
Políticas sanitarias en salud dental
Health policies in oral health

J.J. Viñes*

Las políticas sanitarias en materia de salud dental se han desarrollado en las edad escolar y se pueden analizar en tres periodos sucesivos. El primero comenzó con la realización de estudios epidemiológicos al final de los años sesenta de la pasada centuria; en el segundo –años 80– tuvo lugar la instauración de un programa de atención odontológica preventiva infantil; y en el último periodo ha tenido lugar la extensión del programa a la adolescencia y a la juventud. El presente número recoge diversos análisis de estas políticas sanitarias en Navarra.

En los años 60 los sistemas sanitarios occidentales iniciaron el estudio de las patologías no transmisibles como el cáncer, la caries dental, el bocio, y las enfermedades cardiovasculares, dentro de lo que Milton Terris denomina la segunda revolución epidemiológica¹ dentro de una concepción de salud pública. Los primeros estudios sobre caries en Navarra², dentro de esta corriente, se iniciaron en el año 1965 en los escolares, y pusieron en evidencia una elevada prevalencia de caries dental del 98% entre los 6 y 14 años de edad, con un índice CAOD de 5,36 a los 12 años de edad y una asistencia odontológica infantil del 5 % de la piezas cariadas, índices superiores al promedio español donde los estudios epidemiológicos³ determinaron una prevalencia del 73,4%, un índice CAOD de 1,92 a los 12 años y un 3 % de piezas tratadas. Situada los sistemas públicos sanitarios en la “Era de la Salud Pública” y dada la carencia de profesionales odontólogos e higienista dentales y la no cobertura de la asistencia de la caries dental en la Seguridad Social, las propuestas se limitaron a hacer recomendaciones a las autoridades sanitarias sobre la fluoruración de las aguas y de la sal de consumo, a una dosis eficaz de 550 mg/ Kg de sal⁴. En Navarra la propuesta de fluoración del agua no fue atendida, mientras que el

* Director del Servicio de Docencia, Investigación y Desarrollo Sanitarios.
Pabellón de Docencia
Irunlarrea, 3
31008 Pamplona

Código Alimentario Español⁵ autorizó la sal fluorada a dosis de 90 a 225 mg de ión flúor por Kg de sal, dosis tan eficaz como la fluoración del agua de abastecimiento.

El segundo impulso se establece en el Sistema Sanitario de Navarra veinte años más tarde en condiciones económicas, sociales, sanitarias y políticas más favorables, que permite, en un sistema sanitario público y universal, con una adecuada sensibilidad social y política, el establecimiento de un programa de prevención individual y detección y tratamiento precoces de la caries dental, que se oferta en 1991 con carácter general y gratuito a todos los escolares entre 6 y 15 años de edad, a través del "Plan de Atención Odontológico Infantil" (PADI), partiendo en 1987 en Navarra⁶ de una prevalencia de 68,8 % de caries dental, con un índice CAOD de 2,30 y con una atención odontológica del 42,2 % de caries tratadas. La evaluación del PADI, que ha obtenido una reducción de los índices CAOD y un aumento de la asistencia preventiva individual en el periodo 1991-2002, se contempla en el presente número.

La tercera fase se inicia 10 años después, en el año 2003, al extender la cobertura del PADI hasta la edad de 18 años⁷, completando un ciclo completo a la cohorte de escolares que en 1991 iniciaron el PADI cuando tenían 6 años de edad, cuya decisión se incluye en el apartado sobre la legislación sanitaria en el presente número.

Esta política sanitaria en el ámbito de la prevención secundaria evaluada técnicamente y socialmente de manera favorable, no debería olvidar sin embargo otras medidas eficaces como la fluorprofilaxis a través del agua, ya implantada con carácter amplio en otras regiones de España, o por medio de la extensión del consumo familiar de sal fluorada.

BIBLIOGRAFÍA

1. MILTON T. La epidemiología y la Salud Pública: orígenes e impacto de la segunda revolución epidemiológica. *Rev San Hig Pub* 1994; 68: 5-10.
2. VIÑES JJ, CLAVERO J. Contribución al estudio epidemiológico de la caries dental. *Rev San Hig Pub* 1965; 39: 1-24.
3. GIMENO DE SANDE A, SÁNCHEZ F, MURIAS B, VIÑES RUEDA JJ, GÓMEZ POMAR F, MARIÑO AGUIAR F. Estudio epidemiológico de la caries dental y patología bucal en España. *Rev San Hig Pub* 1971; 45: 361-433.
4. VIÑES JJ. Flúor profilaxis de la caries dental a través de la sal fluorada. *Rev Clin Española* 1971; 120: 319-334.
5. Real Decreto 1424/1095/1983 de 27 de abril de reglamentación técnico sanitaria para la obtención, circulación y venta de sal salmueras comestibles. (BOE, número 130 de 01/06/1983; R.D.1095/1987 de 10 de julio (BOE, número 215, de 08/09/1987); y R.D.142/2002 de 1 de Febrero (BOE número 44, de 20/02/2002).
6. CORTÉS FJ, ABAD FJ. Estudio epidemiológico de salud buco-dental de la población escolar de Navarra de 9 y 14 años de edad (1987). *Arch Odontostom Prev Comunit* 1989;1: 49-57.

7. Decreto Foral 69/2003, de 7 de abril, por el que se modifica el Programa de Atención Dental a la población Infantil y Juvenil. BON Núm. 54, 30/04/2003.

