

Hacia dónde vamos en la educación para la salud bucal en Latinoamérica

Where we are headed in oral health education in Latin America

Daniel Brandizzi,^{a,b} Martin Chicatun,^c María del Carmen López Jordi,^d Gonzalo Rojas Alcajaga,^e Silvia Adriana López de Blanc,^f Alfonso Escobar,^g Lois K. Cohen,^h Newell W. Johnsonⁱ

^a Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

^b Comisión Nacional de Energía Atómica, Buenos Aires, Argentina

^c University of Sydney, Sidney, Australia

^d Facultad de Odontología, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

^e Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile

^f Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina

^g Facultad de Odontología, Universidad de la CES, Medellín, Colombia

^h Paul G. Rogers Ambassador for Global Health Research, Bethesda, Maryland, Estados Unidos

ⁱ School of Dentistry and Oral Health, Griffith University, Queensland, Australia

Resumen

Un grupo de reconocidos científicos investigadores y académicos de varias partes del mundo se encuentran trabajando desde marzo de 2017 para intentar mejorar la salud bucal de las comunidades. Los integrantes del grupo son: Newell W. Johnson (Australia y Reino Unido), Lois K. Cohen (Estados Unidos), Richard Watt (Reino Unido), Gunnar Dahlen (Suecia), Alfonso Escobar (Colombia), Ole Fejerskov (Dinamarca) y Firoze Manji (Canadá y Kenya). Estos referentes han publicado el documento “Declaración de la Cascada” y han dado conferencias manteniendo discusiones sobre el futuro de la profesión odontológica en Colombia, Chile y Brasil, reflejadas en varios artículos publicados. Colegas de Argentina,

Chile y Uruguay nos hemos sumado a esta discusión con la propuesta de reflexionar sobre estos temas y trabajar en el desafío de lograr una salud bucal integrada a la salud con equidad. Esta reflexión se publica en simultáneo en la Revista de la Asociación Odontológica Argentina, en la revista Odontostomatología (publicación de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República de Uruguay) y en la Revista Odontológica Científica Chilena (publicación de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile).

Palabras clave: Educación odontológica, profesión odontológica, salud bucal.

Abstract

A group of recognized scientific researchers and academics from various parts of the world had been working since March 2017 to try to improve the oral health of communities. The group members are: Newell W. Johnson (Australia and United Kingdom), Lois K. Cohen (United States of America), Richard Watt (United Kingdom), Gunnar Dahlen (Sweden), Alfonso Escobar (Colombia), Ole Fejerskov (Denmark) and Firoze Manji (Canada and Kenya). These experts have published the document “La Cascada Declaration” and have given conferences and facilitated discussions on the future of the dental profession in Colombia, Chile and Brazil, which are reflected in several published articles. Colleagues from

Argentina, Chile and Uruguay have joined this discussion with the proposal of reflecting on these issues and work on the challenge of achieving oral health integrated with health with equality. This reflection is being published simultaneously in the Revista de la Asociación Odontológica Argentina, in the journal Odontostomatología (publication of the School of Dentistry of the University of the Republic of Uruguay) and in the Revista Odontológica Científica Chilena (publication of the School of Dentistry of the University of Chile).

Key words: Dental education, dental profession, oral health.

Un grupo de científicos investigadores y académicos de varias partes del mundo viene trabajando desde marzo de 2017 para intentar mejorar la salud bucal de las comunidades. El “Grupo La Cascada” lo integran: Newell W. Johnson (Australia y Reino Unido), Lois K. Cohen (Estados Unidos), Richard Watt (Reino Unido), Gunnar Dahlen (Suecia), Alfonso Escobar (Colombia), Ole Fejerskov (Dinamarca) y Firoze Manji (Canada y Kenya).¹ Estos referentes han publicado el documento “Declaración de La Cascada” y han dado conferencias manteniendo discusiones sobre el futuro de la profesión odontológica en Colombia, Chile y Brasil, reflejadas en varios artículos publicados.^{2,3}

Colegas de Argentina, Chile y Uruguay, acompañados por miembros del “Grupo La Cascada”, nos hemos sumado a esta discusión y proponemos reflexionar sobre estos temas. Esta reflexión se publica en simultáneo en la Revista de la Asociación Odontológica Argentina, en la revista Odontostomatología (publicación de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República de Uruguay) y en La Revista Odontológica Científica Chilena (publicación de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile).

Dice la carta al editor de mayo 2022 del *Journal American Dental Association*: “La salud bucodental se ha descuidado durante mucho tiempo en la agenda mundial de salud”.⁴ Latinoamérica muestra un importante aumento de universidades con carreras, escuelas y facultades de odontología, formando odontólogos sin tener en claro lo que se necesita. Más de 3500 millones de personas tienen enfermedades bucodentales no tratadas, sin una mejora real de la situación en los últimos 30 años. La prevalencia global combinada de caries, enfermedad periodontal y pérdida de dientes se ha mantenido sin cambios en un 45%, más alta que cualquier otra enfermedad no transmisible.⁵

A su vez Latinoamérica presenta realidades socioculturales y económicas muy diferentes, que nos plantea, a quienes nos dedicamos a la salud bucal, pensar en cada paciente desde su realidad. En los últimos años grupos de colegas cariólogos, preventivistas y periodoncistas se han juntado para abordar estos problemas regionales.⁶⁻⁸

Argentina presenta un sistema de salud mixto: salud pública (SPu); salud privada (SP), para una parte muy exclusiva de la sociedad; sistemas de medicina prepaga privada (MPP), para una población clase media alta; y obras sociales (OS), proveídas por sindicatos que reciben importantes fondos públicos.

Coincidiremos en que la caries y la enfermedad periodontal siguen siendo grandes problemas tanto en la SP como en los sistemas de MPP y OS. Además, las políticas de salud de estos actores priorizan el reintegro por un implante como efecto marketing y no el tratamiento periodontal o preventivo de caries el cual, por otro lado, es mal remunerado. La SPu es la que recibe la mayor cantidad de población y también la que muestra más inequidad en salud bucal. Es necesario conocer estas realidades y hacer un diagnóstico con datos representativos de cada país latinoamericano de estos aspectos de las enfermedades más frecuentes de la cavidad bucal y del cáncer bucal.

Este último, es otro de los problemas importantes que enfrenta la salud pública mundial en el área de la cavidad bucal. El 90% de estos son tumores de origen epitelial denominados “carcinomas”, y representan más de 550,000 casos anualmente.⁹ A pesar de no ser una localización tumoral demasiado frecuente, su gravedad radica fundamentalmente en el mal pronóstico. En EEUU se estima que se presentarán más de 54.540 nuevos casos de cáncer de cavidad bucal y orofaringe y fallecerán más de 11580 pacientes para el año 2023.¹⁰ Una de las causas relevantes que justifica esta evolución es su diagnóstico tardío.¹⁰⁻¹⁵ En Uruguay el cáncer de cabeza y cuello se ubica en el 5º lugar en incidencia y 6º en mortalidad en hombres, ubicándose entre los primeros países en incidencia y mortalidad de América Latina.¹⁶ Según la Organización Mundial de la Salud, en 2020¹⁷ las muertes causadas por cáncer oral en Uruguay han llegado a 167 (0,60% de todas las muertes). La tasa de mortalidad por edad en Uruguay es de 3,06 cada 100.000 personas ocupando el lugar número 82 en el mundo.¹⁷ A nivel mundial, se estima que 476.125 personas fueron diagnosticadas con cáncer oral y orofaríngeo en 2020.¹⁰ Estos datos reflejan la preocupante realidad de la salud bucal. Por otro lado, en estudios realizados en centros de referencia en la Ciudad de Buenos Aires entre 1950 y 2004, se observa un alarmante aumento del cáncer bucal en mujeres.¹¹ En Argentina los datos más actuales han sido aportados por grupos de trabajo de Córdoba y Buenos Aires.^{12,13} Los datos documentados de supervivencia del cáncer bucal en Argentina son más bajos que los reportados por la bibliografía de otros países. Un 65% de los casos se diagnostica en etapas avanzadas de la enfermedad, con estadios clínicos 3 y 4 de la clasificación TNM (Tumor, Nódulos, Metástasis) y la supervivencia a 5 años de realizado el diagnóstico es del 34% y 20% respectivamente.¹² Incluso hay pacientes que reciben

tratamiento de implantes, ortodoncia, caries, periodontales, prótesis, blanqueamientos y/o tratamientos médicos en pacientes con cáncer oral o trastornos potencialmente malignos, sin diagnóstico.^{18,19}

Es importante aclarar que si bien la cavidad bucal es responsabilidad del odontólogo, cuando hablamos de cáncer bucal la responsabilidad terapéutica está en manos de médicos. La interrelación médica-odontológica u odontológica-médica potencia el abordaje en lo preventivo, en el diagnóstico temprano^{18,19} y en un tratamiento oncológico efectivo, minimizando las complicaciones bucales del tratamiento oncológico y mejorando la calidad de vida del paciente.

La pregunta que se plantea a los lectores de esta revista en el marco de la salud bucal es: ¿La caries dental, la enfermedad periodontal y el cáncer oral son prioridad en la actividad profesional, enseñanza e investigación en América Latina?

En los últimos años, los grupos de colegas latinoamericanos cariologistas, periodoncistas y especialistas en patología y medicina bucal que se han unido a fin de abordar estos problemas en la región,⁶⁻⁸ plantearon temas como la equidad, el número excesivo de facultades de odontología en algunos países y la necesidad de que el odontólogo y el médico trabajen con un objetivo común, guiados por la concepción de que la salud bucal es parte de la salud global y no una cuestión disociada.

La carga mundial de morbilidad por enfermedades y afecciones bucodentales no tratadas, la continua falta de cobertura y asequibilidad de atención de salud bucodental esencial para grandes segmentos de la población mundial y las crecientes desigualdades son signos claros de escasez de estrategias de prevención de salud pública, otorgada a la salud bucal. Se reconoce que existe un patrón global de enfermedades, un aumento continuo de las desigualdades en salud y salud oral, y la necesidad de promover enfoques equitativos e inclusivos más sostenibles para la atención de la salud.²⁰ Actualmente se observa un avance en las agendas nacionales y mundiales, la sociedad civil y los responsables de la toma de decisiones en materia de salud, y la toma de consciencia en todos los niveles parece estar aumentando, generada por una intensa labor de promoción por parte de muchos actores y organizaciones a nivel local, nacional y mundial.

“Nos inquieta el futuro de la salud bucal y educación odontológica”

Un artículo reciente²¹, que ha tomado gran notoriedad en estos meses, incorpora conceptos inte-

resantes para abordar esta problemática de la salud bucal. Patrick Geddes en 1915 acuñó el eslogan “pensar globalmente, actuar localmente”. Esto fue utilizado por urbanistas y posteriormente por el movimiento de protección ambiental emergente de la década de 1970. También se aplica a la salud global y es más relevante ahora que nunca, ya que los principales desafíos en salud pública son cada vez más transnacionales e internacionales, con pandemias y otras amenazas para la salud, que no se detienen en las fronteras nacionales. Igualmente, los esfuerzos locales para reducir riesgos e implementar soluciones innovadoras a problemas comunes se benefician de la acción conjunta y la colaboración internacional.

Estados Unidos es el país con el gasto anual per cápita más alto en salud bucodental en todo el mundo; sin embargo, la salud bucodental de la población estadounidense deja mucho espacio para mejorar y podría beneficiarse de soluciones exitosas desarrolladas en otros lugares para abordar problemas comunes: el problema no es solo económico.²²

En un momento en el que se está conociendo el patrón global de las enfermedades, y con el aumento continuo de las desigualdades en salud y salud bucal, se hace imperiosa la necesidad de promover enfoques equitativos e inclusivos más sostenibles para la atención de la salud y los profesionales de la salud.

Un hecho reciente y significativo en este contexto es la “Estrategia Global para la Salud Bucal” de la OMS adoptada por los 194 estados miembros en mayo de 2022,^{23,24} reconociendo a la salud bucal como un bien mundial de salud pública, dirigida a los responsables de la formulación de políticas y de la toma de decisiones, con una visión de cobertura universal de la salud bucodental para todas las personas y comunidades hacia el 2030, que implique un acceso a servicios de salud esenciales y de calidad.

Es necesario trabajar en pos de enfrentar el desafío de una salud bucal integrada a la salud con equidad. Hoy el foco debe ser conocer qué pasa en Latinoamérica, y para ello hay que construir grupos representativos de la salud bucal de diferentes países de la región con el objeto de:









- a- Conocer la situación de la educación odontológica en los países de Latinoamérica.
- b- Tomar conciencia de la importancia de un enfoque integrado para la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y formación del personal sanitario.
- c- Analizar las oportunidades y barreras para una acción integrada dirigida a reducir las desigualdades en salud bucal.

- d- Evaluar posibles contribuciones de la comunidad de la salud que considere diferencias culturales y cuestiones de políticas.
- e- Discutir cómo puede la educación odontológica avanzar de manera productiva hacia los objetivos de promover la salud para todos, integrando la salud bucal.

Agradecimientos

Queremos agradecer a quienes en cada país están colaborando con esta propuesta. De Uruguay: Judith Liberman, Enrique Rotemberg, Inés Salveraglio, Sylvia Piovesan y Luis Gonzalo Ubillos. De Chile: Paola Carvajal Pavez, Gonzalo Rodríguez Martínez, Andrea Maturana Ramírez y Bernardo Venegas Rojas. De Argentina: Marcelo Gerardo Gilligan, Liliana Missana, Ana Collet, Carla Masoli, Brian Murdoch, Carlos Russo y Mariel Gómez.

Identificadores ORCID

DB  0000-0002-3578-8884
 MC  0000-0002-7632-7371
 MCLJ  0000-0002-9025-3188
 GRA  0000-0002-1043-7404
 SALB  0000-0001-6530-3422
 AE  0000-0001-5779-3484
 LKC  0000-0002-9358-4636
 NWJ  0000-0001-5866-262X

Referencias

- Cohen LC, Dahlen G, Escobar A, Fejerskov O, Johnson NW, Manji F. Dentistry in crisis: time to change. La Cascada Declaration. 2017[citado el 16 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pressbooks.pub/lacascada/front-matter/introduction/>
- Cohen LC, Dahlen G, Escobar A, Fejerskov O, Johnson NW, Manji F. Dentistry in crisis: time to change. La Cascada Declaration. *Aust Dent J* 2017;62:258-60. <https://doi.org/10.1111/adj.12546>
- Cohen LK, Dahlen G, Escobar A, Fejerskov O, Johnson NW, Manji F. Why a radical overhaul of dentistry is needed. *Indian J Dent Res* 2017;28:471-74. https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_449_17
- Varenne B. Oral health at the core of the global health agenda. *J Am Dent Assoc* 2022;153:393-4. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.03.001>
- World Health Organization. Follow-up to the political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable disease. 2020[citado el 16 de enero de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add1-en.pdf
- Sampaio, FC, Bönecker M, Paiva SM, Martignon S, Rico-mini Filho AP, Pozos-Guillen A, et al. Dental caries prevalence, prospects, and challenges for Latin America and Caribbean countries: a summary and final recommendations from a Regional Consensus. *Braz Oral Res* 2021;35:e056. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0056>
- Ricomini Filho AP, Chávez BA, Giacaman RA, Frazão P, Cury JA. Community interventions and strategies for caries control in Latin American and Caribbean countries. *Braz Oral Res* 2021;35:e054. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0054>
- Carvajal P, Vernal R, Reinero D, Malheiros Z, Stewart B, Pannuti CM, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section II: Introduction part II. *Braz Oral Res* 2020;34:e023. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0023>
- Kingsley K, O'Malley S, Ditmyer M, Chino M. Analysis of oral cancer epidemiology in the US reveals state-specific trends: implications for oral cancer prevention. *BMC Public Health* 2008;8:87. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-87>
- Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin* 2023;73:17-48. <https://doi.org/10.3322/caac.21763>
- Brandizzi D, Chuchurru JA, Lanfranchi HE, Cabrini RL. Analysis of the epidemiological features of oral cancer in city of Buenos Aires. *Acta Odontol Latinoamer* 2005;18:31-5.
- Brandizzi D, Gandolfo M, Velazco ML, Cabrini RL, Lanfranchi HE. Clinical features and evolution of oral cancer: a study of 274 cases. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2008;13:E544-8.
- Morelato RA, Herrera MC, Fernández EN, Corball AG, López de Blanc SA. Diagnostic delay of oral squamous cell carcinoma in two diagnosis centers in Córdoba Argentina. *J Oral Pathol Med* 2007;36:405-8. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0714.2007.00547.x>
- Gupta B, Johnson NW, Kumar N. Global epidemiology of head and neck cancers: A Continuing challenge. *Oncology* 2016;91:13-23. <https://doi.org/10.1159/000446117>
- Gupta B, Johnson NW. Oral cancer: Indian pandemic. *Br Dent J* 2017;222:497. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.293>
- Álvarez Arias D, Munyo A, Borche G, D'Albora R, Rodríguez V, Cuello M. Cáncer de cabeza y cuello en Uruguay. Análisis de sobrevida en dos centros de referencia. *Rev Méd Urug* 2018;34:21-8. <https://doi.org/10.29193/rmu.34.1.2>
- World Health Rankings. Live longer and better. Cancer Oral en Uruguay. 2020[citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.worldlifeexpectancy.com/es/uruguay-oral-cancer>
- Warnakulasuriya S, Kujan O, Aguirre-Urizar JM, Bagan JV, González-Moles MÁ, Kerr AR, et al. Oral potentially malignant disorders: A consensus report from an international seminar on nomenclature and classification, convened by the WHO Collaborating Centre for Oral Cancer. *Oral Dis* 2020;27:1862-80. <https://doi.org/10.1111/odi.13704>. Publicado electrónicamente antes de su impresión el 26 de noviembre de 2020.
- Warnakulasuriya S, Johnson NW, Van Der Waal I. Nomenclature and classification of potentially malignant disor-

- ders of the oral mucosa. *J Oral Pathol Med* 2007;36:575-80. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0714.2007.00582.x>
20. Watt RG, Daly B, Allison P, Macpherson LMD, Venturelli R, Listl S, *et al.* Ending the neglect of global oral health: time for radical action. *Oral Health* 2019;394:261-72. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31133-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31133-X)
21. Benzian H, Beltrán-Aguilar E, Niederman R. Think global, act local: why global oral health matters: The Journal of the American Dental Association introduces a new commentary feature. *J Am Dent Assoc* 2022;153:596-97. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.04.006>
22. US Department of Health and Human Services National Institute of Dental and Craniofacial Research. Oral Health in America: Advances and Challenges. 2021 [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/sites/default/files/2021-12/Oral-Health-in-America-Advances-and-Challenges.pdf>
23. World Health Organization. Executive Board: 150th session provisional agenda item 7. Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of noncommunicable diseases. 2022[citado el 15 de enero de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_7-en.pdf
24. Organización Mundial de la Salud. 75.^a Asamblea Mundial de la Salud. Seguimiento de la declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. 2022[citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add1-sp.pdf

Cómo citar este artículo

Brandizzi D, Chicatun M, López Jordi M del C, Rojas Alcayaga G, López de Blanc SA, Escobar A, Cohen LK, Johnson NW. Hacia dónde vamos en la educación para la salud bucal en Latinoamérica. *Rev Asoc Odontol Argent* 2023;111:e1110401.
<https://doi.org/10.52979/raoa.1110401.1218>

Contacto:

DANIEL BRANDIZZI
danielbrandizzi@gmail.com