

Informe de la reunión del grupo de trabajo OMS/OPS  
efectuado en San José, Costa Rica en 1983  
Publicación de OPS.1984. Biblioteca OPS

**La Salud Oral como Componente  
de la Atención Primaria**

Del 14 al 18 de marzo de 1983, y bajo el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud, se reunió en San José, Costa Rica, un grupo de trabajo para analizar el papel que desempeña la salud oral como componente de la atención primaria, entre las estrategias regionales para alcanzar la Salud Para Todos en el Año 2000. Durante la reunión se estudiaron los antecedentes y las inferencias conceptuales, metodológicas, operacionales y estratégicas que se derivan del campo de la salud oral como partícipe de las acciones de atención primaria en Salud. El presente documento contiene los resultados de ese encuentro.

**ANTECEDENTES**

Las iniciativas que conceptualizadas en la Declaración de Alma-Ata (1978) se fundamentan en la inaceptable magnitud de los problemas sanitarios del mundo actual y en la insuficiente o injusta distribución de los recursos para atenderlos. La convergencia de ambas circunstancias ha limitado las posibilidades de la salud como básico derecho humano y como objetivo social.

El hecho de que casi cuatro quintas partes de la humanidad en zonas rurales y barrios urbanos marginales no tenga acceso a servicios de atención médica y odontológica permanentes, destaca el propósito básico de la atención primaria de salud, descrita dentro de aquella Declaración como "la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa 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, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria".

En el caso de América Latina, la concreción de la estrategia de atención primaria adquiere un carácter de perentoriedad derivado de la extrema pobreza y abandono que existe en algunas de sus áreas geográficas y entre sus grupos poblacionales mayoritarios. En nuestra región más de 50 millones de niños carecen de recursos o medios para satisfacer sus necesidades primarias y esenciales, y el riesgo de morir en los primeros años de la infancia sigue siendo excesivamente alto. Diversos indicadores muestran desequilibrios en la distribución de ingresos, que de hecho limitan el acceso a la salud: en 16 países la quinta parte más rica de la población disfruta de más del 50% del ingreso familiar, mientras que a la quinta parte más pobre corresponde entre el 1.9 y el 12.2%. Para 1980 en 13 países, los datos de desempleo abierto y equivalente alcanzaron cifras que oscilaban entre el 12.6 y el 41.5%.

En medio de este marco general, las condiciones de salud oral en los pueblos latinoamericanos distan mucho del ideal propuesto por la OMS, en razón de las secuelas incapacitantes que afectan a millones de niños, adultos y ancianos que no han conseguido satisfacer su creciente expectativa de atención odontológica tanto por la inaccesibilidad (económica, geográfica, ocupacional, etc.) de los servicios de salud, como por una aplicación inexplicablemente ínfima de los cuidados bucales.

En este contexto, los estudios para la implementación efectiva de la estrategia de atención primaria de salud y de sus expresiones sectoriales exigen acuciosidad y precisión, así como la suficiente amplitud de criterio que permita arribar a conclusiones válidas para todos los países de la región.

### ***La Atención Primaria en Salud Oral***

El grupo de trabajo comprobó que dentro del área de salud oral no existe una caracterización precisa de este concepto, de sus aspectos metodológicos, su significado o su alcance en los programas de salud. Estas carencias han dado lugar a interpretaciones que divergen para cada país, cada institución, y hasta para cada dirigente en el campo de la salud. De hecho, tales divergencias no solo afectan lo estrictamente conceptual sino que tocan aspectos tan concretos como las estrategias de salud oral, sus lineamientos técnico-administrativos, así como las actividades de atención y el uso de los recursos humanos dentro de un continente que adolece de vastas necesidades en el campo odontológico.

A partir de estas consideraciones, se estableció la necesidad de definir los rasgos fundamentales de la Atención Primaria en Salud Oral que, enmarcados dentro del amplio espectro de la Declaración de Alma-Ata haga viable una aproximación de criterios, actitudes y programas para su concreción en los países de América Latina.

Esa definición se expresa en los siguientes términos:

La Atención Primaria en Salud Oral es el conjunto de acciones orientado a la identificación, prevención y solución de los principales problemas de la población afectada, el cual se produce como fruto de la participación consciente y organizada de la comunidad, y de su cooperación con los organismos e instituciones de salud. Estas acciones se concretan a través de la utilización de tecnologías apropiadas y recursos humanos puestos al alcance de todos los individuos y familias, a un costo que la comunidad y el país puedan soportar. Esto constituye el primer nivel del Sistema Nacional de Salud y es, por consiguiente, un elemento primordial del desarrollo social y económico global de la comunidad.

La participación autodeterminada y autorresponsable de la comunidad en la identificación, prevención y tratamiento de sus problemas de salud oral introduce una diferencia fundamental entre la atención primaria y los cuidados primarios de las enfermedades bucodentales más frecuentes, los cuales usualmente se planifican de arriba hacia abajo, cuyas prioridades se establecen en los niveles centrales de decisión, y se concretan generalmente, en acciones fragmentarias y mutilantes. La atención primaria se origina en la propia comunidad, la cual deja de ser objeto pasivo de la asistencia, y se hace protagonista de un esfuerzo de

generación y preservación de la salud que incluye el control de las afecciones ya manifestadas.

La atención primaria es una estrategia cuya finalidad es la transformación de la situación de salud. Como proceso, su acción no se limita al aumento de la cobertura sino que busca producir cambios cuantitativos y cualitativos que contribuyan a la satisfacción de las necesidades integrales de la población. En este sentido, su dinamismo se expresa mediante el proceso mismo, con la paulatina incorporación de nuevas actividades, a medida que se van satisfaciendo unas necesidades y van surgiendo otras.

Así, dentro del concepto de atención primaria quedan implícitas las características integrales y multidisciplinarias de sus acciones, la producción del conocimiento científico y el desarrollo de la educación comunitaria.

### ASPECTOS METODOLOGICOS

Junto a su conceptualización, conviene identificar los elementos metodológicos esenciales que podrían guiar las acciones en salud oral dentro de la estrategia de atención primaria, las cuales, antes que esquemas rígidos que vayan a dificultar su desarrollo operacional, deben interpretarse como orientaciones generales que habrán de tomar cuerpo de acuerdo con las condiciones específicas de cada país.

La Atención Primaria en Salud Oral se sustenta y planifica a partir de:

- La investigación (fundamentalmente socioepidemiológica y operativa).
- La definición de prioridades basadas en los riesgos y en los grupos poblacionales afectados.
- El estudio y definición de las formas de intervención y el desarrollo de las tecnologías más apropiadas para realizarlas.
- La formulación y aplicación de una política específica para el desarrollo de la atención primaria en cumplimiento del compromiso adquirido por nuestros países al suscribir la Declaración de Alma-Ata.
- La participación comunitaria en la planificación, ejecución y supervisión de las actividades de atención primaria.
- La definición de los recursos humanos que se necesitan, sus perfiles ocupacionales y necesidades de capacitación y supervisión, seleccionándolos preferentemente entre los miembros de la propia comunidad.
- La correlación con las instituciones formadoras de recursos humanos, tanto por su labor específica, como por la retroalimentación técnico-metodológica de la atención primaria.
- La coordinación intersectorial e interinstitucional implícita en el hecho de que la atención primaria es parte del sistema integral de salud, participación que es fundamental para su desarrollo.
- La definición de una clara lógica de operaciones y de un sólido sistema de financiamiento.
- El desarrollo de mecanismos que aseguren el intercambio de conocimiento entre la comunidad organizada y las instituciones de salud, a fin de estimular la participación consciente de aquella en la indagación, prevención y solución de sus problemas de salud.

- El énfasis en las actividades preventivas.
- El seguimiento de los principios de regionalización, atención por niveles, y descentralización o desconcentración, según sea pertinente.

### ***Actividades de Salud Oral en la Atención Primaria de Salud***

Al enunciar las actividades de salud oral en atención primaria se debe entender que no puede haber un elenco de acciones común a todos los países. A continuación se indican, a modo de orientación general, los aspectos fundamentales que aquellas deben incluir.

#### **1. INVESTIGACION**

El proceso de producción de conocimientos es indispensable en la atención primaria en general, y en la Atención Primaria en Salud Oral en particular. Es sabido que la situación socioeconómica, cultural y de salud varía considerablemente de un país a otro, de una comunidad a otra y, aun dentro de una misma comunidad, de un sector poblacional a otro. Por tanto, solo a través del estudio de cada realidad específica, podrá lograrse el conocimiento necesario para la planificación adecuada y la ejecución de la atención primaria. De ello precisamente deriva que los principales tipos de investigación a ser incluidos en Atención Primaria en Salud Oral sean el socioepidemiológico y el operativo.

#### **2. EDUCACION**

Es, en esencia, el proceso de intercambio de experiencias y conocimientos entre la comunidad y el equipo de salud, e implica, además, el mejoramiento educativo de la población. Incluye desde la articulación de los servicios con las organizaciones comunales, hasta el desarrollo de programas específicos dirigidos a la educación comunitaria. La acción educativa tiene como objetivos básicos: a) el contribuir a la elevación de la conciencia colectiva crítica y a estimular su participación en las labores de atención primaria; así como b) el apoyar los subprogramas de prevención y tratamiento.

#### **3. PREVENCIÓN**

Comprende desde medidas generales de naturaleza no específica (tales como la fluoruración del agua o de la sal) hasta métodos específicos (enjuagatorios de flúor, eliminación de placa) o combinaciones de ambos, todo ello según las posibilidades de cada país o región.

#### **4. TRATAMIENTO**

Las acciones de tratamiento deben estar dirigidas al control de la infección, a la eliminación del dolor y la hemorragia, y a la solución de los problemas prioritarios de caries dental y enfermedad periodontal. Incluyen desde actividades curativas elementales hasta acciones resolutivas básicas, según las prioridades establecidas en cada país.

## 5. REHABILITACION

El impacto social producido por una población ampliamente mutilada o con serias disfunciones masticatorias que sigue marginada de los servicios de rehabilitación, obliga a la inclusión de éstos en los programas de atención primaria. Sin embargo, esa inclusión deberá entenderse como una ampliación de la atención a que tiene derecho la población, y no como una acción tendiente a desplazar el carácter prioritario de los problemas de caries dental y enfermedad periodontal.

### **Lineamientos Técnico-Administrativos**

Por ser el componente salud oral un aspecto importante de la atención primaria, éste debe necesariamente insertarse en forma explícita dentro de los programas que el sistema nacional de salud y las instituciones desarrollen. Ello implica que la planeación, ejecución y evaluación de las diversas actividades inherentes a salud oral, deben adecuarse a los lineamientos que emanan de las correspondientes estructuras técnico-administrativas, pero sin perder ni diluir sus propias identidades como componentes específicos.

He aquí algunos señalamientos al respecto:

- Como la atención primaria se desarrolla en el propio seno de la comunidad, todo lo relacionado con la planificación y ejecución de su trabajo se procesa a nivel local. Escapan a este señalamiento las tareas de contenido central específico (presupuesto, planificación general, coordinación).
- El financiamiento de la atención primaria debería hacerse preferentemente con fondos institucionales, aunque son igualmente factibles otras fuentes de financiación. La asignación de fondos específicos para salud oral constituye una garantía para la prioridad de sus acciones en el contexto de la atención primaria en salud.
- La determinación de las prioridades en cada región o país constituye un pilar importante de la atención primaria, y varía según los problemas específicos de aquellos.
- Debe estimularse la utilización del conocimiento y la tecnología producidos en América Latina, lo cual refuerza la cooperación técnica entre los países de la región.
- Las acciones de atención primaria se realizan con personal de capacitación formal e informal. Para garantizar su adecuada coordinación, debe contarse con un sistema de información que agilice la retroalimentación a los diferentes niveles del sistema de salud.
- La atención debe orientarse a lograr la máxima cobertura, aplicando para ello las metodologías de simplificación de la práctica odontológica.

## ESTRATEGIAS

La meta social general de salud para todos, debe manifestarse en políticas concretas, encaminadas al mejoramiento de la calidad de la vida y a la obtención de los máximos beneficios sanitarios.

En este contexto, las estrategias deben comprender la identificación sistemática y la utilización de los puntos de iniciación que más favorezcan el desarrollo de la salud, y de los medios para conseguir la participación de otros sectores, así como de los diversos factores políticos, sociales, económicos, administrativos y técnicos. Igualmente deben precisarse la identidad de los obstáculos y limitaciones, y la manera de superarlos.

Para garantizar que se cumplan los enunciados que preceden, se sugiere la aplicación de las siguientes estrategias en el desarrollo del componente de salud oral:

1. Incluir en las Políticas Nacionales de Salud contenidos específicos sobre salud oral como componente de la estrategia de Atención Primaria en Salud.
2. Reforzar la capacidad operativa de las Unidades Técnicas de Salud Oral a través de los mecanismos que sean pertinentes.
3. Fomentar la utilización de personal de salud de diferentes niveles.
4. Aplicar métodos de capacitación y educación continua.
5. Establecer etapas escalonadas de corto, mediano y largo plazo para alcanzar cobertura nacional.
6. Establecer las bases del apoyo financiero, técnico y logístico.
7. Establecer mecanismos de cooperación técnica entre países en desarrollo.
8. Garantizar la participación de la comunidad en todas las etapas del planeamiento y desarrollo.
9. Establecer mecanismos que aseguren el desarrollo real de la salud oral como un componente indisoluble dentro de la Atención Primaria en Salud concebida integralmente, evitando que se desvirtúe y se convierta en una estrategia paralela.
10. Desarrollar las investigaciones dentro de las líneas señaladas en este documento, de manera que se pueda determinar el impacto de la salud oral en la comunidad.
11. Desarrollar en forma efectiva la correlación de la atención primaria con otros niveles de atención del sistema de salud.
12. Actualizar la estructura y el funcionamiento de los servicios de atención odontológica que así lo requieran, para hacer viable la aplicación de las acciones de atención primaria con el mejoramiento de su calidad y cobertura.

A continuación se incluyen los trabajos presentados.