

Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental

Hacia la cobertura
sanitaria universal
para la salud
bucodental de
aquí a 2030

Resumen ejecutivo



Organización
Mundial de la Salud

Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental: hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de aquí a 2030. Resumen ejecutivo [Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Executive summary]

ISBN 978-92-4-006188-0 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-006189-7 (versión impresa)

© Organización Mundial de la Salud 2022

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>).

Forma de cita propuesta. Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental: hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de aquí a 2030. Resumen ejecutivo [Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Catalogación (CIP). Puede consultarse en <http://apps.who.int/iris>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <http://apps.who.int/bookorders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/es/copyright>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.



Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental

Hacia la cobertura sanitaria universal para
la salud bucodental de aquí a 2030

Resumen ejecutivo



Contenidos

Prefacio	v
1. Hacia la equidad mundial en salud bucodental a través de la cobertura universal	1
2. Las enfermedades bucodentales constituyen una carga mundial creciente y sin precedentes	3
Las enfermedades bucodentales muestran importantes desigualdades	5
Las enfermedades bucodentales comparten determinantes y factores de riesgo con otras ENT	5
Las enfermedades bucodentales provocan una alta carga económica	6
3. Carga de las principales enfermedades bucodentales	7
Caries dental	8
Periodontopatía grave	9
Edentulismo	10
Cáncer de labio y de cavidad bucal	11
Otras afecciones bucodentales pertinentes para la salud pública	12
4. Retos y oportunidades hacia la salud bucodental para todos	13
Servicios de salud y de atención bucodental	14
Personal mundial de salud bucodental	14
Fluoruros para la salud bucodental	15
Información e investigación en materia de salud bucodental	16
Cuestiones de importancia para la salud pública en la atención bucodental	17
Reorientación en la atención primaria de la salud bucodental y la cobertura sanitaria universal	18
5. Hoja de ruta hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental 2030	19
Medidas de los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS y otras partes interesadas	20



Prefacio



Las enfermedades bucodentales se encuentran entre las enfermedades no transmisibles más extendidas a escala mundial, pues se calcula que afectan a unos 3500 millones de personas. Y la carga va en aumento, especialmente en los países de ingreso bajo y mediano.

Gozar de buena salud bucodental es esencial para comer, respirar y hablar, y contribuye a la salud general, el bienestar y la confianza en la relación con otras personas. Ahora bien, la salud bucodental se ve mermada por diferentes enfermedades y afecciones, y por desigualdades profundas y persistentes en la carga de morbilidad y en el acceso a la atención bucodental. Las personas desfavorecidas y marginadas tienen más probabilidades de estar expuestas al riesgo de sufrir enfermedades bucodentales y sus secuelas.

La buena noticia es que muchas enfermedades bucodentales pueden prevenirse y tratarse. Existen intervenciones preventivas y clínicas que son costoeficaces. Junto con los planteamientos para abordar riesgos comunes a todas las enfermedades no transmisibles, tales intervenciones son eficaces en diferentes contextos, incluidos los países de ingreso bajo y mediano.

La salud bucodental ha estado largamente desatendida en los programas mundiales de salud. Nuestro mayor reto en estos momentos es velar por que todas las personas, dondequiera que vivan y cualesquiera que sean sus ingresos, tengan las herramientas y conocimientos necesarios para cuidar de sus dientes y bocas, y acceder a prevención y cuidados cuando los necesiten. Para que ello sea así, todos los países deben tener suficiente personal capacitado en salud bucodental y los servicios bucodentales deben estar incluidos en los planes nacionales de cobertura de salud, gratuitamente o a un precio asequible.

Un importante paso hacia adelante fue la adopción por los Estados Miembros de la OMS de una resolución histórica sobre salud bucodental en la Asamblea Mundial de la Salud de 2021. La elaboración y adopción de una exhaustiva Estrategia Mundial sobre Salud Bucodental, con la aspiración audaz de lograr la cobertura universal de los servicios de salud bucodental para 2030 fue otro paso destacado. El Plan de Acción Mundial sobre Salud Bucodental, que se examinará en 2023, incluirá un marco de seguimiento, con metas bien definidas que habrán de lograrse para 2030. Estas políticas nos ofrecerán una ruta clara hacia el logro de la salud bucodental para todos.

Este *Informe de la OMS sobre la situación mundial de la salud bucodental* ofrece una imagen completa de la carga de morbilidad bucodental, los recursos disponibles para la salud bucodental y los retos del futuro.

El informe incluye también perfiles nacionales y servirá de punto de referencia para rastrear los progresos. Integrar la promoción y la atención de la salud bucodental en la atención primaria de la salud y en los conjuntos de prestaciones de la cobertura sanitaria universal (CSU) será clave para conseguir el objetivo. La OMS se compromete a ofrecer orientaciones y apoyo a los países para hacer que ello sea una realidad.

Tengo plena confianza en que este informe contribuirá a continuar y potenciar los esfuerzos para mejorar la salud bucodental en todo el mundo, para que nadie quede rezagado por enfermedades bucodentales que pueden prevenirse y tratarse.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Tedros Adhanom Ghebreyesus'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'T'.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus
Director General de la Organización Mundial de la Salud

¿Qué es la salud bucodental?

La OMS define la *salud bucodental* como el estado de la boca, los dientes y las estructuras bucofaciales que permite a las personas realizar funciones básicas, como comer, respirar y hablar, y afecta a dimensiones psicosociales, como la confianza en uno mismo, el bienestar y la capacidad de socializar y trabajar sin dolor, incomodidad ni vergüenza. La salud bucodental varía a lo largo de la vida, desde la temprana edad hasta la vejez, es parte integral de la salud general y ayuda a las personas a participar en la sociedad y alcanzar su potencial.



1

Hacia la equidad mundial en salud bucodental a través de la cobertura universal



La situación de la salud bucodental en el mundo es alarmante y requiere la adopción de medidas urgente por todas las partes interesadas. Las enfermedades bucodentales no tratadas afectan a casi la mitad de la población mundial. El número de casos mundiales se ha incrementado en 1000 millones en los últimos 30 años –indicio claro de que muchas personas no tienen acceso a una atención bucodental adecuada. Las enfermedades bucodentales no tratadas tienen consecuencias graves y debilitantes (síntomas físicos, limitaciones funcionales y efectos que van en detrimento del bienestar emocional, mental y social). Para quienes pueden lograr tratamiento, los costos son por lo general elevados y pueden suponer una importante carga económica.

En las enfermedades bucodentales se registran desigualdades socioeconómicas profundas y persistentes, ya que se observa una mayor carga de morbilidad entre los grupos de población desfavorecidos y marginados. A la vez, el gasto público y privado para la atención bucodental ha ascendido a casi US\$ 390 000 millones a escala mundial, con una distribución muy desigual entre regiones y países. Pese a estos retos, las enfermedades bucodentales pueden prevenirse ampliamente con medidas poblacionales de salud pública.

En 2021 la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución histórica sobre salud bucodental. En la resolución se insta a un cambio de paradigma en las políticas y la planificación de la salud bucodental para pasar de un modelo convencional de odontología restaurativa a un modelo de promoción y prevención. En la resolución se hace hincapié también en que la salud bucodental debería estar plenamente integrada en los programas de lucha contra las enfermedades no transmisibles (ENT) y en que deberían incluirse intervenciones esenciales de atención bucodental en los conjuntos de prestaciones de la CSU. En la resolución se exhorta a la adopción de múltiples medidas, como la elaboración de una estrategia mundial sobre salud bucodental para 2022, un plan de acción mundial sobre salud bucodental para 2023, un marco de seguimiento mundial con indicadores y metas y «mejores inversiones para la salud bucodental» como parte del apéndice 3 del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. La Estrategia Mundial sobre Salud Bucodental se adoptó en la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2022 y el proyecto de plan de acción mundial sobre salud bucodental (2023-2030) se someterá a la consideración de los órganos deliberantes de la OMS en 2023.

El Informe de la OMS sobre la situación mundial de la salud bucodental complementa esas iniciativas presentando información de base y, en la medida de lo posible, datos de referencia para respaldar el seguimiento de los progresos hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental. Es un paso importante en el proceso más amplio de movilizar la acción política y los recursos en favor de la salud bucodental.

En concreto, en el informe se ponen de relieve la carga mundial y las desigualdades de las enfermedades bucodentales utilizando los últimos datos disponibles del proyecto Carga Mundial de Morbilidad (GBD), el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) y las encuestas mundiales de la OMS. Se recalcan los determinantes sociales y comerciales y los factores de riesgo habituales que comparten las enfermedades bucodentales y otras ENT como punto de partida para la acción concertada y se subrayan los retos y las oportunidades para la salud bucodental en el contexto más amplio de la salud mundial que requieren la colaboración de las partes interesadas para acelerar los progresos hacia la cobertura universal para la salud bucodental. Además, el informe ofrece datos fundamentales y una base para iniciar los debates y generar compromisos que permitan cambiar la situación actual de abandono. El informe presenta asimismo los primeros perfiles nacionales de salud bucodental con información esencial sobre salud y salud bucodental para cada Estado Miembro de la OMS, disponibles en un documento en línea separado.

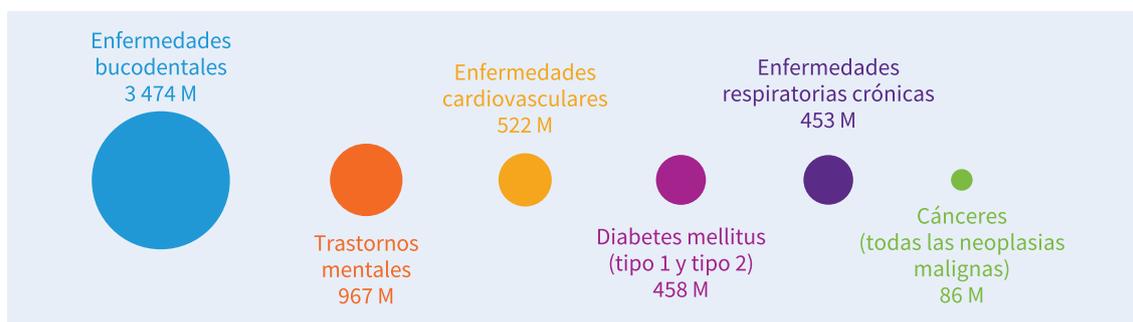
2

Las enfermedades
bucodentales constituyen
una carga mundial creciente
y sin precedentes



Las enfermedades bucodentales son un importante problema de salud pública para los países y poblaciones de todo el mundo. A escala mundial, afectan a casi 3500 millones de personas, y tres de cada cuatro viven en países de ingreso mediano. Las enfermedades bucodentales son las más extendidas de todas las afecciones y enfermedades de la humanidad. El número total estimado de casos de enfermedades bucodentales a nivel mundial es superior en aproximadamente 1000 millones al número de casos de las cinco ENT principales (trastornos mentales, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cánceres) juntas.

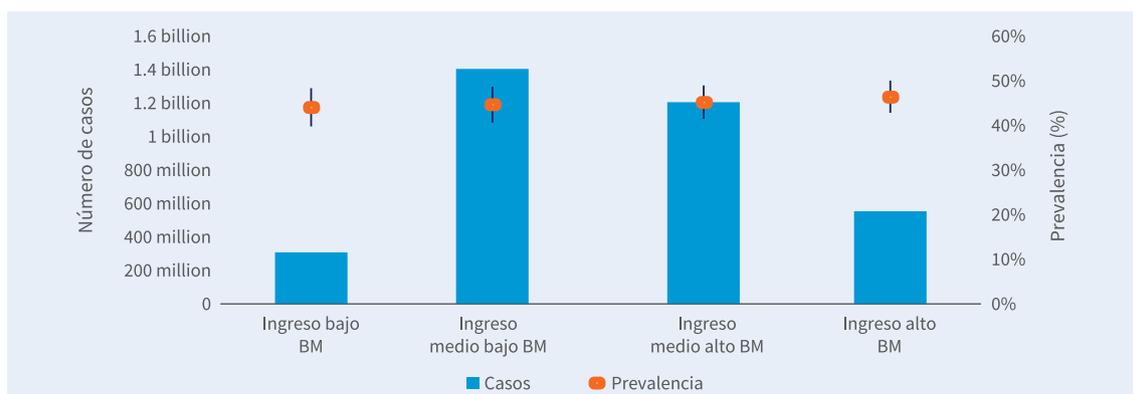
Comparación entre el número de casos mundiales estimados para determinadas ENT



Nota. Los datos, para todas las edades y ambos sexos, proceden del proyecto GBD 2019; en las enfermedades bucodentales no se incluyen los cánceres de labio y de cavidad bucal. Se ha aplicado un método estándar para incorporar las últimas estimaciones de población de las Naciones Unidas.

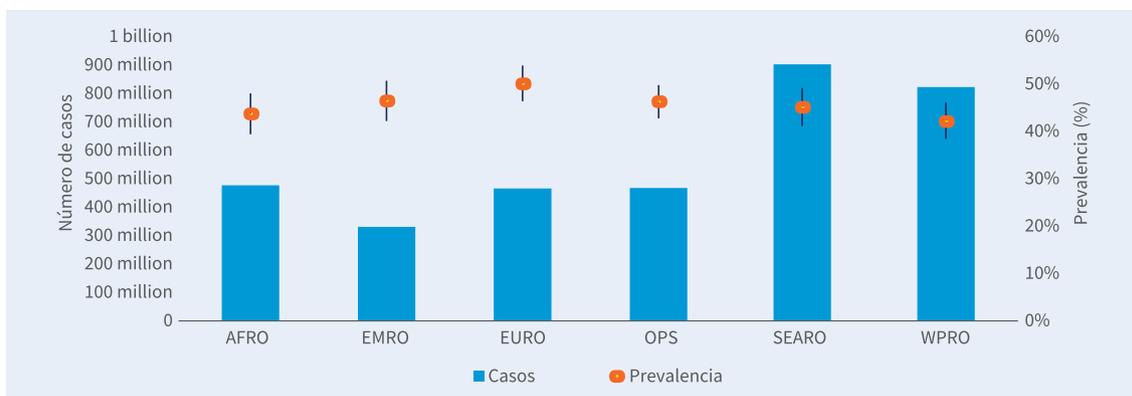
Las enfermedades bucodentales tienen una prevalencia media mundial elevada, del 45%. Estos datos son muy similares en los grupos de países del Banco Mundial según su ingreso y en las regiones de la OMS. La Región de Asia Sudoriental y la Región del Pacífico Occidental de la OMS tienen el número de casos más elevado de las regiones de la OMS, ya que incluyen países con poblaciones numerosas. Las otras cuatro regiones de la OMS tienen un número de casos similar, que también es alto.

Número estimado de casos y prevalencia de las principales enfermedades bucodentales juntas por grupo de países del Banco Mundial según su ingreso y por región de la OMS (se excluyen el cáncer de labio y el de cavidad bucal)



Nota. Los datos proceden del proyecto GBD 2019.

Número estimado de casos y prevalencia de las principales enfermedades bucodentales juntas por grupo de países del Banco Mundial según su ingreso y por región de la OMS (se excluyen el cáncer de labio y el de cavidad bucal)



Nota. Los datos proceden del proyecto GBD 2019.

Las enfermedades bucodentales muestran importantes desigualdades

La carga de las enfermedades bucodentales está desigualmente distribuida entre las poblaciones. Todas las enfermedades bucodentales muestran pronunciados gradientes sociales, que afectan de forma desproporcionada a los grupos de población más vulnerables y desfavorecidos en las sociedades y de una a otra, y a lo largo del curso de la vida. Las personas con ingresos bajos, las personas con discapacidades, las personas mayores que viven solas o en residencias, las personas refugiadas, en establecimientos penitenciarios o que viven en comunidades alejadas o rurales, los niños y las personas que pertenecen a minorías y/u otros grupos marginados socialmente por lo general soportan una mayor carga, un patrón de desigualdades similar al de otras ENT.

Esos grupos vulnerables y desfavorecidos tienen con frecuencia menos acceso a los servicios bucodentales. Además, los servicios públicos y los privados están mal distribuidos, con una concentración excesiva en zonas urbanas prósperas, lo que deja a las poblaciones rurales y más pobres con acceso restringido o ningún acceso a los servicios bucodentales, incluso los esenciales.

Las enfermedades bucodentales comparten determinantes y factores de riesgo con otras ENT

Los determinantes sociales subyacentes de las desigualdades en la salud bucodental son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Ello incluye los factores estructurales de dichas condiciones, como la desigual distribución del poder y la riqueza en las sociedades. Además, entre los determinantes comerciales de la salud se incluyen las actividades del sector privado que afectan a la salud de las personas de forma positiva o negativa. El sector privado influye en los entornos sociales, físicos y culturales mediante actuaciones empresariales y compromisos sociales, como las cadenas de suministro, las condiciones laborales, el diseño y empaquetado de productos, la financiación de la investigación, los grupos de presión o el moldeado de preferencias. Las industrias mundiales del tabaco y el alcohol, así como algunas industrias de alimentos y bebidas, presionan a los gobiernos, la opinión pública y la ciencia para retrasar, modificar u obstaculizar las políticas públicas orientadas a proteger la salud de la población.

Con este planteamiento para los factores de riesgo habituales se reconoce que las afecciones y enfermedades no transmisibles, incluidas las enfermedades bucodentales, comparten un conjunto de factores de riesgo modificables. La ingesta elevada de azúcar, el tabaco en todas sus formas y el consumo nocivo de alcohol son importantes retos de salud pública para muchas ENT. También son importantes factores de riesgo modificables para las enfermedades bucodentales.

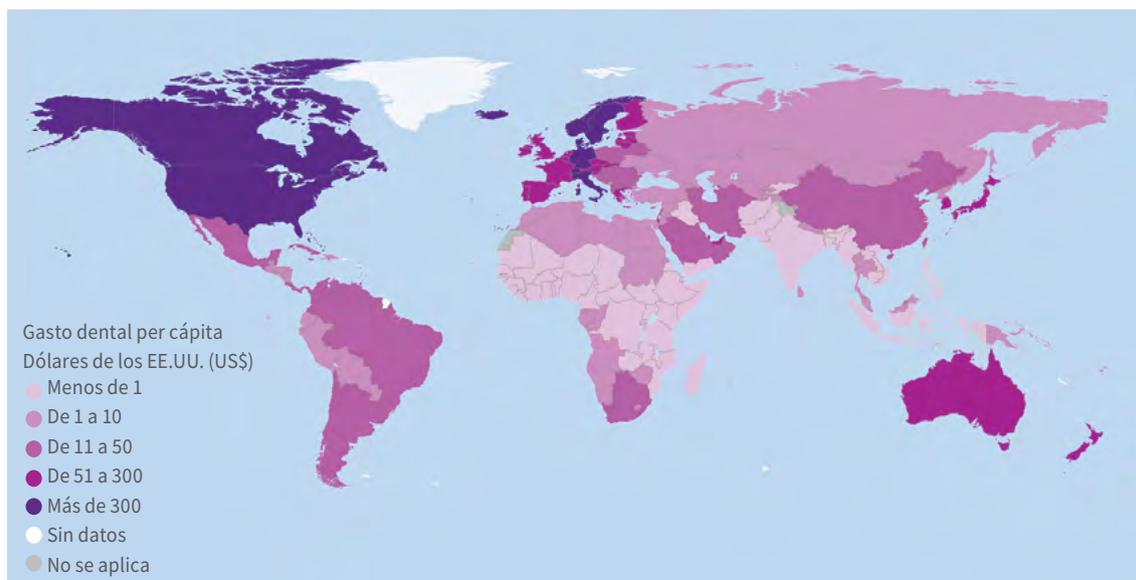


Las enfermedades bucodentales provocan una alta carga económica

Entre 194 países, el gasto directo total para las enfermedades bucodentales (que incluye los costos de tratamiento públicos y privados para la atención bucodental, excepto el cáncer bucal) ascendió a US\$ 387 000 millones o un promedio mundial de unos US\$ 50 per cápita en 2019. Ello representa en torno al 4,8% del gasto mundial directo en salud. Al mismo tiempo, las pérdidas de productividad debidas a las enfermedades bucodentales se estimaron en unos US\$ 42 per cápita, lo que supone un total de US\$ 323 000 a escala mundial.

Las desigualdades en el gasto de salud bucodental son enormes. El gasto per cápita medio en los países de ingreso bajo es de US\$ 0,52, mientras que los países de ingreso alto gastan una media de US\$ 260 per cápita, es decir 500 veces más.

Gasto dental per cápita en US\$ por país (2019)



Procedencia de los datos: Jevdjevic & Listl 2022. *Economic impacts of oral diseases in 2019*. Elaboración del mapa: Unidad NCD/MND de la OMS. Fecha de elaboración del mapa: 30 de agosto de 2022. Nota: N = 194 países.

3

Carga de las principales enfermedades bucodentales



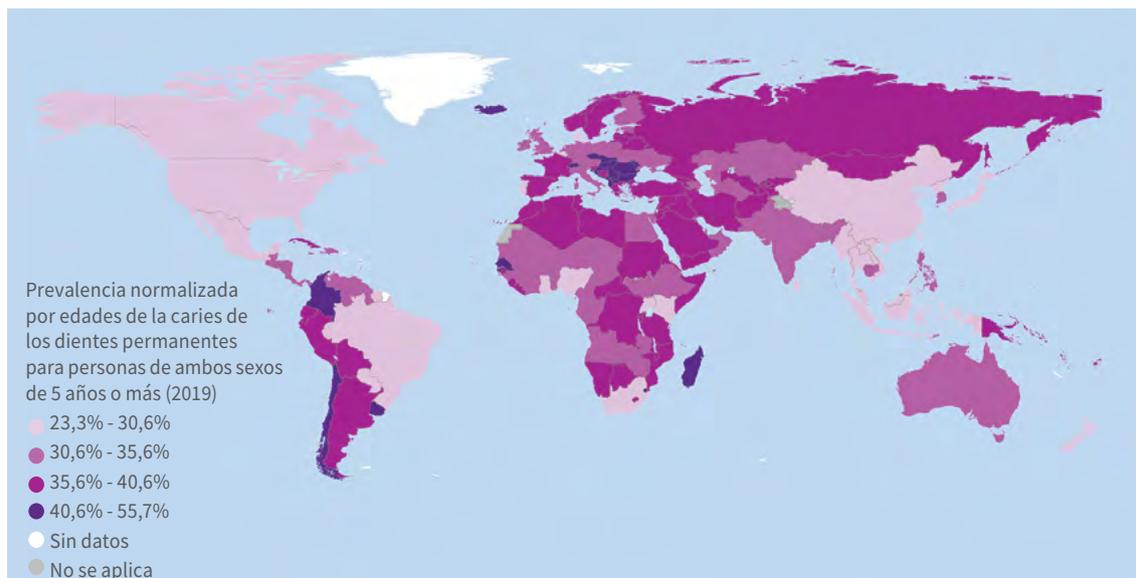
Cada una de las principales enfermedades bucodentales representa un importante problema de salud pública de ámbito mundial, regional y nacional que merma la salud de las personas y las poblaciones. Con una carga sin parangón, profundas desigualdades y factores de riesgo compartidos con otras ENT, las enfermedades bucodentales repercuten enormemente en la salud, el bienestar, los sistemas de atención de salud y la economía, lo que se suma a la creciente carga de las ENT. La mayoría de las enfermedades bucodentales pueden prevenirse con cuidados personales o con medidas costoeficaces basadas en la evidencia para toda la población. Ello incluye la acción sobre los determinantes generales sociales, económicos y políticos de la salud, ya que ello puede reducir considerablemente la carga de morbilidad y limitar los efectos negativos.

Caries dental

Más de un tercio de la población mundial tiene caries dental no tratada. La caries dental afecta a todos los grupos etarios, desde la salida de los primeros dientes (dientes de leche/dentición primaria) y con la salida de los dientes permanentes su prevalencia aumenta hasta el final de la edad adulta (dientes permanentes), y se mantiene en niveles elevados hasta la vejez.

Se estima que la prevalencia media mundial de la caries de los dientes de leche es del 43%, y 134 de los 194 Estados Miembros de la OMS tienen cifras de prevalencia superiores al 40%. Se calcula que el número de casos a escala mundial es de unos 514 millones (2019). Más de tres cuartas partes de los casos de caries no tratada en los dientes de leche se encuentran en los países de ingreso mediano. Se estima que la prevalencia media mundial de la caries de los dientes permanentes es del 29%, lo que representa más de 2000 millones de casos. La prevalencia varía poco entre los grupos de países según su ingreso. Los principales factores de riesgo son el consumo de azúcares en alimentos y bebidas, junto con una higiene bucodental inadecuada y el uso insuficiente de dentífricos fluorados u otras medidas de fluoración.

Prevalencia estimada de la caries de los dientes permanentes por país



Procedencia de los datos: Global Burden of Disease Collaborative Network. GBD 2019. Seattle: IHME; 2020. Elaboración del mapa: Unidad NCD/MND de la OMS. Fecha de elaboración del mapa: 30 de agosto de 2022. Nota. N= 194 países. Los datos, normalizados por edad para las personas de más de 5 años y de ambos sexos, proceden del proyecto GBD 2019.

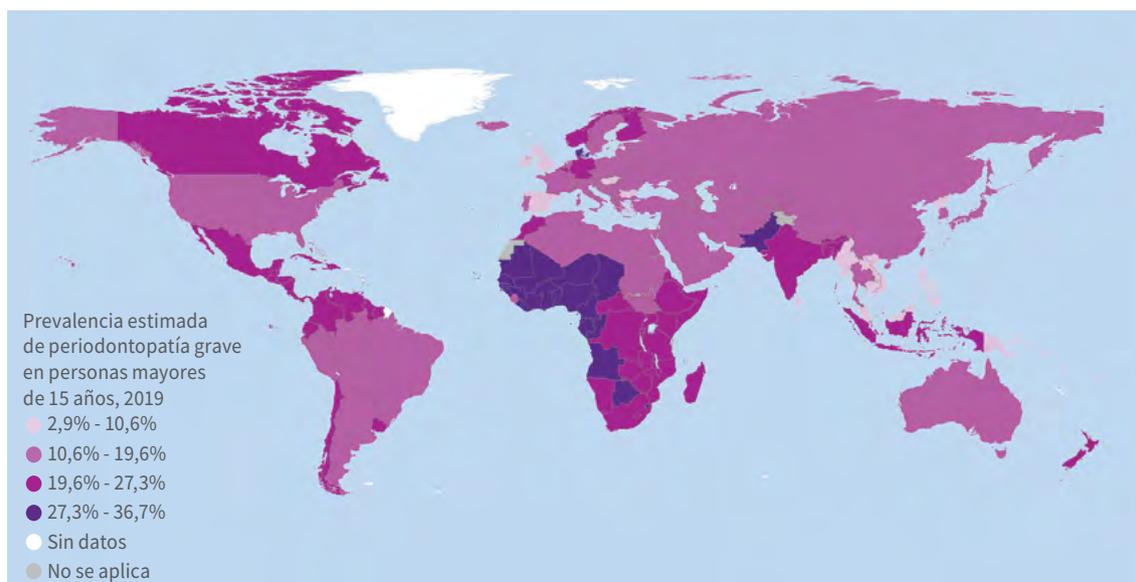
Periodontopatía grave

Se estima que la prevalencia mundial de la periodontopatía grave es de aproximadamente el 19% en mayores de 15 años, los que representa más de 1000 millones de casos a escala mundial. El número de casos de periodontopatía grave se duplicó entre 1990 y 2019. La prevalencia de las periodontopatías graves comienza al final de la adolescencia, llega a su punto máximo en torno a los 55 años de edad y se mantiene elevada hasta la vejez. La higiene bucodental deficiente es un importante factor de riesgo conductual que favorece la periodontopatía, junto con los factores de riesgo habituales de las ENT, como el tabaquismo.



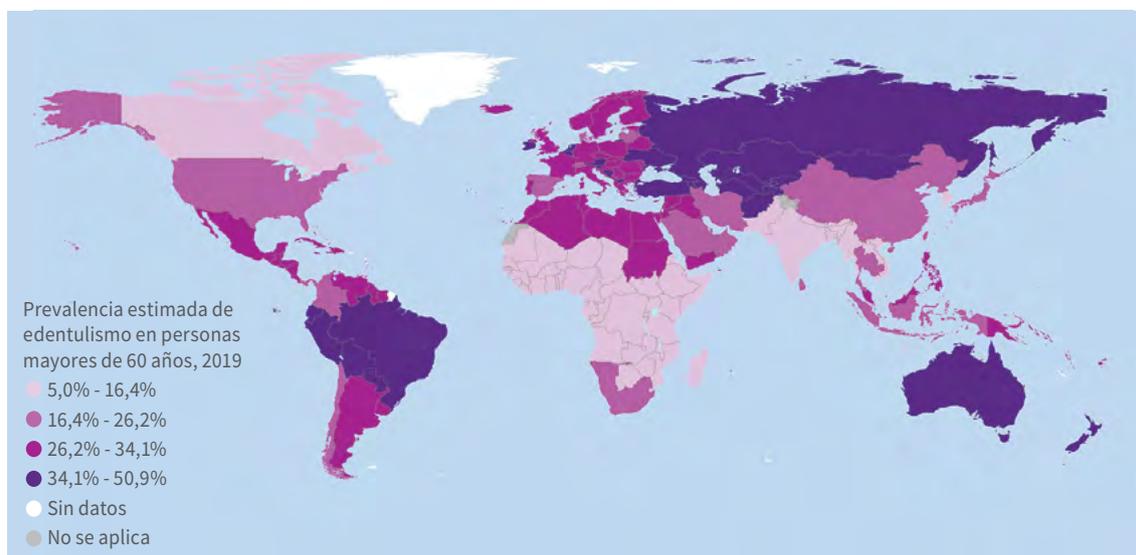
La periodontopatía grave está estrechamente vinculada a las principales ENT; la asociación con la diabetes de tipo 2 no tratada está especialmente bien documentada. Una buena salud periodontal mejora el control de la glucemia. El deterioro de la salud periodontal puede ser un indicador temprano de diabetes mal gestionada.

Prevalencia estimada de periodontopatía grave por país



Procedencia de los datos: Global Burden of Disease Collaborative Network. GBD 2019. Seattle: IHME; 2020. Elaboración del mapa: Unidad OMS/NCD/MND de la OMS. Fecha de elaboración del mapa: 30 de agosto de 2022. Nota. N= 194 países. Los datos, normalizados por edad para las personas de más de 15 años y de ambos sexos, proceden del proyecto GBD 2019.

Prevalencia estimada del edentulismo por país



Procedencia de los datos: Global Burden of Disease Collaborative Network. GBD 2019. Seattle: IHME; 2020. Elaboración del mapa: Unidad NCD/MND de la OMS. Fecha de elaboración del mapa: 30 de agosto de 2022. Nota. N = 194 países. Los datos, normalizados por edad para las personas de más de 60 años y de ambos sexos, proceden del proyecto GBD 2019.

Edentulismo

Por lo general la pérdida de dientes es el final de un largo historial de enfermedades bucodentales, principalmente caries dental avanzada y periodontopatía grave, pero también puede deberse a traumatismos, y todas estas causas conducen a la extracción dental. El edentulismo (pérdida total de los dientes) es un indicador contundente de las desigualdades sociales y económicas, para el que las poblaciones desfavorecidas arrojan tasas desproporcionadamente altas. Se estima que la prevalencia mundial media de la pérdida total de dientes es casi del 7% entre personas de 20 años o más, con más de 350 millones de casos a escala mundial (2019). El número de casos se duplicó con creces entre 1990 y 2019 en todos los grupos de países según su ingreso. En las personas de 60 años o más se ha calculado una prevalencia mundial muy superior, del 23%.



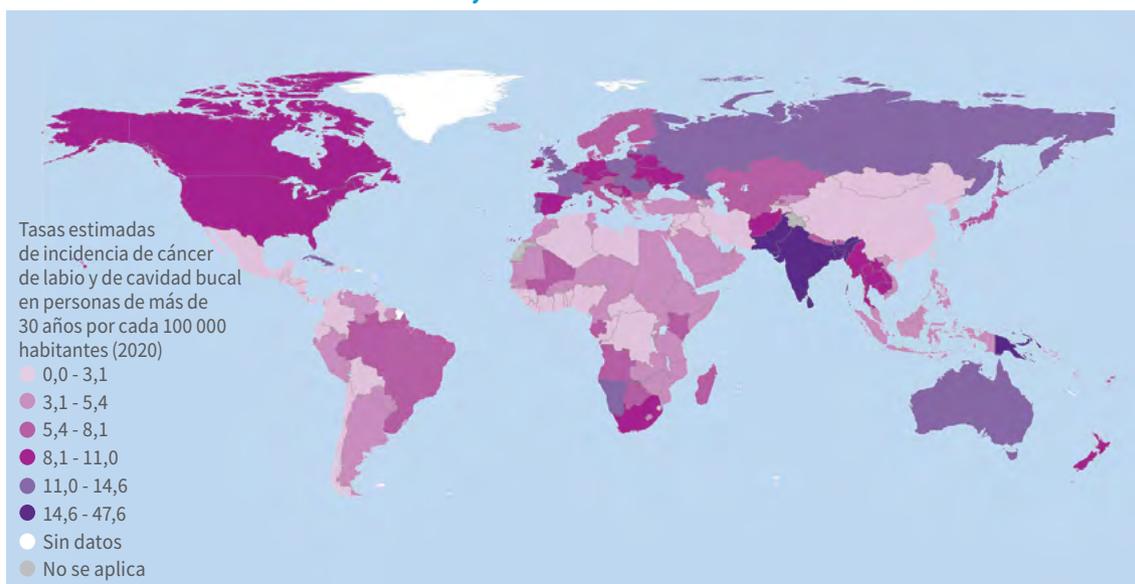


Cáncer de labio y de cavidad bucal

El cáncer de labio y de cavidad bucal («cáncer bucal») es un problema mundial prevenible de salud pública que constituye una carga considerable y refleja grandes desigualdades. El número de nuevos casos estimados de cáncer de labio y de cavidad bucal se situó en el 16.º lugar entre todos los cánceres para ambos sexos en 2020, con una tasa de incidencia 2,5 veces superior para los hombres. Sumados a los casos de cáncer orofaríngeo, ascendían al puesto 13.º de los cánceres más habituales a escala mundial (2020). La Región de Asia Sudoriental de la OMS muestra la incidencia y mortalidad más altas de todas las regiones de la OMS, con tasas de cáncer bucal que casi duplican la media mundial.

El tabaquismo y el consumo malsano de alcohol son los principales factores de riesgo para los cánceres bucales. En Asia meridional y sudoriental y en las islas del Pacífico, mascar buyo (una mezcla de diferentes productos para mascar y nuez de areca, un importante carcinógeno) es también un importante factor de riesgo. Las infecciones por el virus del papiloma humano contribuyen crecientemente a los cánceres orofaríngeos de determinadas poblaciones. La mortalidad por cáncer bucal sigue siendo alta, y las tasas de supervivencia bajas, especialmente en los países de ingreso bajo y mediano, lo que pone de relieve la importancia de la prevención, el diagnóstico temprano y la atención adecuada.

Tasas de incidencia estimadas del cáncer de labio y de cavidad bucal



Procedencia de los datos: Ferlay et al. *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. International Agency for Research on Cancer: Lyon, France; 2020. Elaboración del mapa: Unidad NCD/MND de la OMS. Fecha de elaboración del mapa: 30 de agosto de 2022. Nota. N = 176 países. Los datos, normalizados por edad para personas de entre 30 y 85 años y de ambos sexos, proceden de GLOBOCAN 2020.



Otras afecciones bucodentales pertinentes para la salud pública

Existen otras afecciones bucodentales con una prevalencia menor que las principales enfermedades bucodentales, pero algunas son más graves en cuanto a mortalidad. Las fisuras bucofaciales se encuentran entre las malformaciones congénitas humanas más frecuentes y las predominantes de la cara y la boca. Incluyen el labio leporino y/o la fisura palatina en diferentes combinaciones. Se calcula que a escala mundial hay unos 4,6 millones de casos, más del 90% de ellos en países de ingreso bajo y mediano.

El noma es una enfermedad gangrenosa grave de la boca y la cara con tasas de mortalidad muy elevadas. Por lo general empieza como una llaga en las encías, en el interior de la boca. Afecta sobre todo a niños de entre 2 y 6 años que viven en situación de extrema pobreza, principalmente en África subsahariana.

Las lesiones dentales traumáticas son una afección generalizada, pero a la que a menudo se presta poca atención, y que se definen como lesiones por impacto en los dientes y/o en otro tejido duro o blando dentro de la boca o alrededor de ella y en la cavidad bucal. En ausencia de datos de vigilancia, se ha estimado que afectan a unos 1000 millones de personas, con una prevalencia de aproximadamente el 20% en los niños de hasta 12 años.

4

Retos y oportunidades hacia la salud bucodental para todos



Servicios de salud y de atención bucodental

Las enfermedades bucodentales son prevenibles en gran medida y requieren solo intervenciones restaurativas mínimas si se diagnostican y tratan en las etapas iniciales. Las actividades de los profesionales de la salud bucodental deberían centrarse principalmente en prestar atención preventiva basada en la evidencia y en intervenciones mínimamente invasivas, apoyar a los pacientes para que utilicen prácticas eficaces de autocuidado y fomentar las políticas que promuevan la salud bucodental de la población. De ser necesario, los procedimientos clínicos de atención bucodental pueden ser eficaces para aliviar el dolor, la incomodidad y la infección debidos a enfermedades bucodentales, y pueden ayudar a restaurar la función y estética bucodental de los pacientes.

Ahora bien, existen retos importantes en relación con la cobertura, accesibilidad, disponibilidad, idoneidad y asequibilidad de la atención bucodental en todo el planeta. Estos problemas con frecuencia se derivan de fallos sistémicos en el modelo de atención y en la prestación de servicios bucodentales, que dependen en gran medida de equipo y materiales de alta tecnología muy costosos, proveedores de atención altamente especializados y demasiados pocos proveedores de nivel intermedio.

Con frecuencia los servicios bucodentales están mal planificados. Por lo general, se guían por la demanda y están influidos por elecciones empresariales intrínsecas al modelo predominante de prácticas privadas. Ello lleva hacia servicios bucodentales que no están siempre debidamente alineados con las necesidades de la población en materia de salud bucodental ni bien integrados con los modelos de atención primaria de la salud.

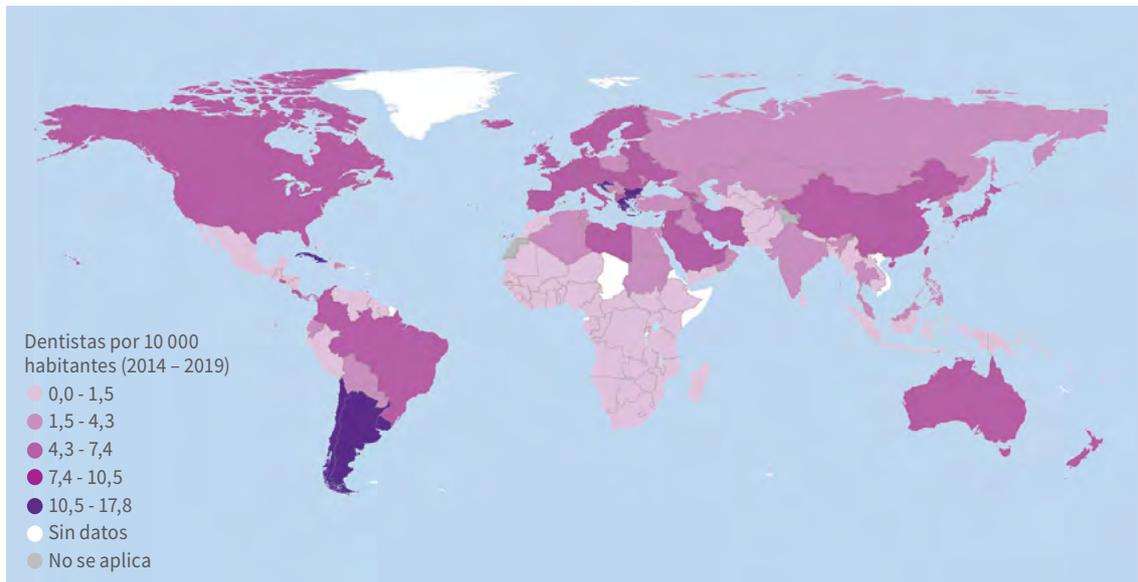


Personal mundial de salud bucodental

Con el fin de lograr la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental, es necesario que diferentes profesionales de la salud bucodental con funciones complementarias trabajen en equipo, en colaboración con otros equipos de atención de salud y atención comunitaria y perfectamente alineados con los principios de la atención primaria de la salud. Ahora bien, en estos momentos, la atención bucodental se caracteriza con frecuencia por el escaso número de trabajadores, el predominio de modelos de prestación de servicios privados, servicios públicos infrafinanciados, distribución de tareas y combinación de competencias dentro de los equipos que no son adecuadas, acceso limitado o nulo para las poblaciones rurales, apartadas o desfavorecidas, y falta de protección financiera y cobertura para la atención bucodental.

En el ámbito mundial, se estima que en 2019 el personal de salud bucodental constaba de casi 4 millones de profesionales, que engloban aproximadamente 2,5 millones de dentistas, 1,2 millones de auxiliares y terapeutas dentales y casi 300 000 protésicos/técnicos. Son evidentes las marcadas diferencias en la distribución del personal de salud bucodental en todo el mundo, con África subsahariana y partes del sudeste asiático entre las regiones con los números absolutos y las razones profesionales-población más bajos. Los esfuerzos deben centrarse en el fomento de «modelos innovadores de personal» y la expansión de la «educación basada en competencias» para abordar mejor las necesidades de la población, como se describe en la Estrategia Mundial sobre Salud Bucodental.

Personal de salud bucodental – densidad de dentistas



Procedencia de los datos: Plataforma de datos de las cuentas nacionales del personal de salud (CNPS), OMS; 2022. Elaboración del mapa: Unidad NCD/MND de la OMS. Fecha de elaboración del mapa: 30 de agosto de 2022. Nota. Por 10 000 habitantes, N = 184 países, a partir de los últimos datos disponibles (2014-2019).

Fluoruros para la salud bucodental

Además de reduciendo el consumo de azúcares, la caries dental se puede reducir o prevenir de forma eficaz con una aportación óptima de fluoruros entre la población. Desde que se introdujeran por primera vez hace más de 70 años, se han estudiado ampliamente las diferentes aplicaciones de los fluoruros en la salud bucodental, en particular los que el mismo usuario se aplica (en el dentífrico y los enjuagues bucales), las formas aplicadas profesionalmente (barniz y gel) y los programas comunitarios (en el agua, la sal o la leche). Existe un amplio corpus de evidencias científicas sobre la seguridad, eficacia, costo-eficacia y viabilidad para toda la población de los diferentes vehículos de los fluoruros con arreglo a los contextos nacionales. Los efectos de los fluoruros son en gran medida tópicos. Los efectos secundarios negativos (fluorosis) solo ocurren si durante la etapa de formación de los dientes se ingiere fluoruro en exceso.



Cepillarse los dientes con dentífrico fluorado dos veces al día es una forma sencilla y eficaz de administración tópica de fluoruro. La OMS y otros organismos de salud pública recomiendan una concentración de fluoruro en el dentífrico de entre 1000 ppm y 1500 ppm. El dentífrico fluorado es fácil de usar y está ampliamente disponible. Las iniciativas para mejorar la asequibilidad del dentífrico pueden mejorar el uso entre la población y su cobertura. Incrementar el nivel de fluoruro en el agua potable es otra medida de salud pública segura y costoeficaz. Ello incluye agregar fluoruro en zonas donde los niveles naturales de fluoruro del agua potable son demasiado bajos y pueden no prevenir la caries, así como eliminar fluoruro del agua potable en zonas donde las concentraciones de fluoruro son demasiado altas y pueden no ser inocuas.

Información e investigación en materia de salud bucodental

Existen importantes lagunas de datos e información en relación con las enfermedades bucodentales. Menos de un tercio de todos los países disponen de datos de vigilancia de la salud bucodental de sus poblaciones. La salud bucodental rara vez se incluye en las encuestas de salud actualmente disponibles, o solo hasta cierto punto. Los costos de realizar periódicamente encuestas nacionales de salud bucodental específicas entre la población son altos y muchas veces prohibitivos para los países. Por tanto, es importante incluir la salud bucodental en los sistemas nacionales de vigilancia y seguimiento, tanto en los nuevos como en los ya existente, en particular como parte de la vigilancia en curso de las ENT.

Las investigaciones de calidad en salud bucodental son fundamentales para llenar huecos de conocimiento cruciales, mejorar la calidad de la atención bucodental y, en última instancia, promover una mejor salud bucodental entre las personas y las poblaciones. Sin embargo, las actividades y los recursos de investigación en salud bucodental están distribuidos de manera desigual, ya que los países de ingreso alto dominan los programas mundiales de investigación sobre salud bucodental y la financiación conexas. Los investigadores en salud bucodental desempeñan una función importante en el apoyo a la formulación y la evaluación de las políticas de salud bucodental de la población; y en la evaluación y aplicación de la evidencia generada por las nuevas intervenciones de salud pública. Ello será especialmente importante para acelerar la aplicación de la Estrategia Mundial sobre Salud Bucodental.





Cuestiones de importancia para la salud pública en la atención bucodental

La prestación de servicios bucodentales y la práctica de la odontología se enfrentan a varios desafíos derivados de cambios que afectan a planteamientos presentes y futuros, si bien todos los desafíos son también oportunidades de mejora y reforma.

Las repercusiones de los sistemas de atención bucodental en el medio ambiente son cada vez más preocupantes. El Convenio de Minamata sobre el Mercurio requiere la eliminación progresiva del uso de amalgama dental como material para los empastes. Ello requiere una reorientación importante en la prestación de servicios bucodentales ordinarios. Eliminar el uso de productos que contienen mercurio reduce la contaminación por mercurio, perjudicial para el medio ambiente y para la salud pública. Asimismo, mejora la sostenibilidad ambiental junto con otras medidas para salvaguardar los recursos naturales del planeta.

La pandemia de COVID-19 ha puesto a prueba los servicios bucodentales y ha provocado una importante perturbación de dichos servicios en la mayoría de los países. Debe abordarse la cuestión de la preparación frente a pandemias y la resiliencia de los servicios bucodentales para velar por la continuidad de los servicios bucodentales esenciales sin que los pacientes ni los proveedores de atención se vean expuestos a mayores riesgos de infección. Es más, las crecientes amenazas para la salud pública derivadas de la resistencia a los antimicrobianos, magnificadas por los desafíos en la prevención y el control de las infecciones, requieren que se dé una mayor preferencia continuada a la atención bucodental.

Es prometedor que las tecnologías móviles y de comunicación a distancia con teléfonos inteligentes y otras tecnologías digitales amplíen el alcance y los enfoques de los conocimientos básicos sobre salud, la detección temprana de enfermedades y la accesibilidad de la atención bucodental. Sin embargo, esas herramientas también pueden plantear desafíos en las relaciones entre pacientes y proveedores y en la protección de datos.



Reorientación en la atención primaria de la salud bucodental y la cobertura sanitaria universal

El concepto de atención bucodental primaria sigue siendo la piedra angular de los servicios públicos en la mayoría de los países. En 2020, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) publicaron un nuevo marco operacional para la atención primaria de la salud. En ese marco, la atención primaria de la salud se define como «un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto maximizar el nivel y la distribución de los servicios de salud y bienestar mediante tres componentes: a) servicios de salud integrados y centrados en la atención primaria y las funciones esenciales de salud pública; b) la política y la acción multisectoriales; y c) la capacidad de acción y decisión de las personas y las comunidades». Al reorientar la atención bucodental actual hacia la atención bucodental primaria se otorga prioridad a la integración de la atención bucodental esencial en la atención primaria, así como al empoderamiento de las personas y las comunidades y a las políticas y acción multisectoriales en favor de la salud bucodental.

Los objetivos y resultados esperados de esta reorientación de la atención bucodental hacia la atención bucodental primaria y la CSU serán las mejoras en el acceso, utilización y calidad de los servicios, un mejor autocuidado, el aumento de los conocimientos básicos en materia de salud bucodental y la participación en los procesos de toma de decisiones, así como el progreso hacia la mejora de los principales determinantes de la salud bucodental.

5

Hoja de ruta hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental 2030



La situación de la salud bucodental en todo el mundo es alarmante en muchos sentidos. Con todo, hay oportunidades de reforma y cambio para resolver los desafíos que se plantean en ese ámbito. Entre las oportunidades cabe citar el impulso continuo para abordar la epidemia mundial de ENT y sus factores de riesgo más frecuentes, así como una atención renovada a la atención primaria de salud, y la integración de la atención bucodental esencial como estrategia para lograr la CSU. La Agenda 2030 proporciona una orientación general, en particular el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) y su meta 3.8 sobre el logro de la CSU. Integrar y promover mejor la salud bucodental dentro de los programas mundiales de ENT, la CSU y la atención primaria de salud también brindan oportunidades cruciales. Los principios generales, los objetivos estratégicos y las acciones de la Estrategia Mundial sobre Salud Bucodental y su proyecto de plan de acción mundial sobre salud bucodental (2023-2030) ofrecen orientaciones adicionales.

Medidas de los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS y otras partes interesadas

La histórica resolución sobre salud bucodental, adoptada por la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2021, es una excelente oportunidad para renovar la acción mundial sobre la salud bucodental. En la resolución se insta a un cambio de paradigma en la planificación de las políticas sobre la salud bucodental para pasar desde un modelo convencional de odontología restaurativa hacia un modelo de promoción y prevención. En la resolución se confirma también que la salud bucodental debería estar plenamente integrada en los programas de lucha contra las ENT y que deberían incluirse intervenciones bucodentales esenciales en los conjuntos de prestaciones de la CSU. En la resolución, adoptada con el apoyo generalizado de los países, se pide, entre otras cosas, un conjunto integral de medidas, en particular la elaboración de una estrategia mundial sobre salud bucodental para 2022 y un plan de acción mundial sobre salud bucodental para 2023, acompañados de un marco de seguimiento mundial con indicadores y metas, así como las «mejores inversiones para la salud bucodental» como parte del apéndice 3 del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. En la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2022, se adoptó una Estrategia Mundial sobre Salud Bucodental, mientras que el plan de acción mundial sobre salud bucodental sigue en proceso de elaboración. El Informe de la OMS sobre la situación mundial de la salud bucodental complementa esas iniciativas presentando información fundamental y, en la medida de lo posible, datos de referencia para contribuir al seguimiento de los progresos hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental.

El reconocimiento de las enfermedades bucodentales como problemas mundiales de salud pública seguirá generando impulso y fomentará la adopción de medidas por todas las partes interesadas, guiadas por los principios y los seis objetivos estratégicos recogidos en la Estrategia Mundial sobre Salud Bucodental. Ello solo será posible con los esfuerzos concertados y sinérgicos de todas las partes interesadas, incluidos los gobiernos, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, los órganos intergubernamentales, los agentes no estatales, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones profesionales, las organizaciones juveniles y de estudiantes, los grupos de pacientes, el sector académico, las instituciones de investigación y el sector privado. Trabajando juntas, esas partes interesadas pueden alcanzar los ambiciosos objetivos presentados en el proyecto de plan de acción mundial sobre salud bucodental (2023-2030) y lograr progresos considerables que permitan subsanar las deficiencias mundiales en la salud bucodental para 2030.



**Organización
Mundial de la Salud**

Organización Mundial de la Salud
Departamento de Enfermedades No Transmisibles
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27 Switzerland
www.who.int
<https://www.who.int/health-topics/oral-health>

