

## Radiografía de la Salud Bucal y Realidad Odontológica de Chile.

### Realidad de la Salud Bucal: Datos e Indicadores.

La realidad de la salud bucal es crítica en Chile, con una alta morbilidad que comienza a afectar a las personas desde muy temprana edad con efectos acumulativos, que si no son atendidos de manera oportuna y efectiva, tienen consecuencias severas en la salud y calidad de vida de las personas.

En Chile un **48% de los niños de 4 años** tiene daño por caries, un 63% de los niños de 12 años tiene daño por caries en su dentadura definitiva, **mientras que el 69% de los jóvenes** entre 12 y 21 años tiene daño en los tejidos de soporte dental. Perpetuando esta realidad, y confirmando el carácter acumulativo del daño en salud bucal, se observa que **más del 90% de la población adulta** en Chile tiene daño por historia de caries.

Consecuencia de esto último tenemos que **COPD de adultos entre 35-44 años es de 15,1** que, comparándolo con los parámetros de los países de la OMS está muy por encima de lo que se considera una **muy alta** morbilidad, que se define desde un COPD de 6,6. Y, por su parte, el COPD de los niños de **12 años es de 3,77** que, si bien es moderado, está por sobre el COPD de países como México (1,9) y El Salvador (1,4) y muy por sobre el COPD de países como Japón (1,2), Dinamarca (0,6), Gran Bretaña(0,7) o Alemania (0,7). Además sabemos que el **80% de la población** de entre 35-44 años le **no tiene su dentadura completa**, dentro de los cuales el 20% ya ha perdido toda su dentadura.

A todo esto se le suma que el 70% de los chilenos no tiene acceso efectivo a atención odontológica. Y si bien se han hecho políticas para mejorar el acceso, con la creación de GES odontológicos y las metas sanitarias, esto no ha logrado mitigar el problema de acceso “[debido a la alta demanda y a que la mayor parte de las jornadas laborales de los odontólogos se completan con los pacientes GES y grupos por metas negociadas año a año para el resto de la población [la atención] es muy baja [... lo que] minimiza la cobertura odontológica a un grupo muy reducido de la población”(Monsalves, 2012:241). Esto último es especialmente llamativo cuando es contrastado con la realidad de la odontología en Chile.

### La odontología en Chile: La sobreoferta que no se adapta.

Tal como la salud bucal en Chile ha sido postergada los médicos odontólogos también lo han sido. La odontología como estudio universitario se ha visto en alza y se estima un aproximado de 1.200 alumnos entre 1° y 6° año de universidad (Monsalves, 2012), lo que probablemente es consecuencia del aumento de universidades que imparten la carrera de odontología.

Esto ha generado una sobreoferta de aproximadamente un 43% para el 2012 -la cual se proyectaba a un 70% para este 2016 ceteris paribus (Cousiño en Monsalves, 2012). Esto genera que exista un aproximado de 800 personas aproximadamente por cada odontólogo, lo que está muy por sobre la recomendación de la OMS de un odontólogo por cada 2.000 habitantes -para atender las necesidades básicas de la salud bucal. Pero, como se vió en la sección anterior, esta sobreoferta es

no se condice al acceso real a salud bucal.

Por otro lado tenemos que de las 34 escuelas que imparten esta carrera de odontología más del 60% no está acreditada. Esto se traduce en una falta de control sobre las mallas educacionales y la calidad de la educación que se imparte lo cual, no solo afecta a los estudiantes, sino que afecta a los futuros pacientes que ponen su salud bucal en manos de médicos cuyos conocimientos, a diferencia de todas las otras especialidades médicas, no han sido acreditados.

La negativa que ha recibido el colegio de dentistas a la acreditación obligatoria de la carrera es otro reflejo de cómo se ha decidido dejar de lado los temas de salud bucal aumentando así la deuda que nuestro país tiene para con la salud bucal de quienes vivimos en Chile.

Además la acreditación permite cerciorarse de que la educación en salud bucal esté preparando a los futuros odontólogos para las distintas y cambiante realidades del país. El envejecimiento de la población hace necesario que los odontólogos sean preparados para esta nueva realidad y, tal como León et al 2016, solo un 37% de los establecimientos educacionales tiene ramos de odontogeriatría pero aún estos no son lo suficientemente específicos como para enfrentar las particularidades en salud odontológica de la tercera edad.

Chile tiene una deuda con su salud bucal lo que repercute en el de acceso a la salud bucal, en una alta morbilidad, en la formación de sus médicos odontólogos y en el desmedro de la calidad de vida de sus habitantes. Es por esto que en Fundación Sonrisas hacemos un llamado a saldar esta deuda y reconocer la importancia que tiene la salud bucal pues la salud bucal no es solo “la boca en sí misma, sino el individuo y las vías en que las enfermedades confinadas a esta estructura, amenazan la salud, el bienestar y la calidad de vida” (Martínez y Albuquerque, 2016:44) de quienes vivimos en Chile y es por eso que queremos que en Chile recuperemos la libertad de sonreír.

Bibliografía:

- Misrachi y Espinoza (2005). Utilidad de las Mediciones de la Calidad de vida Relacionada con la Salud Bucal. *Revista Dental de Chile*. 2005; 96 (2): 28-35.
- Monsalves (2012). La odontología que vivimos y no queremos. *Rev Chil Salud Pública* 2012; Vol 16 (2): 241-246
- León et al (2016) Realidad y desafíos de la salud bucal de las personas mayores en Chile y el rol de una nueva disciplina: Odontogeriatría.
- Vargas- Sanhueza et al (2015). Estimación del valor promedio del indicador del COPD. Chile 2012.
- Facultad de Odontología (2013). Propuesta de Salud Bucal para Chile, Universidad de Chile .
- Ministerio de Salud. 2010a. Encuesta Nacional de Salud Chile 2009-2010
- Ministerio de Salud. 2010b. Diagnóstico De Situación De Salud Bucal. Rescatado en <http://web.minsal.cl/portal/url/item/7dc33df0bb34ec58e04001011e011c36.pdf>