

GUÍA EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL: CAPITULO 1 Y 2

1. ¿Qué es la salud pública?

La salud pública consiste en la conservación de la salud a nivel poblacional; su objetivo principal es mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de hábitos y estilos de vida positivos. 1921, Charles Edwards E. Wilson

2. Salud pública en odontología:

La salud pública en odontología puede definirse como ciencia y práctica de prevenir enfermedades bucales, así como de promover y mejorar la calidad de vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad

3. Epidemiología:

La epidemiología facilita el entendimiento de la extensión, etiología e historia natural de las enfermedades bucales. La aplicación de este tipo de disciplinas promueve el desarrollo de habilidades críticas, que ayudarán a los odontólogos a tomar decisiones clínicas más efectivas al aplicar, por ejemplo, el conocimiento de la odontología basada en evidencias.

4. Prevención y promoción de la salud bucal:

Para promover mejores hábitos de salud bucal es primordial identificar las oportunidades de intervenir efectivamente, lo cual requiere considerar los factores sociales, políticos, económicos y ambientales que influyen en la salud bucal. Así, los hábitos de consumo de tabaco, actividad física, dieta y nutrición cobran una nueva dimensión cuando se entienden los factores que los promueven.

5. Problemas en la salud pública:

Los problemas en salud se consideran problemas en salud pública cuando cumplen las siguientes condiciones:

- **Prevalencia de la condición.** ¿Qué tan extendida está la condición?, ¿quién la padece
- **Impacto de la enfermedad a nivel individual.** ¿Qué tan severo es? ¿las personas que la padecen sufren dolor, incomodidad o pérdida de función?, ¿pueden llevar a cabo sus funciones sociales de manera normal?
- **Impacto de la enfermedad a nivel social.** ¿Cuál es el costo de la enfermedad para los servicios de salud
- **Tratamientos preventivos y de la enfermedad.** ¿Se conoce perfectamente la historia natural de la enfermedad?, ¿existen tratamientos disponibles?

6. Algunos elementos comunes para unificar criterios respecto al desarrollo del cuidado de la salud son:

- **Enfoque preventivo:** no sólo a actividades curativas, sino también a las preventivas y de promoción para la salud.

- **Enfoque multisectorial.** La promoción para la salud requiere de la acción en un amplio rango de sectores, como educativo, agrícola, del transporte y económico. Cabe recordar que el ámbito político también tiene gran influencia sobre la salud.
- **Tecnología:** Se debe poner atención en la tecnología y el personal más apropiados para tratar los problemas de salud.
- **Distribución:** Los gobernantes y planificadores en salud deben esforzarse por distribuir justamente los factores que pueden influir en la salud.
- **Participación comunitaria:** Los individuos y comunidades pueden participar en todas las decisiones que afecten su salud.

7. Desarrollo histórico:

En 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promulgó el derecho universal a la salud mediante una Carta Magna, se estableció que:

- El ser humano tiene derecho a gozar del más alto grado de salud.
- La salud de todos los pueblos es fundamental para el logro de la paz y la seguridad y depende de la cooperación de los individuos y de las naciones.
- La desigualdad en la promoción de la salud en los diferentes países y en el control de las enfermedades, especialmente las transmisibles, constituye un estado de riesgo general.
- La opinión informada y la cooperación activa del público son de vital importancia para el progreso de la salud en las naciones.
- Los gobiernos tienen la responsabilidad de velar por la salud de sus pueblos.

8. Se consideran cuatro conjuntos de reformas que reflejan la convergencia de los valores de la atención primaria, las expectativas de los ciudadanos y el desempeño de los sistemas de salud:

- **Reformas en pro de la cobertura universal.** Para que los sistemas sean equitativos y eficientes, todas las personas deben tener acceso a la atención de salud.
- **Reformas de la prestación de servicios centrados en personas.**
- **Reformas de las políticas públicas saludables.** La OMS considera que es preciso integrar ampliamente un enfoque de “la salud en todas las políticas”, en todos los gobiernos.
- **Reformas de liderazgo.** Los actuales sistemas de salud no se encaminarán de manera natural a modelos más equitativos, eficientes y eficaces.

9. RENOVACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD:

En 2009, la OMS reafirma estos principios y valores de la Atención Primaria en Salud, La aportación de esta propuesta es establecer que la gestión de la atención primaria tiene que ver con la relación entre los usuarios y el sistema de salud.

La renovación de la APS es un enfoque de servicios de salud centrado en los derechos humanos y en la necesidad de tener sistemas de salud fuertes.

10. REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

La reorientación de los servicios de salud, según la OPS (2005), “sólo se logrará con sistemas de salud basados en la promoción de la salud y en la renovación de la atención primaria”.

Se promovió el empoderamiento de los núcleos familiares, comunitarios y regionales, como estrategia fundamental para los sistemas de salud, basado en:

- 1) La promoción de la salud como responsabilidad compartida entre todos los actores claves del sector salud.
- 2) Garantizar políticas de salud y promoción con carácter intersectorial.
- 3) Integración de los servicios de salud, ampliando su concepto desde la promoción hasta la rehabilitación
- . 4) Producir conocimiento y evidencia

11. APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA APS:

La aplicación de la estrategia de la APS se basa fundamentalmente en la instrumentación de programas que pueden dirigirse a grupos o problemas específicos. Algunas características generales de los programas son las siguientes: •Deben garantizar el acceso de toda la población a los servicios de salud esenciales.

•Deben acentuarse las actividades de promoción y prevención combinadas con las de tratamiento y rehabilitación.

•Deben tener, equidad y continuidad.

•Deben satisfacer necesidades prioritarias, como la salud materno-infantil, inmunización enfermedades diarreicas, de transmisión sexual, mentales, cardiovasculares.

12. SITUACIÓN DE SALUD

En la aplicación de la estrategia de la atención primaria de salud deben considerarse diversos elementos esenciales, como la situación de salud, condiciones de riesgo, condiciones determinantes, contexto sociocultural, recursos con los que se cuenta para hacer frente a la situación de salud.

El diagnóstico es un juicio de valor en torno al proceso salud-enfermedad, así como en relación con las necesidades sentidas, expresadas y normativas; y sirve de base a la planeación de los servicios de salud

13. CONDICIONES DE RIESGO

Un factor de riesgo es cualquier evento asociado a la probabilidad de que un individuo desarrolle determinada enfermedad. Según la OMS, un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o una lesión

14. CONDICIONES DETERMINANTES

Los factores determinantes son un conjunto de condiciones que, cuando interactúan, propician la aparición de una enfermedad.

En el ambiente natural hay elementos peligrosos para la salud y bienestar del hombre, como agentes biológicos (microorganismos, plantas tóxicas y animales nocivos) y perturbaciones geológicas y climáticas (tormentas, temblores, erupciones volcánicas e inundaciones).

15. La salud de una población depende de factores que , se pueden agrupar en cuatro aspectos:

- Biológicos: la intervención está limitada por aspectos genéticos y de envejecimiento
- Ambientales: El factor ambiental son las condiciones geográficas, de vivienda, tenencia, material de construcción, agua potable, número de habitaciones, combustible, disposición de basura y excretas
- Estilo de vida: factores demográficos, económicos, culturales y sociales
- Sistema asistencial: Contexto sociocultural. En América Latina existen poblaciones indígenas integradas parcialmente al desarrollo general de la sociedad. Estas poblaciones hablan diversas lenguas y dialectos y tienen particulares formas de vida, de concepción del mundo, costumbres y creencias, que establecen una percepción especial de los procesos de salud y enfermedad, que se conoce como “medicina indígena”, “medicina folklórica” o “medicina tradicional”.

16. Recursos existentes:

En el sistema asistencial se analizan tres elementos respecto de la prestación de servicios de salud: estructura, proceso y resultados.

Los resultados se evalúan en relación con la cobertura, eficiencia y efectividad.

El personal es el factor más importante para realizar un programa. Interesa conocer su educación formal (enfermeras, auxiliares, sanitarios)

17. RELACIONES INTERSECTORIALES

Para alcanzar el ideal del estado de bienestar físico, mental y social se requiere de alimentación equilibrada, vivienda saludable y buenas condiciones de trabajo, descanso y recreación.

El Sector Salud debe vincularse con otros sectores de la estructura gubernamental: económico, educativo, demográfico, ecológico y de investigación técnica y científica; así como lograr la participación de la comunidad

18. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DE PROGRAMAS

Los programas deben someterse constantemente a vigilancia y evaluación, porque es la forma de conseguir su buen desarrollo. La evaluación es necesaria para saber si se están alcanzando los objetivos, si se utilizan las mejores técnicas, si los recursos se aprovechan convenientemente y para conocer los resultados del trabajo.

La evaluación muestra la eficiencia de la organización en los aspectos cualitativos y cuantitativos; no está destinada a calificar de bueno o malo el trabajo realizado, porque eso no aporta información suficiente; más bien debe entenderse como el análisis del porqué no se pudieron alcanzar los objetivos o realizar actividades

19. PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

Los programas de salud deben realizarse no sólo “para” la comunidad, sino con la comunidad.

Los servicios deben ser accesibles al público para que los utilice de manera adecuada y oportuna, y participe en ellos.

Se propone que los factores ideológicos, políticos, sociales y culturales influyen en el proceso mostrando claramente las relaciones que existen entre la salud y otros aspectos de la vida de la comunidad.

20. Ofrecieron mayor apoyo por parte de la comunidad si se consideraban las propuestas siguientes:

- Respetar las costumbres y la medicina tradicional.
- Hacer un buen trabajo, que convenza a la comunidad de su eficacia.
- Establecer un intercambio de conocimientos y abandonar las formas paternalistas de educación en salud.
- Organizar programas de salud con la participación de la comunidad.

21. EQUIPO DE SALUD

La ejecución, supervisión y evaluación de las acciones de salud dirigidas a la comunidad recaen en el equipo de salud.

. Un equipo de salud es un grupo de personas con diferentes funciones que tienen como objetivo común mantener la salud de una comunidad

22. TRABAJADOR BÁSICO DE SALUD

se denominan trabajadores comunitarios de salud, trabajadores de salud de aldea, promotores sanitarios, promotores de salud, colaboradores voluntarios de salud, agentes de salud o trabajadores de atención primaria.

Existen otras categorías de trabajadores de salud que tienen una capacitación más amplia y compleja que el trabajador básico y pueden tener una diversificación mayor de tareas o una especificación técnica en un área determinada

Las funciones generales del trabajador básico de salud son educativas, asistenciales, preventivas, organizativas e informativas, y se expresan en actividades y tareas apropiadas para su nivel, las que deben ser compatibles con su formación, experiencia y disponibilidad de tiempo.

23. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD ORAL

En donde se definió la salud oral en atención primaria como: “El conjunto de acciones orientadas a la identificación, prevención y solución de los principales problemas de la población afectada, el cual se produce como fruto de la participación con los organismos e instituciones de salud.

Según Kroeger (1987), una buena salud oral es importante para el bienestar físico y social.

Los programas de atención primaria en salud oral deben atender el correcto desarrollo y proceso transicional de las dos denticiones (primaria y permanente), y el buen control de la placa dentobacteriana por medio del cepillado dental y de auxiliares para su eliminación, como son el uso de palillos e hilo dental.