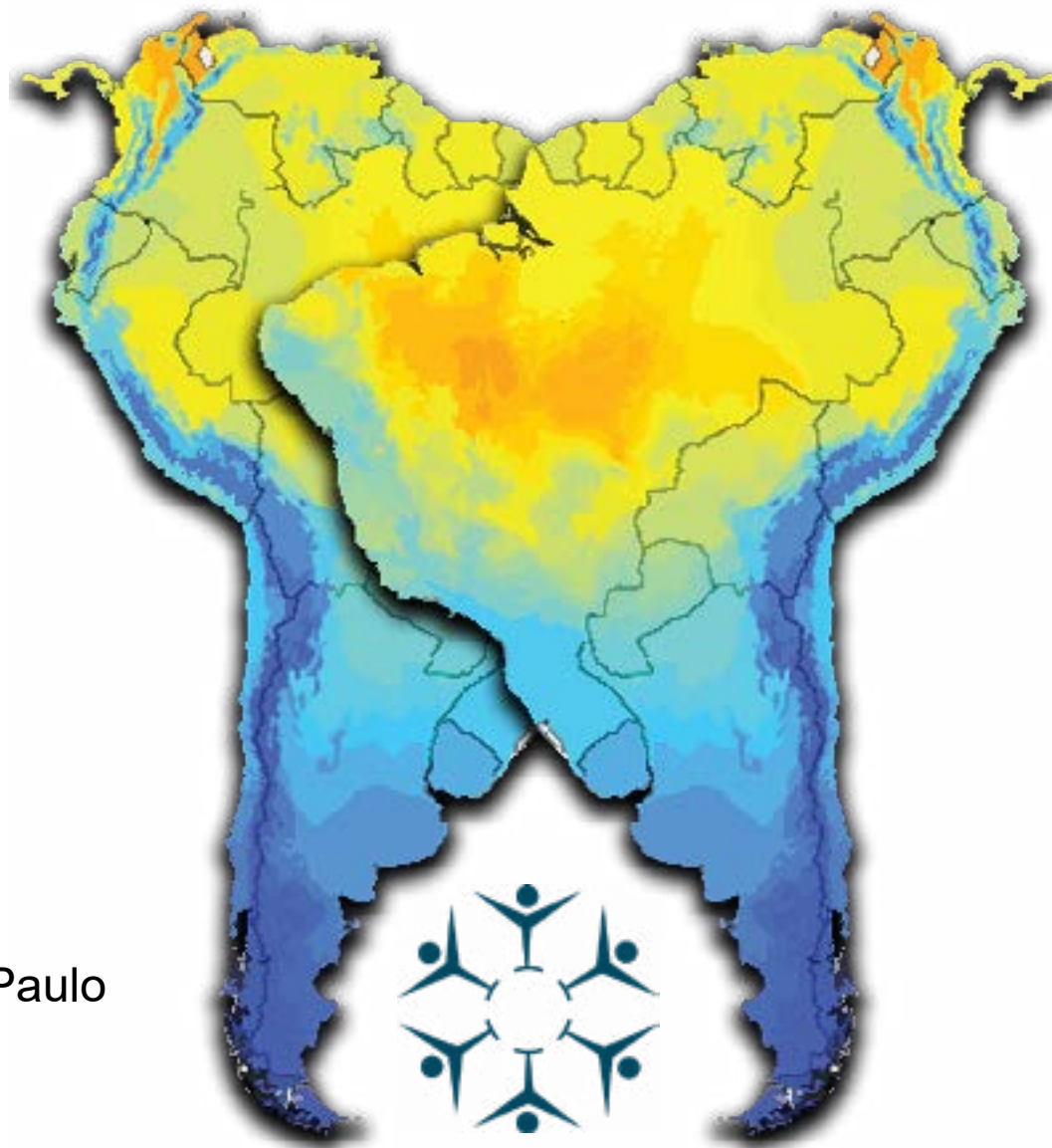


MEXICO

IBEROAMERICAN OBSERVATORY OF PUBLIC POLICIES IN ORAL HEALTH



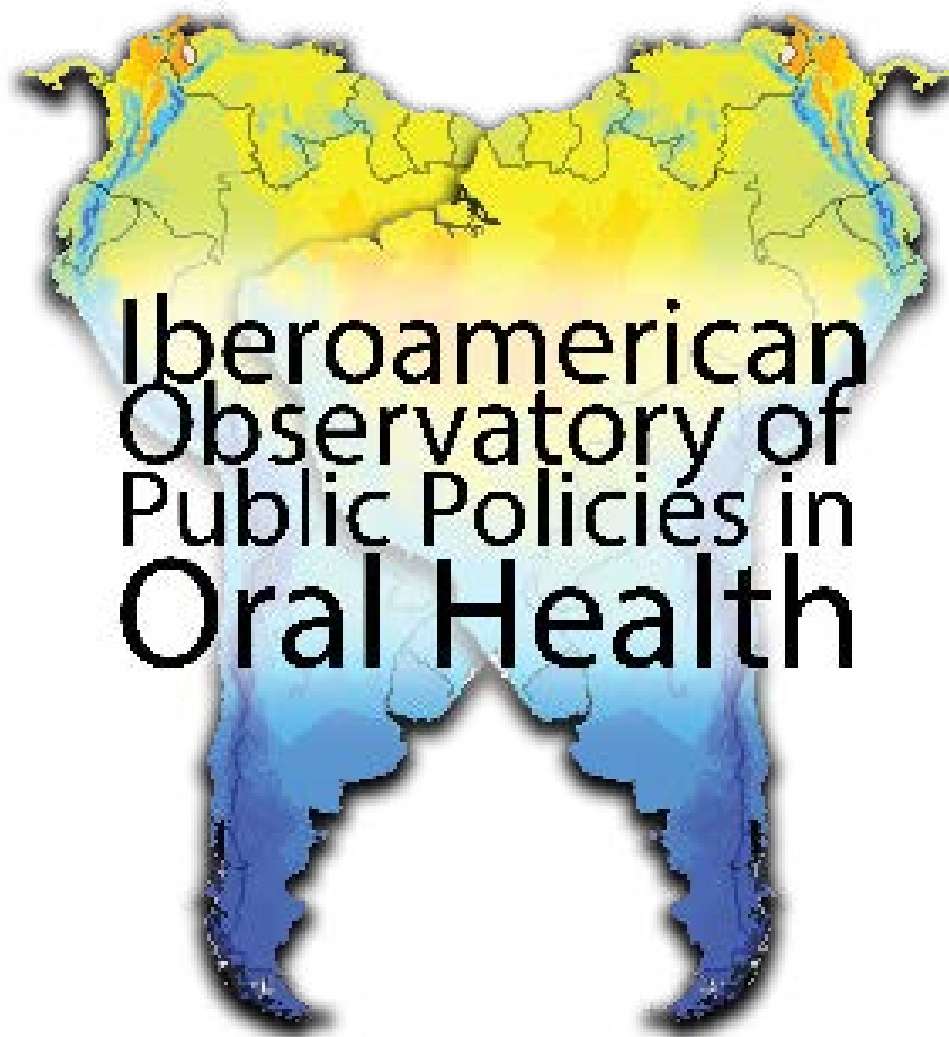
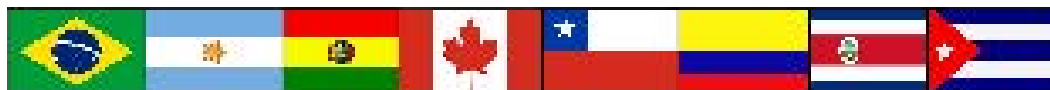
**Developing a team
to improve oral health:
ORAL HEALTH
IN MEXICO**

Universidade de São Paulo
São Paulo, 2019
1ª edição

Heriberto Vera Hermosillo
Olivia Menchaca Vidal

MEXICO

ENGLISH



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

One project, so many hands!
Un proyecto, muchas manos!
Um projeto, muitas mãos!



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas em Salud Bucal



One project, so many hands!
Un proyecto, muchas manos!
Um projeto, muitas mãos!



UNIVERSIDAD ANDINA
SIMÓN BOLÍVAR
Ecuador



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



UNIVERSIDAD DE CHILE

CONFEDERACION ODONTOLÓGICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA



Escuela Nacional
de Salud Pública



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



Data Sheet

Cataloging of the Publication
Dental Documentation Service
School of Dentistry - University of São Paulo

C314d Carrer, Fernanda Campos de Almeida.
Developing a team to improve oral health: oral health in Mexico [livro eletrônico] / [Coord.] Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Junior, Reinaldo Brito e Dias. [Org.] Dorival Pedroso da Silva, Mary Caroline Skelton Macedo, Mariana Lopes Galante. [Aut.] Heriberto Vera Hermosillo, Olivia Menchaca Vidal. [Trad.] Mariana Lopes Galante...[et al.]. – São Paulo : Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

100p. ; Publicação digital

ISBN 978-85-7040-023-9

1. Sistema de Saúde. 2. Saúde Bucal. 3. México. I. Carrer, Fernanda Campos de Almeida. II. Pucca Junior, Gilberto Alfredo. III. Galante, Mariana Lopes. IV. Título

CDD 614.0972

MEXICO

DEVELOPING A TEAM
TO IMPROVE ORAL HEALTH

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
GILBERTO ALFREDO PUCCA JUNIOR
REINALDO BRITO E DIAS

FOUSP, 2019

[CONTENTS](#)

Organization

Coordinators

Fernanda Campos de Almeida Carrer

Gilberto Alfredo Pucca Junior

Reinaldo Brito e Dias

Organizers

Dorival Pedroso da Silva

Mariana Lopes Galante

Mary Caroline Skelton Macedo

Translation

Mariana Lopes Galante

Dorival Pedroso da Silva

Amanda Iida Giraldes

Nicole Pischel

CONTENTS

English - Contents

[Organization](#)

[Presentation](#)

[Preface](#)

[LAOHA](#)

[Countries](#)

[Introduction](#)

[MEXICO](#)

[Oral health program](#)

[Epidemiological surveillance
system for oral pathologies](#)

Español - Contenidos

[Organización](#)

[Presentación](#)

[Prefacio](#)

[LAOHA](#)

[Naciones](#)

[Introducción](#)

[MEXICO](#)

[Sistema de salud](#)

[El programa de salud bucal](#)

[Sistema de vigilancia epidemio-
lógica de las patologías bucales](#)

Português - Conteúdos

[Organização](#)

[Apresentação](#)

[Prefácio](#)

[LAOHA](#)

[Nações](#)

[Introdução](#)

[México](#)

[Sistema de saúde](#)

[O programa de saúde bucal](#)

[Sistema de vigilância epidemio-
lógica das patologias bucais](#)

[REFERENCES](#)

Presentation

When I received the copies “Developing a team to improve oral health - São Paulo 2018” created by the Ibero-American Observatory of Public Health Policies in Oral Health, it can be observed that the proposal is the identification of scenarios and strategies of health systems in some Latin American countries, with emphasis on oral health policies.

The quality of the articles and the representativeness of the professors’ present in this proposal establishes reflections and challenges that aim to favor discussions and divulgations of studies and researches of models that are more suitable to reach indices and the ideal advances in oral health of the populations involved, able to collaborate with the integral health of people. In this way, as a social responsibility, universities and dental schools play a fundamental role, as they can, through innovation emphases, strategic planning and transformation perspectives of socially motivated education, contribute to the formation of leaders in education and health.

Congratulations to professor Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Júnior, Dorival Pedroso da Silva, Mariana Gabriel, Mariana Lopes Galante and Mary Caroline Skelton Macedo, publishers, as well as the team of collaborating professors of Brazil, Argentina, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Haiti, México, Paraguai, Peru, Dominican Republic and Uruguai for their endeavour in the preparation of this information. Also a special thanks to the Dean of Culture and University Extension of the University of São Paulo for the support in financing this disclosure through the Santander USP Edict of Fundamental Rights and Public Policies (2017.1.238.23.4).

Rodney Garcia Rocha (PhD)
Director of the Faculty of Dentistry of USP
2017/2021



Preface

“The utopia is there on the horizon. I approach two steps, she steps away two steps. I walk ten steps and the horizon runs ten paces. As much as I walk, I will never reach. What is utopia for? It's for this: so that I can not stop walking.”

Eduardo Galeano

Live together. Work together. Search together. Group. By working together builds the collective, so is the exegesis of Collective Oral Health.

This work is the result of the collective production of scientific knowledge, in an area that aims to develop public policies for the Iberoamerican communities. Collective Oral Health is the field of Health, based on an Interdisciplinary principle, which is dedicated to the Oral Health of Populations and Individuals in their contexts, as well as to Health Services and Systems.

In developing the activities of the Ibero-American Observatory of Public Policies in Oral Health, the authors seek to present a picture of the oral health of their countries and, thus, reflect on their Oral Health policies, and on how to improve the quality of life and health of their populations.

From this point of view, the collective is placed in a philosophical or social perspective emphasizing the interdependence of local populations and concentrating their objectives on the community, society, nation or country, and therefore does not require a system of government or politics to exist, but should provide an equal amount of freedom and equality of opportunity to develop their own skills and talents. This is the intentionality of this project.

The prefix ibero- and the Iberian adjective refer to the Iberian Peninsula in Europe, which covers Portugal and Spain. Ibero-America includes all Spanish-speaking countries in North, Central and South America, as well as the only Lusophone country in the region, Brazil. Portugal and Spain are included in some definitions. In this way, we are all connected, both historically and culturally, and now in a progressive vision of collectively building the improvement of Oral Health in the Americas.

CONTENTS

Within this approach, this first product gives us the dimension of a work carried out by a group of researchers, acting for the collective, in the area of Oral Health. In this way, I congratulate those who have conceived the format of the book, because it conveys a strong image of what the past was and what the future could reveal. Several are the paths that, when followed, lead to good oral health, and the concept of construction also implies that there is a beginning, a current state and a time ahead. There is a way to be developed, which should be better than the one of the past. Countries must prepare to work with a wide range of Oral Health needs and seek the appropriate tools to address multiple problems simultaneously.

It is important that works like this, which tell the state of Oral Health in their countries, leave a legacy so that future generations can know and observe historical health events in the context of other social circumstances and appreciate the solutions that had to be found

The history of progress in these countries is important for the Americas and points out the differences that exist between Ibero-American regions.

Work collectively every day with the countries of the region to improve and protect the oral health of their populations and in this way promote the right of everyone to health.

The mission of the Latin American Observatory of Public Health Policies in Oral Health is to strengthen oral health services through communication and collaboration among member countries to provide information and resources necessary to promote oral health care, equality and for all people in the Americas, especially for the most vulnerable.

Maria Ercília de Araújo (PhD)
Professor of Collective Health at FOU SP



Latin American Oral Health Association - LAOHA

LAOHA - Latin American Oral Health Association was founded in Brazil in May 2015 with the support of professors from two major Brazilian higher education institutions, the University of São Paulo (USP) and UNG University. Both institutions and their affiliates are responsible for the technical and / or scientific development of the Association.

LAOHA is an association of private, non-economic, scientific, educational, philanthropic and assistance, whose main objective is to support the formation of new researchers and, through the granting of scholarships and research projects, disseminate new knowledge that may contribute to improving the oral health of the population in Latin America and other regions.

The support is focused on professionals who present differentials of academic excellence and leadership, but who for geographical and / or financial reasons, have not been able to deepen their studies in their countries or places of origin. They are then given the opportunity to improve their training in centers of excellence and, upon concluding, return committed to promoting positive changes in health and dental research in their region of origin.

In promoting changes in public health policies, the Association seeks to support clinical and epidemiological intervention actions that should be part of the work activities of the population service units.

Thus, LAOHA seeks to contribute to the scientific development of dentistry and improvement of oral health of the Latin American population through research and education.

Giuseppe Romito - President
Magda Feres - Vice President
Luciana Saraiva - Supervisory Board
Cassiano Rosing - Supervisory Board
Juliano Cavagni - Supervisory Board
Marcelo Faveri - 1st Secretary
Cristina Villar - 2nd Secretary
Luciene Figueiredo- 1st Treasurer
Claudio Mendes Panutti - 2nd Treasurer

Executive Director
Dr. Bernal Stewart
Dr. Zilson Malheiros

<https://www.latamoralhealthassociation.org/>

[CONTENTS](#)



COLLABORATORS STAFF
BRAZIL: Mauricio Bartelle Basso, Carina de Souza Paiva, Fernanda Wandembruck Goedert, Patricia Araújo Pereira Azevedo, Renata Presti Alves, Luiza Santos Scontre, Fábio Carneiro Martins, Ronald Pereira Cavalcanti, Said Yasser Said Abdallah, Samuel Jorge Moysés
ARGENTINA: Melania González y Rivas,, Colombo Yolanda A, Herrera María A, Ulloque M, Jorgelina Villafañe. Deborah F, Zarza José F
BOLIVIA: Shirley M. Flores Villegas
CANADA: Mark Tambe Keboa, Mary Ellen Macdonald, Belinda Nicolau
CHILE: Marco Cornejo Ovalle, Lorena Coronado Viguera
COLOMBIA: Gabriel Jaime Otálvaro Castro, Sandra Milena Zuluaga Salazar, Gonzalo Jaramillo Delgado, Jairo Hernán Ternera Pulido, Sebastián Sandoval Valencia

COLLABORATORS STAFF
COSTA RICA: William Brenes, Rafael Porras, Alvaro Salas, Hugo Mora, Gustavo Bermúdez, Grettel Molina, Rossi Brender, Melissa Rojas, Angelina Sandoval, Ronni Hirsch, Federico Hoffmaister, Manuel Zamora, Nora Chaves, Ana Cecilia Murillo, Ana Cristina Parra, Susan Lugo
CUBA: Maritza Sosa Rosales
ECUADOR: Angélica Narváez Chávez, Alba Narcisa Coloma
GUATEMALA: Doctor Carlos Enrique Soto Menegazzo, Doctor Oscar Hugo López Rivas, Licenciada María Antonieta González, Licenciada Carolina Martínez, Doctor Edgar Sánchez Rodas, Doctor Ernesto Villagrán Colón, Ingeniera Natalia Espinal, Ingeniero Mario Álvarez, Licenciada Indira Marroquín, Doctora Carmen Lissette Vanegas, Doctor Samuel Cohen, Doctora Wendy Sáenz
HAITI: Jean-Raymond Ernst Joseph
MEXICO: Heriberto Vera Hermosillo, Olivia Menchaca Vidal
PARAGUAY: Concepción Giménez de Chamorro, Cristina Caballero García
PERU: Carlos Francisco Garcia Zavaleta, Flor de María Pachas Barrionuevo, Ana Soledad Arana Sunohara
DOMINICAN REPUBLIC: Adolfo Rodriguez Nuñez
URUGUAY: Pablo Bianco, Liliana Queijo

INTRODUCTION

The Ibero-American Observatory of Public Policies in Oral Health, aims to bring together researchers from Latin America, Central America and Spain, who are dedicated to the study of public policies in oral health, in their countries and outside them.

This group aims to promote research in the area and increase collaboration among member countries so that research in the area of public health and collective oral health can gain in quality and quantity of publications and cooperation.

A strengthened collaboration network among our neighbors, can establish new theoretical frameworks that allow progress in the construction of a model of health system that has oral health as one of its priorities and that is capable of offering integral health care fair and socially sustainable way.

In parallel, the group must develop educational material that enables and encourages discussion around the issue of the insertion of oral health in health systems around the world.

Both in undergraduate and postgraduate courses, but fundamentally in society in general, the discussion on public health and the inclusion of comprehensive and universalized care for the population is a priority. It is not possible to guarantee comprehensive care for individuals and communities without guaranteeing access to oral health care at all levels of care, and this must be a fundamental right of citizenship.

Our group believes that information is a strategic instrument of empowerment so that there is pressure from society and that it is a catalyst for political will and interest on the part of public policymakers so that we can guarantee effective health for all.

Observatory Iberoamerican of
Public Policies for Oral Health



[CONTENTS](#)

MEXICO



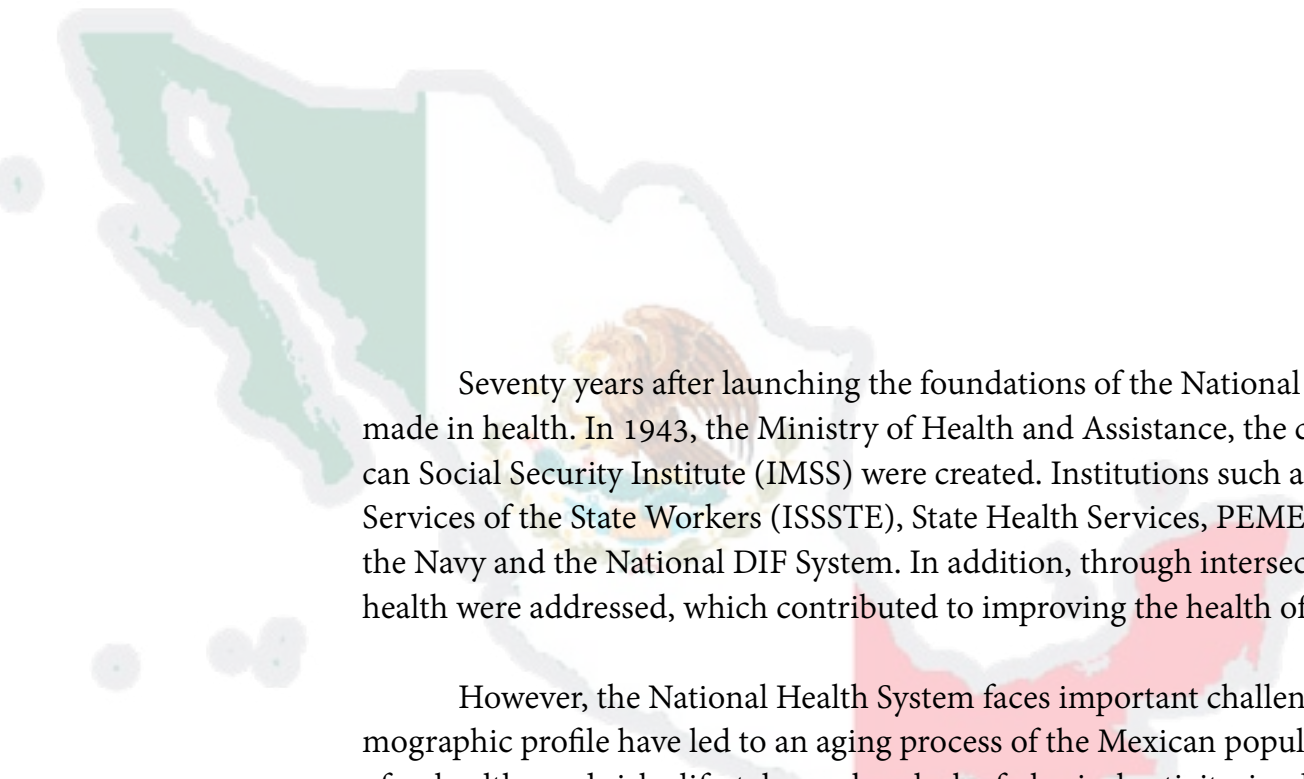
**ORAL HEALTH
IN MEXICO**

Heriberto Vera Hermosillo
Olivia Menchaca Vidal

[CONTENTS](#)

INTRODUCTION

MEXICO



Seventy years after launching the foundations of the National Health System, great achievements were made in health. In 1943, the Ministry of Health and Assistance, the current Ministry of Health and the Mexican Social Security Institute (IMSS) were created. Institutions such as the Institute of Social Security and Social Services of the State Workers (ISSSTE), State Health Services, PEMEX Medical Services, National Defense, the Navy and the National DIF System. In addition, through intersectoral policies, the social determinants of health were addressed, which contributed to improving the health of the Mexican population.

However, the National Health System faces important challenges, the changes produced in the demographic profile have led to an aging process of the Mexican population. This is parallel to the adoption of unhealthy and risky lifestyles such as lack of physical activity, inadequate nutrition, unsafe sex, tobacco, alcohol and illicit drug use, as well as lack of safety education in road and occupational health, bringing challenges imposed by the growing prevalence of chronic noncommunicable diseases such as diabetes mellitus, cardiovascular diseases, malignant tumors and those related to external causes.

[CONTENTS](#)

INTRODUCTION

The Health Sector Program 2013-2018 is the instrument through which the Government of the Republic formulates strategies and actions with which it is proposed to achieve the goals that were established for health in the National Development Plan 2013-2018. As a guiding document, it determines six objectives and 39 strategies and 274 lines of action are set to achieve them.

Strategies are linked to each of the objectives of the project, first, they consolidate promotion, health protection and disease prevention, particularly to reduce the negative impact of unhealthy behaviors and habits. The second objective is to improve effective access to quality health services through the creation and strengthening of integrated service networks based on a standardized and resilient primary care model.

The financial protection afforded by the public insurance today should translate into better health outcomes. Third, health regulation, the control and promotion will be strengthened to reduce the risks that affect the population's health in any activity of their lives; with a renewed emphasis on those who reduce productivity. Fourth, in order to reduce gaps still existing in health conditions among different population groups, strategies linked to this objective should consolidate chronic disease control, systematically address infant and maternal mortality, as well as establishing more effective actions to serve groups who live in conditions of vulnerability. To make this attention more effective, a coordinated participation of different sectors and levels of government is required. Intersectoral policies such as the National Crusade against Hunger and the National Strategy for the Prevention and Control of Overweight, Obesity and Diabetes, are fundamental elements in this objective.

Fifth, strategies are established to optimize the generation and use of health resources with the objective of improving the performance of the health sector and the quality of services, using sectoral planning schemes and performance evaluation; strategies that promote innovation and scientific research; simplifying government regulations and procedures, and to strengthen accountability in a clear and timely manner to citizens. Finally, providing comprehensive, technical and interpersonal quality care, regardless of gender, age, place of residence, economic situation or working condition, the strategies are designed to transform the National Health System so that the entire Mexican population is protected by a continuous public insurance scheme and an integrated and coordinated operation among the different health institutions.



ORAL HEALTH PROGRAM

The National Center for Preventive Programs and Disease Control (CENAPRECE), a decentralized body of the Ministry of Health, responsible for regulating and standardizing the operation of prevention and health protection programs to reduce their risks and provide the population with quality and equitable care, has the task of safeguarding the oral health of the Mexican population through the National Oral Health Program.

Oral cavity diseases are, in general, complex problems in Public Health, which require a multisectoral, multidisciplinary, sustainable and comprehensive approach. The Specific Action Program on Prevention, Detection and Control of Oral Health Problems 2013-2018 recognizes the importance of working together in the public, social and private sectors by promoting alliances at the three levels of government to improve oral health.

The program mission is to conserve health and reduce the morbidity of oral diseases in the Mexican population, establishing specific actions for promotion, prevention, damage limitation and rehabilitation, applying standards of quality, equity and decent treatment through models based in evidence and optimization of resources, emphasizing oral health as part of the integral health of the individual and the community. Its vision is to be a leading, influential and integral program in the National Health System, which guarantees oral health in Mexico, based on a prevention culture with an emphasis on vulnerable groups, contributing to a better quality of life. Its general objective is to promote, protect and restore the oral health of the Mexican population as part of the comprehensive health of the individual, being a necessary condition for their participation in the process of social transformation in the national territory and to reduce the burden of diseases for the year 2018.



ORAL HEALTH PROGRAM

There are also six specific objectives: The first promotes the universalization of health services, standardizing criteria and developing new models of care, being preventive and curative.

The second objective considers prevention and promotion actions for oral health, both intramural (in application units) and outside walls (in schools, kindergartens, nursing homes, etc.).

The third objective includes the provision of curative care services with ethics, quality, equity, opportunity and cost-effectiveness, with resolving capacity and special attention to vulnerable groups.

The objective number four refers to the implementation and updating of the regulatory framework, as well as the strengthening of research, technical and managerial training of oral health personnel.

The fifth deals with administrative processes, such as the supervision and evaluation of program components, and advice on strategies for their correct implementation. And the sixth and final objective establishes the technical criteria for programming the budgetary resources allocated to oral health.

The lack of a permanent system of prevention and promotion of oral health in institutional dental care has determined that this has been oriented to a greater or minor degree to the solution of dental emergencies, with the consequent extirpation of dental organs (extractions) and limitation of the carious lesion damage by means of restorative procedures (restorations), which generated a vicious circle due to the recurrence of these problems until partial or total loss of dental structures with the incontrovertible involvement of the essential functions of the oral cavity and its systemic implications.



ORAL HEALTH PROGRAM

As a result of the above, in recent years, activities to prevent and promote oral health have been strengthened so that some of the action lines of objective 2 are briefly described.

Table-salt fluoridation – is a strategy of massive prevention against dental caries that has allowed to reduce the prevalence and severity of dental caries in Mexico in recent decades. However, the possibility that Mexico will make a major breakthrough in the reduction of dental caries and periodontal diseases will depend on the possibility of expanding self-care measures of health in the future, such as the improvement of eating and hygiene habits, both the situations determined by the socioeconomic conditions of the population.

National Weeks of Oral Health – they are the result of a work in group of the public, social and private sectors, promoting federal, state, municipal and local alliances, which allow to intensify prevention and promotion actions twice a year directed at the general population in order to improve the oral health of the population.

Basic Prevention Plan – is the application of preventive educational activities to all patients who search for the stomatology service of the first level of care and according to the age group according to the National Health Lists, with emphasis on women of reproductive age and during pregnancy, and children under three years of age.

Pre-School and School Oral Health – promotes expanded coverage of oral health promotion and prevention in schools, as well as the establishment of a phased program that reduces delays in dental care for children and adolescents.

Oral Health and Risk Factors (SOFAR) – which promotes training and qualification of health professionals (doctors, dentists, nurses, nursing technicians, nutritionists, etc.) in relation to oral health issues; aiming to reduce common risk factors through the promotion of oral hygiene, diet and healthy habits; as well as the control and management of oral diseases through prevention methods (fluoride varnish); recognition, basic care and referral.



EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE SYSTEM FOR ORAL PATHOLOGIES

The prevention and control of oral diseases is complex and required the implementation of an epidemiological surveillance system in this area, so that there are 10 years that the Epidemiological Surveillance System for Oral Pathologies (SIVEPAB) provides an overview of patients' diseases and oral diseases who come to the Health Services.

This system becomes important as it provides useful elements for the planning, programming, organization, integration, control and direction of the National Oral Health Program, aiming at obtaining reliable, timely, complete and uniform criteria regarding the oral health status of the Mexican urban and rural population, to be used in the planning, research and evaluation of programs for the prevention and control of oral diseases.

Currently, it has 450 sentinel units belonging to the Health Sector, where information is collected daily.

The information provided by this system corresponds only to patients who visit the health centers or medical units of IMSS-Prospera, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX, DIF, State Health Services belonging to the Health Department, thus it is not representative of the Mexican population in general, as a large part of the population that goes to these services seek urgent dental care (especially when there is pain).



EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE SYSTEM FOR ORAL PATHOLOGIES

Some of the results of this system are shown below

Population	National
Children and adolescents suffering from caries respectively.	7 out of 10
Periodontal disease in children and adolescents.	2 out of 10
Children 3 to 5 years old have severe caries, which increases the costs of care.	35%
Adolescents 10 to 14 years old have an average of teeth affected by dental caries.	3
In the adult stage, users have dental caries	93%
Adults have periodontal disease.	6 out of 10
Older adults do not have a functional mouth that allows them to talk and eat properly.	3 out of 10
The index of need for treatment (INT) in the user population of health services is:	70%



EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE SYSTEM FOR ORAL PATHOLOGIES

Distribution of children and adolescents attending health services by age group and sex. Mexico, SIVEPAB 2015.

AGE	WOMEN		MEN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
0	31	59.6	21	40.4	52	0.1
1	117	50.0	117	50.0	234	0.2
2	513	51.5	483	48.5	996	1.1
3	1,049	49.2	1,082	50.8	2,131	2.4
4	1,606	50.6	1,566	49.4	3,172	3.6
5	1,928	50.7	1,873	49.3	3,801	4.3
6	2,918	50.8	2,826	49.2	5,744	6.5
7	3,029	51.2	2,887	48.8	5,916	6.7
8	2,891	51.0	2,783	49.0	5,674	6.4
9	2,964	51.8	2,753	48.2	5,717	6.4
10	2,843	50.8	2,754	49.2	5,597	6.3
11	2,833	53.5	2,478	46.5	5,331	6.0
12	2,695	54.8	2,221	45.2	4,916	5.5
13	2,813	56.8	2,136	43.2	4,949	5.6
14	3,053	57.1	2,297	42.9	5,350	6.0
15	3,559	60.1	2,360	39.9	5,919	6.7
16	4,074	64.8	2,212	35.2	6,286	7.1
17	3,942	65.3	2,098	34.7	6,040	6.8
18	3,650	67.7	1,745	32.3	5,395	6.1
19	3,737	67.2	1,823	32.8	5,560	6.2
Total	50,265	56.6	38,515	43.4	88,780	100.0



EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE SYSTEM FOR ORAL PATHOLOGIES

*Distribution of patients using health services examined by institution.
Mexico, SIVEPAB 2015*

Institution	SSA	ISSSTE	IMSS-P	SEDENA	SEMAR	DRF	PEMEX	Other health institutions	TOTAL
N	126,993	72,128	32,594	23,086	13,162	7,292	3,704	1,174	280,133
%	45.33	25.75	11.64	8.24	4.70	2.60	1.32	0.42	100.0

Average rate of caries in permanent teeth (DMF) by age in boys and girls and adolescents 6-19 years old. Mexico, SIVEPAB 2015

AGE	No.	DECAYED	MISSING	FILLED	DMFT
6	5,744	0.00	0.00	0.00	0.00
7	5,916	0.52	0.00	0.02	0.54
8	5,674	0.88	0.01	0.05	0.94
9	5,717	1.20	0.01	0.09	1.30
10	5,597	1.43	0.02	0.12	1.56
11	5,331	1.75	0.02	0.20	1.96
12	4,916	2.12	0.03	0.28	2.43
13	4,949	3.20	0.04	0.41	3.64
14	5,350	3.86	0.05	0.54	4.45
15	5,919	4.42	0.14	0.69	5.24
16	6,286	4.78	0.17	0.82	5.77
17	6,040	5.00	0.16	0.95	6.11
18	5,395	5.08	0.18	0.98	6.24
19	5,560	5.30	0.21	1.03	6.56
Total	78,394	2.84	0.08	0.45	3.36



MEXICO

ESPAÑOL



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

MEXICO

CONSTRUYENDO
UN BLOQUE POR MAS
SALUD BUCAL

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
GILBERTO ALFREDO PUCCA JUNIOR
REINALDO BRITO E DIAS

FOUSP, 2019

[CONTENIDOS](#)

Organización

Coordinadores

Fernanda Campos de Almeida Carrer

Gilberto Alfredo Pucca Junior

Reinaldo Brito e Dias

Organizadores

Dorival Pedroso da Silva

Mariana Lopes Galante

Mary Caroline Skelton Macedo

Traducción

Mariana Lopes Galante

Dorival Pedroso da Silva

Amanda Iida Giraldes

Nicole Pischel

Presentación

Al recibir las copias “Construyendo un bloque por más Salud Bucal - São Paulo 2018”, elaborado por el Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal, en portugués y español, señalo que la propuesta es la identificación de escenarios y estrategias de los sistemas de salud de algunos países de América Latina, con énfasis en las políticas de salud bucal.

La calidad de los artículos y la representatividad de los profesores presentes en esta propuesta establecen reflexiones y desafíos que favorecen discusiones y divulgaciones de estudios y de investigaciones de modelos más concordantes, para alcanzar índices y avances ideales en la salud bucal de las poblaciones involucradas, capaz de colaborar con la salud integral de las personas. En este sentido, como responsabilidad social, las Universidades y las Escuelas de Odontología asumen un papel fundamental, pues pueden, por medio del énfasis en la innovación, en la planificación estratégica y en las perspectivas de transformación de la enseñanza con motivación social, para contribuir a la formación de líderes en la educación y la salud.

Estoy muy contento y felicito a los maestros Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Junior, Dorival Pedroso da Silva, Mariana Gabriel, Mariana Lopes Galante y Mary Caroline Skelton Macedo, organizadores, así como a los equipos de académicos y profesores colaboradores de Brasil, Argentina, Bolivia, Canada, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Haiti, México, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay por el empeño en la preparación de estos informes. Dejo también un agradecimiento especial a la Pro Rectoría de Cultura y Extensión Universitaria de la Universidad de São Paulo por el apoyo en financiar esta divulgación a través del Edital Santander USP de Derechos Fundamentales y Políticas Públicas (2017.1.238.23.4).

Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha
Director da Universidad
de Odontologia da USP
2017/2021



Prefacio

“La utopía está allí en el horizonte. Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos. Camino diez pasos y el horizonte corre diez pasos. Por más que yo camine, jamás alcanzaré. ¿Para qué sirve la utopía? Sirve para eso: para que no deje de caminar.”

Eduardo Galeano

Vivir juntos. Trabajar juntos. Buscar juntos. Conjunto. Al hacer junto se construye el colectivo, así es la exégesis de la Salud Bucal Colectiva.

Este trabajo es fruto de la producción colectiva del conocimiento científico, en un área que busca el desarrollo de políticas públicas para las comunidades iberoamericanas. La Salud Bucal Colectiva (SBC) es el campo de la Salud, por principio Interdisciplinario, que se dedica a la Salud Bucal de las Poblaciones e Individuos en sus contextos, así como a los Servicios y Sistemas de Salud.

Al desarrollar las actividades del Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal, los autores buscan presentar un retrato de la salud bucal de sus países, y así, reflexionar sobre sus políticas de Salud Bucal y, en cómo mejorar la calidad de vida y salud de sus poblaciones.

De este punto de vista se coloca el colectivo, desde una perspectiva filosófica o social, enfatizando la interdependencia de las poblaciones locales y concentrando sus objetivos en la comunidad, en la sociedad, nación o país, no requiriendo, por lo tanto, un sistema de gobierno o político para existir, pero debe proporcionar una igual cantidad de libertad e igualdad de oportunidades para desarrollar habilidades y talentos propios. Esta es la intencionalidad de este emprendimiento.

Lo prefijo Ibero- y el adjetivo Ibérica se refieren a la Península Ibérica en Europa, cubriendo Portugal y España. Iberoamérica incluye todos los países que hablan español en América del Norte, Central y del Sur, además del único país de habla portuguesa en la región, Brasil. Portugal y España están incluidos ellos mismos en algunas definiciones. De esta manera, todos estamos conectados, tanto desde un punto de vista histórico como cultural y, ahora una visión progresiva para construir colectivamente la mejora de la salud bucodental en las Américas.

Dentro de ese enfoque, este primer producto nos da la dimensión del trabajo conjunto realizado por un grupo de investigadores, actuando por el colectivo, en el área de Salud Bucal. Por lo que es felicitar a los que concibieron el formato de libro, ya que transmite una imagen fuerte de lo que era el pasado y lo que el futuro podría descubrir. Muchos son los caminos que, cuando seguidos, conducen a la buena salud bucal, y el concepto de construcción también implica que hay un comienzo, un estado actual y un espacio adelante. Hay un camino adelante a ser construido, el cual deberá ser mejor que el del pasado. Los países deben prepararse para actuar con una gama inmensa de necesidades en Salud Bucal y buscar las herramientas apropiadas para abordar, simultáneamente, los múltiples problemas.

Es importante que productos como éste, que cuentan el estado de la Salud Bucal en sus países, dejan un legado para que las generaciones futuras puedan conocer y observar los eventos históricos de salud en el contexto de otras circunstancias sociales y apreciar las soluciones que tuvieron que ser buscadas.

La historia de los progresos realizados en estos países es importante para las Américas y señala las diferencias que existen entre las regiones iberoamericanas.

Trabajar en conjunto todos los días con los países de la región para mejorar y proteger la salud bucal de sus poblaciones y por lo tanto promover el derecho universal a la salud.

La misión del Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal es la de fortalecer los servicios de salud bucal, a través de la comunicación y colaboración entre los países miembros, para proporcionar informaciones y recursos necesarios en la promoción de atención de salud bucal, de igualdad y calidad para todas las personas en las Américas, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

Profa. Dra. Maria Ercília de Araújo
Profesora Titular de Salud Colectiva da
FOUSP



Latin American Oral Health Association - LAOHA

La LAOHA - Latin American Oral Health Association fue fundada en Brasil, en mayo de 2015, con el apoyo de docentes de dos importantes instituciones de enseñanza superior brasileñas, la Universidad de São Paulo (USP) y la UNG Universidad. Ambas instituciones y sus filiales son responsables del desarrollo técnico y/o científico de la Asociación.

LAOHA es una asociación de derecho privado, sin fines económicos, de carácter científico, educativo, filantrópico y asistencial, cuyo principal objetivo es apoyar la formación de nuevos investigadores y, a través de la concesión de becas de estudios y proyectos de investigación, disseminar nuevos conocimientos que puedan contribuir a la mejora de la salud bucal de la población en América Latina y demás regiones.

El apoyo tiene su enfoque en profesionales que presenten diferenciales de excelencia académica y liderazgo, pero que por motivos geográficos y/o financieros, no pudieron profundizarse en los estudios en sus países o lugares de origen. A ellos se les da entonces la oportunidad de mejorar su formación en centros de excelencia y, al final, regresar comprometidos en promover cambios positivos en la salud a la investigación odontológica en su región de origen.

En la promoción de cambios en las políticas públicas de salud bucal, la Asociación busca apoyar acciones de intervención clínico-epidemiológicas que deben formar parte de las actividades de trabajo de las unidades de atención a la población.

Por lo tanto, LAOHA busca contribuir al desarrollo científico de la odontología y mejorar la salud bucal de la población latinoamericana a través de la investigación y la educación.

Giuseppe Romito - Presidente
Magda Feres - Vice Presidente
Luciana Saraiva - Consejo Fiscal
Cassiano Rosing - Consejo Fiscal
Juliano Cavagni - Consejo Fiscal
Marcelo Faveri - 1° Secretario
Cristina Villar - 2° Secretaria
Luciene Figueiredo - 1° Tesorero
Claudio Mendes Panutti - 2° Tesorero

Director Ejecutivo
Dr. Bernal Stewart
Dr. Zilson Malheiros

<https://www.latamoralhealthassociation.org/>

CONTENIDOS



EQUIPO DE COLABORADORES
BRASIL: Mauricio Bartelle Basso, Carina de Souza Paiva, Fernanda Wandembruck Goedert, Patricia Araújo Pereira Azevedo, Renata Presti Alves, Luiza Santos Scontre, Fábio Carneiro Martins, Ronald Pereira Cavalcanti, Said Yasser Said Abdallah, Samuel Jorge Moysés
ARGENTINA: Melania González y Rivas,, Colombo Yolanda A, Herrera María A, Ulloque M, Jorgelina Villafañe. Deborah F, Zarza José F
BOLIVIA: Shirley M. Flores Villegas
CANADA: Mark Tambe Keboa, Mary Ellen Macdonald, Belinda Nicolau
CHILE: Marco Cornejo Ovalle, Lorena Coronado Viguera
COLOMBIA: Gabriel Jaime Otálvaro Castro, Sandra Milena Zuluaga Salazar, Gonzalo Jaramillo Delgado, Jairo Hernán Ternera Pulido, Sebastián Sandoval Valencia

EQUIPO DE COLABORADORES
COSTA RICA: William Brenes, Rafael Porras, Alvaro Salas, Hugo Mora, Gustavo Bermúdez, Grettel Molina, Rossi Brender, Melissa Rojas, Angelina Sandoval, Ronni Hirsch, Federico Hoffmaister, Manuel Zamora, Nora Chaves, Ana Cecilia Murillo, Ana Cristina Parra, Susan Lugo
CUBA: Maritza Sosa Rosales
ECUADOR: Angélica Narváez Chávez, Alba Narcisa Coloma
GUATEMALA: Doctor Carlos Enrique Soto Menegazzo, Doctor Oscar Hugo López Rivas, Licenciada María Antonieta González, Licenciada Carolina Martínez, Doctor Edgar Sánchez Rodas, Doctor Ernesto Villagrán Colón, Ingeniera Natalia Espinal, Ingeniero Mario Álvarez, Licenciada Indira Marroquín, Doctora Carmen Lisette Vanegas, Doctor Samuel Cohen, Doctora Wendy Sáenz
HAITI: Jean-Raymond Ernst Joseph
MEXICO: Heriberto Vera Hermosillo, Olivia Menchaca Vidal
PARAGUAY: Concepción Giménez de Chamorro, Cristina Caballero García
PERU: Carlos Francisco Garcia Zavaleta, Flor de María Pachas Barrionuevo, Ana Soledad Arana Sunohara
REPUBLICA DOMINICANA: Adolfo Rodriguez Nuñez
URUGUAY: Pablo Bianco, Liliana Queijo

INTRODUCCION

El Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal, tiene como objetivo reunir investigadores de América Latina, América Central y España, que se dediquen al estudio de las políticas públicas en salud bucal, en sus países y fuera de ellos.

Este grupo pretende potenciar las investigaciones en el área y aumentar la colaboración entre los países miembros de modo que la investigación en el área de la salud pública y en la salud bucal colectiva pueda ganar en calidad y cantidad de publicaciones y cooperaciones. Una red de colaboración fortalecida entre nuestros vecinos, puede establecer nuevos marcos teóricos que permitan avanzar en la construcción de un modelo de sistema de salud que tenga a la salud bucal como una de sus prioridades y que sea capaz de ofrecer el cuidado en salud integral de forma justa y socialmente sostenible.

Paralelamente, el grupo debe desarrollar material educativo que posibilite y fomente la discusión alrededor del tema de la inserción de la salud bucal, en los sistemas de salud alrededor del mundo. Tanto en los cursos de grado y de postgrado, pero fundamentalmente en la sociedad en general, la discusión sobre salud pública y la inclusión del cuidado integral y universalizado a la población es prioritaria. No es posible garantizar el cuidado integral a los individuos y a las colectividades sin que se garantice acceso a los cuidados en salud bucodental, en todos los niveles de atención, y éste debe ser un derecho fundamental de la ciudadanía.

Nuestro grupo cree que la información es un instrumento estratégico de empoderamiento para que haya presión por parte de la sociedad y, que ésta sea catalizadora de la voluntad política e interés por parte de formuladores de políticas públicas para que podamos garantizar salud efectiva para todos.

Observatorio Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal



CONTENIDOS

MEXICO

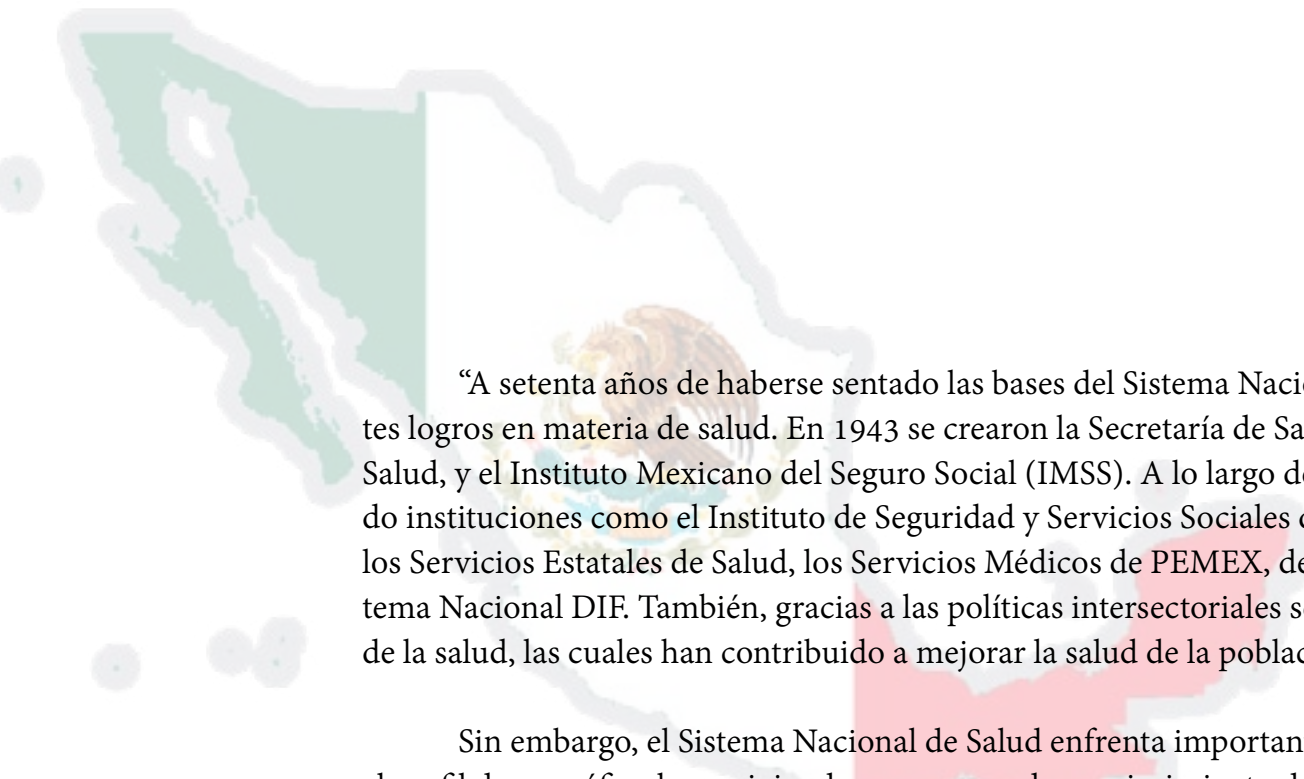


**SALUD BUCCODENTAL
EN EL MEXICO**

Heriberto Vera Hermosillo
Olivia Menchaca Vidal

CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN - SISTEMA DE SALUD



“A setenta años de haberse sentado las bases del Sistema Nacional de Salud se han obtenido importantes logros en materia de salud. En 1943 se crearon la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). A lo largo de estas décadas, también se han construido instituciones como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los Servicios Estatales de Salud, los Servicios Médicos de PEMEX, de la Defensa Nacional, de Marina y el Sistema Nacional DIF. También, gracias a las políticas intersectoriales se han abordado los determinantes sociales de la salud, las cuales han contribuido a mejorar la salud de la población mexicana.

Sin embargo, el Sistema Nacional de Salud enfrenta importantes desafíos, los cambios producidos en el perfil demográfico han originado un proceso de envejecimiento de la población mexicana. Esta situación en paralelo con la adopción de estilos de vida poco saludables y de riesgo, como la falta de actividad física, la nutrición inadecuada, el sexo inseguro, el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, así como la falta de educación vial y en salud ocupacional, trazan los desafíos que representa el creciente predominio de las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, los tumores malignos y las relacionadas con lesiones de causa externa.”

INTRODUCCIÓN - SISTEMA DE SALUD

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 es el instrumento mediante el cual el Gobierno de la República formula las estrategias y acciones con las que se propone alcanzar los objetivos que en materia de salud se han establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Como documento sectorial rector, establece seis objetivos y para el logro de los mismos se definen 39 estrategias y 274 líneas de acción.

Las estrategias vinculadas a cada uno de los objetivos proyectan en primer lugar, consolidar la promoción, la protección de la salud y la prevención de las enfermedades, particularmente para reducir el impacto negativo de las conductas y hábitos no saludables. El segundo objetivo apunta a mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, a través de la creación y fortalecimiento de redes de servicios integradas, sustentadas en un modelo de atención primaria más homologado y resolutorio.

La protección financiera que hoy otorga el aseguramiento público debe traducirse en mejores resultados de salud. Tercero, se fortalecerá la regulación, el control y el fomento sanitarios con la finalidad de reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida; con énfasis renovado en aquellos que merman la productividad. Cuarto, con el fin de reducir las brechas todavía existentes en las condiciones de salud entre distintos grupos poblacionales, las estrategias vinculadas con este objetivo deben consolidar el control de las enfermedades del rezago, abordar sistémicamente la mortalidad infantil y materna, así como establecer acciones más eficaces para atender a grupos que viven en condiciones de vulnerabilidad. Para hacer más efectiva esta atención, se requiere la participación coordinada de los diferentes sectores y todos los órdenes de gobierno. Las políticas intersectoriales, como la Cruzada Nacional Contra el Hambre y la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes son piezas fundamentales en este objetivo.

Quinto, se establecen estrategias para optimizar la generación y el uso de recursos en salud con el propósito de mejorar el desempeño del sector salud y la calidad de los servicios, empleando esquemas sectoriales de planeación y evaluación del desempeño; estrategias que impulsen la innovación y la investigación científica; que simplifiquen la normatividad y los trámites gubernamentales, y que fortalezcan la rendición de cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía. Finalmente, para proporcionar una atención de calidad integral, técnica e interpersonal, sin importar el sexo, edad, lugar de residencia, situación económica o condición laboral se delinean estrategias para transformar el Sistema Nacional de Salud de manera que toda la población mexicana esté protegida por un esquema de aseguramiento público continuo y exista una operación integrada y coordinada entre las distintas instituciones de salud.



EL PROGRAMA DE SALUD BUCAL

El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, responsable de regular y normar la operación de los programas de prevención y protección de la salud para disminuir sus riesgos y brindar a la población atención con calidad y equidad, tiene dentro de sus funciones, la encomienda de salvaguardar la salud bucal de la población mexicana, a través del Programa Nacional de Salud Bucal.

Los padecimientos y enfermedades de la cavidad bucal son, en conjunto, un problema complejo dentro de la Salud Pública, que requiere un enfoque multisectorial, multidisciplinario, sustentable e integral. El Programa de Acción Específico de Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013–2018, reconoce la importancia del trabajo conjunto de los sectores, público, social y privado, impulsando alianzas en los tres niveles de gobierno para mejorar la salud bucal.

El Programa tiene como misión conservar la salud y disminuir la morbilidad bucal en la población mexicana, estableciendo acciones específicas de promoción, prevención, limitación del daño y rehabilitación, aplicando estándares de calidad, equidad y trato digno, mediante modelos basados en evidencia y optimización de recursos, enfatizando a la salud bucal como parte de la salud integral del individuo y la comunidad. La visión es: ser un Programa líder, influyente e integrador en el Sistema Nacional de Salud, que garantice la salud bucal en México, basado en una cultura de prevención con énfasis en los grupos vulnerables, contribuyendo a una mejor calidad de vida. Su Objetivo General es el de fomentar, proteger y restablecer la salud bucal de la población mexicana, como parte de la salud integral del individuo, siendo condición necesaria para su participación en el proceso de transformación social en el territorio nacional y disminuir la carga de enfermedades para el año 2018.



EL PROGRAMA DE SALUD BUCAL

También se contemplan seis objetivos específicos: El primero promueve la Universalización de los Servicios de Salud, mediante estandarización de criterios y la elaboración de nuevos modelos de atención, preventivos y curativos.

El segundo objetivo retoma las acciones de prevención y promoción a la salud bucal, tanto intramuros (en unidades aplicativas) como extramuros (en escuelas, guarderías, asilos, etc...).

El tercer objetivo contempla otorgar servicios curativo-asistenciales con ética, calidad, equidad, oportunidad y costo-beneficio, con capacidad resolutive y especial atención a grupos vulnerables.

El objetivo número cuatro se refiere a la implementación y actualización del marco normativo, así como fortalecimiento de la investigación, capacitación técnica y gerencial del personal de salud bucal.

El quinto trata de los procesos administrativos como la supervisión y evaluación de los componentes del programa, y asesoría sobre las estrategias para su correcta aplicación, y

El sexto y último objetivo establece los criterios técnicos para la programación de los recursos presupuestarios asignados a la salud bucal.

La falta de un sistema permanente de prevención y promoción de la salud bucal en la atención odontológica institucional ha determinado que esta se haya orientado en mayor o menor medida a la solución de urgencias odontológicas, con la consiguiente extirpación de órganos dentarios (extracciones) y a la limitación del daño de las lesiones cariosas mediante procedimientos restaurativos (obtunicaciones), lo que ha generado un círculo vicioso por la recurrencia de estos problemas hasta la pérdida parcial o total de los órganos dentarios, con la indiscutible afectación de las funciones esenciales de la cavidad bucal y sus implicaciones sistémicas.



EL PROGRAMA DE SALUD BUCAL

Por lo anteriormente expuesto en los últimos años se han fortalecido las actividades de prevención y promoción de la salud bucal, por lo que se describirán brevemente, algunas de las líneas de acción del objetivo número 2.

Fluoruración de la Sal de Mesa - Es una estrategia de prevención masiva contra la caries dental que ha permitido en las últimas décadas reducir la prevalencia y severidad de caries dental en México. Sin embargo, la posibilidad de que México logre un avance mayor en la reducción de la caries dental y las enfermedades periodontales dependerá, en un futuro, de la posibilidad de extender las medidas de autocuidado de la salud como son, principalmente, el mejoramiento de los hábitos alimentarios e higiénicos, ambas situaciones determinadas por las condiciones socioeconómicas de la población.

Semanas Nacionales de Salud Bucal - Son el resultado de un trabajo conjunto de los sectores, público, social y privado, impulsando alianzas federales, estatales, municipales y locales, que permiten intensificar acciones de prevención y promoción dos veces al año, dirigidas a la población en general con el fin de mejorar la salud bucal de la población.

Esquema Básico de Prevención - Es la aplicación de actividades educativo preventivas a todos los pacientes que acuden al servicio de estomatología del primer nivel de atención, y de acuerdo al grupo de edad conforme a las Cartillas Nacionales de Salud, con énfasis en las mujeres en edad reproductiva y durante el embarazo e infantes menores de tres años de edad.

Salud Bucal del Preescolar y Escolar - Promueve la ampliación de cobertura de promoción y prevención de la salud bucal en planteles escolares, así como el establecimiento de un programa de atención gradual que permite reducir el rezago en materia de atención odontológica en niños y adolescentes.

Salud Oral y Factores de Riesgo (SOFAR) - El cual promueve la formación y capacitación de los proveedores de salud (médicos, odontólogos, enfermeras, técnicos de enfermería, nutricionistas, etc.) en temas de salud bucal; para reducir los factores de riesgo comunes a través de la promoción de higiene oral, dieta y hábitos saludables; así como el control y manejo de las enfermedades bucales a través de métodos de prevención (barniz de flúor); reconocimiento, asistencia básica y referencia.



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS PATOLOGÍAS BUCALES

La prevención y control de las enfermedades bucales es complejo y ha requerido la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en la materia, por lo que ya desde hace 10 años el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Patologías Bucles (SIVEPAB) proporciona un panorama general de las enfermedades y padecimientos bucales de los pacientes que acuden a los Servicios de Salud.

Este Sistema adquiere importancia en la medida en que aporta elementos útiles para la planificación, programación, organización, integración, control y dirección del Programa Nacional de Salud Bucal y tiene por objeto obtener conocimiento confiable, oportuno, completo y con criterios uniformes, referente al estado de salud bucal de la población mexicana urbana y rural, para ser utilizado en la planeación, investigación y evaluación de los programas de prevención y control de las enfermedades bucales.

Actualmente cuenta con 450 unidades centinela que pertenecen al Sector Salud, donde se recopila información diariamente.

La información que arroja este Sistema corresponde únicamente a las y los pacientes que acuden a los consultorios de los centros de salud o unidades médicas del IMSS- Prospera, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX, DIF, los Servicios de Salud Estatales pertenecientes a la Secretaría de Salud, por lo que no es representativa de la población mexicana en general. Debido a que gran parte de la población que acude a estos servicios, busca atención dental de urgencia (principalmente cuando existe dolor).



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS PATOLOGÍAS BUCALES

A continuación se presentan algunos de los resultados de éste Sistema.

Población	Nacional
Niños y adolescentes que tienen caries dental respectivamente	7 cada 10
Enfermedad periodontal en niños y adolescentes	2 cada 10
Niños de 3 a 5 años presentan caries severa, lo que incrementa los costos de atención	35%
Adolescentes de 10 a 14 años de edad tienen un promedio de dientes afectados por caries dental	3
En la etapa adulta los usuarios tienen caries dental	93%
Adultos tienen enfermedad periodontal	6 cada 10
Adultos mayores no tienen una boca funcional que les permita hablar y comer adecuadamente	3 cada 10
El índice de necesidad de tratamiento (NT) en la población usuaria de los Servicios de Salud es de	70%



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS PATOLOGÍAS BUCALES

Distribución de niñas, niños y adolescentes que acuden a los servicios de salud, por grupo de edad y sexo. Mexico SIVEPAB 2015

EDAD	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
0	31	59.6	21	40.4	52	0.1
1	117	50.0	117	50.0	234	0.2
2	513	51.5	483	48.5	996	1.1
3	1,049	49.2	1,082	50.8	2,131	2.4
4	1,606	50.6	1,566	49.4	3,172	3.6
5	1,928	50.7	1,873	49.3	3,801	4.3
6	2,918	50.8	2,826	49.2	5,744	6.5
7	3,029	51.2	2,887	48.8	5,916	6.7
8	2,891	51.0	2,783	49.0	5,674	6.4
9	2,964	51.8	2,753	48.2	5,717	6.4
10	2,843	50.8	2,754	49.2	5,597	6.3
11	2,853	53.5	2,478	46.5	5,331	6.0
12	2,695	54.8	2,221	45.2	4,916	5.5
13	2,813	56.8	2,136	43.2	4,949	5.6
14	3,053	57.1	2,297	42.9	5,350	6.0
15	3,559	60.1	2,360	39.9	5,919	6.7
16	4,074	64.8	2,212	35.2	6,286	7.1
17	3,942	65.3	2,098	34.7	6,040	6.8
18	3,650	67.7	1,745	32.3	5,395	6.1
19	3,737	67.2	1,823	32.8	5,560	6.2
Total	50,265	56.6	38,515	43.4	88,780	100.0



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS PATOLOGÍAS BUCALES

Distribución de los pacientes usuarios de los servicios de salud examinados por institución. Mexico, SIVEPAB 2015

Institución	SSA	ISSSTE	IMSS-P	SEDENA	SEMAR	DIF	PEMEX	UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA	TOTAL
N	126,993	72,128	32,594	23,086	13,162	7,292	3,704	1,174	280,133
%	45.33	25.75	11.64	8.24	4.70	2.60	1.32	0.42	100.0

Promedio del índice de caries dental en dentición permanente (CPOD) por edad en niñas, niños y adolescentes de 6 a 19 años. Mexico SIVEPAB 2015.

EDAD	N	CARIADOS	PERDIDOS	OBTURADOS	CPOD
6	5,744	0.00	0.00	0.00	0.00
7	5,916	0.52	0.00	0.02	0.54
8	5,674	0.88	0.01	0.05	0.94
9	5,717	1.20	0.01	0.09	1.30
10	5,597	1.43	0.02	0.12	1.56
11	5,331	1.75	0.02	0.20	1.96
12	4,916	2.12	0.03	0.28	2.43
13	4,949	3.20	0.04	0.41	3.64
14	5,350	3.86	0.05	0.54	4.45
15	5,919	4.42	0.14	0.69	5.24
16	6,286	4.78	0.17	0.82	5.77
17	6,040	5.00	0.16	0.93	6.11
18	5,393	5.08	0.18	0.98	6.24
19	5,560	5.30	0.21	1.05	6.56
Total	78,394	2.84	0.08	0.45	3.36



MÉXICO
PORTUGUÊS



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

MÉXICO

CONSTRUINDO UM BLOCO
POR MAIS SAÚDE BUCAL

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
GILBERTO ALFREDO PUCCA JUNIOR
REINALDO BRITO E DIAS

FOUSP, 2019

[CONTEÚDOS](#)

Organização

Coordenadores

Fernanda Campos de Almeida Carrer

Gilberto Alfredo Pucca Junior

Reinaldo Brito e Dias

Organizadores

Dorival Pedroso da Silva

Mariana Lopes Galante

Mary Caroline Skelton Macedo

Tradução

Mariana Lopes Galante

Dorival Pedroso da Silva

Amanda Iida Giraldes

Nicole Pischel

Apresentação

Ao receber os exemplares “Construindo um bloco por mais saúde bucal – São Paulo 2018”, elaborado pelo Observatório Iberoamericano de Políticas Públicas em Saúde Bucal, no idioma português e espanhol, observamos que a proposta é a identificação de cenários e estratégias dos sistemas de saúde em alguns países da América Latina, com ênfase nas políticas de saúde bucal.

A qualidade dos artigos e a representatividade dos professores presentes nesta proposta estabelecem reflexões e desafios que favorecem discussões e divulgações de estudos e de pesquisas de modelos mais condizentes para atingirmos índices e avanços ideais na saúde bucal das populações envolvidas, capaz de colaborar com a saúde integral das pessoas. Neste sentido, como responsabilidade social, as Universidades e as Escolas de Odontologia assumem um papel fundamental, pois podem, por meio de ênfases na inovação, em planejamento estratégico e em perspectivas de transformação do ensino com motivação social contribuir para a formação de líderes em educação e saúde.

Congratulo e parabenizo os professores Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Júnior, Dorival Pedroso da Silva, Mariana Gabriel, Mariana Lopes Galante e Mary Caroline Skelton Macedo, organizadores, bem como a equipe de professores colaboradores do Brasil, Argentina, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Haiti, México, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai pelo empenho na preparação destas informações. Deixo também um agradecimento especial à Pró Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo pelo apoio em financiar esta divulgação por meio do Edital Santander USP de Direitos Fundamentais e Políticas Públicas (2017.1.238.23.4).

Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha
Diretor da Universidade
de Odontologia da USP
2017/2021



Prefácio

“A utopia está lá no horizonte. Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos. Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei. Para que serve a utopia? Serve para isso: para que eu não deixe de caminhar”.

Eduardo Galeano

Viver junto. Trabalhar junto. Pesquisar junto. Conjunto. Ao fazer junto constrói-se o coletivo, assim é a exegese da Saúde Bucal Coletiva.

Este trabalho é fruto da produção coletiva do conhecimento científico, numa área que visa ao desenvolvimento de políticas públicas para as comunidades Ibero-Americanas. A Saúde Bucal Coletiva (SBC) é o campo da Saúde, por princípio Interdisciplinar, que se dedica à Saúde Bucal das Populações e Indivíduos em seus contextos, bem como aos Serviços e Sistemas de Saúde.

Ao desenvolver as atividades do Observatório Ibero-americano de Políticas Públicas em Saúde Bucal, os autores buscam apresentar um retrato da saúde bucal de seus países e, assim, refletir sobre suas políticas de Saúde Bucal, e em como melhorar a qualidade de vida e saúde de suas populações.

Desse ponto de vista é que se coloca o coletivo, numa perspectiva filosófica ou social enfatizando a interdependência das populações locais e concentrando seus objetivos na comunidade, na sociedade, nação ou país, não requerendo, portanto, um sistema de governo ou político para existir, mas devendo proporcionar uma igual quantidade de liberdade e igualdade de oportunidades para desenvolver habilidades e talentos próprios. Essa é a intencionalidade deste empreendimento.

O prefixo ibero- e o adjetivo ibérica referem-se à Península Ibérica na Europa, que abrange Portugal e Espanha. A Ibero-América inclui todos os países de língua espanhola na América do Norte, Central e do Sul, além do único país lusófono da região, o Brasil. Portugal e Espanha são, eles próprios, incluídos em algumas definições. Desta forma, estamos todos ligados, tanto do ponto de vista histórico como cultural e, agora numa visão progressista de construir coletivamente a melhoria da Saúde Bucal nas Américas

Dentro desse enfoque, este primeiro produto nos dá a dimensão do trabalho conjunto realizado por um grupo de pesquisadores, atuando pelo coletivo, na área de Saúde Bucal. Assim é de se felicitar os que conceberam o formato do livro, pois ele transmite uma forte imagem do que foi o passado e do que o futuro poderá descortinar. Muitos são os caminhos que, quando seguidos, conduzem à boa saúde bucal, e o conceito de construção também implica que há um começo, um estado atual e um espaço adiante. Há um caminho adiante a ser construído, o qual deverá ser melhor que o do passado. Os países devem se preparar para atuar com uma gama imensa de necessidades em Saúde Bucal e procurar as ferramentas apropriadas para abordar, simultaneamente, os múltiplos problemas.

É importante que obras como esta, que contam o estado da Saúde Bucal em seus países, deixam um legado para que as gerações futuras possam conhecer e observar os eventos históricos de saúde no contexto de outras circunstâncias sociais e apreciar as soluções que tiveram de ser buscadas

A história dos progressos realizados nesses países é importante para as Américas e aponta as diferenças que existem entre as regiões ibero-americanas.

Trabalhar coletivamente todos os dias com os países da região para melhorar e proteger a saúde bucal de suas populações e desta forma promover o direito de todos à saúde.

A missão do Observatório Latino-americano de Políticas Públicas em Saúde Bucal é a de fortalecer os serviços de saúde bucal, através da comunicação e colaboração entre os países membros, para fornecer informações e recursos necessários na promoção de cuidados de saúde bucal, de igualdade e qualidade para todas as pessoas nas Américas, especialmente para as populações mais vulneráveis.

Profa. Dra. Maria Ercília de Araújo
Professora Titular de Saúde Coletiva da FOUSP



Latin American Oral Health Association - LAOHA

A LAOHA - Latin American Oral Health Association foi fundada no Brasil, em maio de 2015, com o apoio de docentes de duas importantes instituições de ensino superior brasileiras, a Universidade de São Paulo (USP) e a UNG Universidade. Ambas instituições e suas afiliadas são responsáveis pelo desenvolvimento técnico e/ou científico da Associação.

A LAOHA é uma associação de direito privado, sem fins econômicos, de caráter científico, educacional, filantrópico e assistencial, cujo principal objetivo é apoiar a formação de novos pesquisadores e, através da concessão de bolsas de estudos e projetos de pesquisas, disseminar novos conhecimentos que possam contribuir para a melhoria da saúde bucal da população na América Latina e demais regiões.

O apoio tem seu foco em profissionais que apresentem diferenciais de excelência acadêmica e liderança, mas que por motivos geográficos e/ou financeiros, não conseguiram se aprofundar nos estudos em seus países ou locais de origem. A eles é dada então a oportunidade de melhorar a sua formação em centros de excelência e, ao final, regressar comprometidos em promover mudanças positivas na saúde e na pesquisa odontológica em sua região de origem.

Na promoção de mudanças nas políticas públicas de saúde bucal, a Associação procura apoiar ações de intervenção clínico-epidemiológicas que devem fazer parte das atividades de trabalho das unidades de atendimento à população.

Assim, a LAOHA busca contribuir para o desenvolvimento científico da odontologia e melhoria da saúde bucal da população latino-americana através da pesquisa e educação.

Giuseppe Romito - Presidente
Magda Feres - Vice Presidente
Luciana Saraiva - Conselho Fiscal
Cassiano Rosing - Conselho Fiscal
Juliano Cavagni - Conselho Fiscal
Marcelo Faveri - 1º Secretário
Cristina Villar - 2º Secretária
Luciene Figueiredo - 1º Tesoureiro
Claudio Mendes Panutti - 2º Tesoureiro

Diretor Executivo
Dr. Bernal Stewart
Dr. Zilson Malheiros

<https://www.latamoralhealthassociation.org/>

CONTEÚDOS



EQUIPE DE COLABORADORES
BRASIL: Mauricio Bartelle Basso, Carina de Souza Paiva, Fernanda Wandembruck Goedert, Patricia Araújo Pereira Azevedo, Renata Presti Alves, Luiza Santos Scontre, Fábio Carneiro Martins, Ronald Pereira Cavalcanti, Said Yasser Said Abdallah, Samuel Jorge Moysés
ARGENTINA: Melania González y Rivas,, Colombo Yolanda A, Herrera María A, Ulloque M, Jorgelina Villafañe. Deborah F, Zarza José F
BOLIVIA: Shirley M. Flores Villegas
CANADA: Mark Tambe Keboa, Mary Ellen Macdonald, Belinda Nicolau
CHILE: Marco Cornejo Ovalle, Lorena Coronado Viguera
COLOMBIA: Gabriel Jaime Otálvaro Castro, Sandra Milena Zuluaga Salazar, Gonzalo Jaramillo Delgado, Jairo Hernán Ternera Pulido, Sebastián Sandoval Valencia

EQUIPE DE COLABORADORES
COSTA RICA: William Brenes, Rafael Porras, Alvaro Salas, Hugo Mora, Gustavo Bermúdez, Grettel Molina, Rossi Brender, Melissa Rojas, Angelina Sandoval, Ronni Hirsch, Federico Hoffmaister, Manuel Zamora, Nora Chaves, Ana Cecilia Murillo, Ana Cristina Parra, Susan Lugo
CUBA: Maritza Sosa Rosales
EQUADOR: Angélica Narváez Chávez, Alba Narcisa Coloma
GUATEMALA: Doctor Carlos Enrique Soto Menegazzo, Doctor Oscar Hugo López Rivas, Licenciada María Antonieta González, Licenciada Carolina Martínez, Doctor Edgar Sánchez Rodas, Doctor Ernesto Villagrán Colón, Ingeniera Natalia Espinal, Ingeniero Mario Álvarez, Licenciada Indira Marroquín, Doctora Carmen Lissette Vanegas, Doctor Samuel Cohen, Doctora Wendy Sáenz
HAITI: Jean-Raymond Ernst Joseph
MEXICO: Heriberto Vera Hermosillo, Olivia Menchaca Vidal
PARAGUAY: Concepción Giménez de Chamorro, Cristina Caballero García
PERU: Carlos Francisco Garcia Zavaleta, Flor de María Pachas Barrionuevo, Ana Soledad Arana Sunohara
REPUBLICA DOMINICANA: Adolfo Rodríguez Nuñez
URUGUAY: Pablo Bianco, Liliana Queijo

INTRODUÇÃO

O Observatório Ibero Americano de Políticas Públicas em Saúde Bucal, tem como objetivo reunir pesquisadores da América Latina, América Central e Espanha, que se dediquem ao estudo das políticas públicas em saúde bucal, em seus países e fora deles.

Este grupo pretende potencializar as pesquisas na área e, aumentar a colaboração entre os países membros, de modo que a pesquisa na área da saúde pública e na saúde bucal coletiva possam ganhar em qualidade e quantidade de publicações e cooperações. Uma rede de colaboração capilarizada entre nossos vizinhos pode estabelecer novos marcos teóricos, que permitam avançar na construção de um modelo de sistema de saúde, que tenha a saúde bucal como uma de suas prioridades e que seja capaz de oferecer o cuidado em saúde integral, de forma justa e socialmente sustentável.

Paralelamente, o grupo deve desenvolver material educativo que possibilite e fomente a discussão ao redor do tema da inserção da saúde bucal nos sistemas de saúde ao redor do mundo. Tanto nos cursos de graduação, quanto de pós-graduação, mas fundamentalmente na sociedade em geral, a discussão sobre saúde pública e a inclusão do cuidado integral e universalizado à população deve ser discutida. Não é possível garantir cuidado integral aos indivíduos e às coletividades sem garantir o acesso aos cuidados em saúde bucal, em todos os níveis de atenção, e este deve ser direito fundamental de cidadania.

Nosso grupo acredita que a informação é um instrumento estratégico de empoderamento, para que haja pressão por parte da sociedade e, que esta seja catalizadora da vontade política e interesse por parte de formuladores de políticas públicas na busca de garantir saúde efetiva para todos.

Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas em Saúde Bucal



CONTEÚDOS

MEXICO



**SAUDE BUCAL
NO MEXICO**

Heriberto Vera Hermosillo
Olivia Menchaca Vidal

CONTEÚDOS

INTRODUÇÃO - SISTEMA DE SAÚDE



“Setenta anos depois do lançamento das bases do Sistema Nacional de Saúde, importantes realizações foram feitas em saúde. Em 1943, foram criados o Ministério da Saúde e Assistência, atual Ministério da Saúde e o Instituto Mexicano de Segurança Social (IMSS). Ao longo destas Décadas, instituições como o Instituto de Segurança e Serviços Sociais dos Trabalhadores do Estado (ISSSTE), os Serviços Estatais de Saúde, os Serviços Médicos da PEMEX, a Defesa Nacional, a Marinha e o Sistema Nacional DIF. Além disso, graças às políticas intersetoriais, foram abordados os determinantes sociais da saúde, que contribuíram para melhorar a saúde da população mexicana.

No entanto, o Sistema Nacional de Saúde enfrenta desafios importantes, as mudanças produzidas no perfil demográfico originaram um processo de envelhecimento da população mexicana. Esta situação é paralela à adoção de estilos de vida não saudáveis e de risco, como falta de atividade física, nutrição inadequada, sexo inseguro, consumo de tabaco, álcool e drogas ilícitas, bem como a falta de educação sobre segurança rodoviária e na saúde ocupacional; trazendo desafios impostos pela crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, tumores malignos e aqueles relacionados a lesões por causas externas.”

INTRODUÇÃO - SISTEMA DE SAÚDE

O Programa Setorial de Saúde 2013-2018 é o instrumento através do qual o Governo da República formula as estratégias e ações com as quais se propõe atingir os objetivos que foram estabelecidos para a saúde no Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2018. Como um documento orientador, estabelece seis objetivos e 39 estratégias e 274 linhas de ação são definidas para alcançá-los.

As estratégias ligadas a cada um dos objetivos procuram, em primeiro lugar, consolidar a promoção, a proteção da saúde e a prevenção de doenças, em particular visando reduzir o impacto negativo de comportamentos e hábitos não saudáveis. O segundo objetivo visa melhorar o acesso efetivo aos serviços de saúde com qualidade, através da criação e fortalecimento de redes integradas de serviços, com base em um modelo de atenção primária padronizado e resolutivo.

A proteção financeira concedida pelo seguro público hoje deve se traduzir em melhores resultados de saúde. Em terceiro lugar, a regulação, o controle e a promoção da saúde serão fortalecidos para reduzir os riscos que afetam a saúde da população em qualquer atividade de sua vida; com uma ênfase renovada para aqueles que reduzem a produtividade. Em quarto lugar, para reduzir as lacunas ainda existentes nas condições de saúde entre diferentes grupos populacionais, as estratégias ligadas a este objetivo devem consolidar o controle de doenças crônicas, abordar sistematicamente a mortalidade infantil e materna, bem como estabelecer ações mais eficazes para servir grupos que vivem em condições de vulnerabilidade. Para tornar esta atenção mais eficaz, é necessária a participação coordenada dos diferentes setores e de todos os níveis de governo. As políticas intersetoriais, como a Cruzada Nacional Contra a Fome e a Estratégia Nacional de Prevenção e Controle de Sobrepeso, Obesidade e Diabetes, são elementos fundamentais nesse objetivo.

Em quinto lugar, são estabelecidas estratégias para otimizar a geração e uso de recursos de saúde com o objetivo de melhorar o desempenho do setor de saúde e a qualidade dos serviços, utilizando esquemas de planejamento setorial e avaliação de desempenho; estratégias que promovam a inovação e a pesquisa científica; para simplificar os regulamentos e procedimentos governamentais, e para fortalecer a prestação de contas de forma clara e oportuna aos cidadãos. Finalmente, para proporcionar cuidados de qualidade integral, técnica e interpessoal, independentemente do sexo, idade, local de residência, situação econômica ou condição de trabalho, as estratégias são delineadas para transformar o Sistema Nacional de Saúde para que toda a população mexicana seja protegida por um regime de seguro público contínuo e uma operação integrada e coordenada entre as diferentes instituições de saúde.



O PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

O Centro Nacional de Programas Preventivos e Controle de Doenças (CENAPRECE), um órgão descentralizado do Ministério da Saúde, responsável por regular e normatizar o funcionamento dos programas de prevenção e proteção à saúde para reduzir seus riscos e proporcionar à população atendimento de qualidade e equidade, tem suas funções, a tarefa de salvaguardar a saúde bucal da população mexicana, através do Programa Nacional de Saúde Bucal.

As doenças da cavidade bucal são, em geral, um problema complexo na Saúde Pública, que exige uma abordagem multissetorial, multidisciplinar, sustentável e abrangente. O Programa de Ação Específica de Prevenção, Detecção e Controle dos Problemas de Saúde Bucal 2013-2018, reconhece a importância do trabalho conjunto dos setores, público, social e privado, promovendo alianças nos três níveis de governo para melhorar a saúde bucal.

A missão do Programa é conservar a saúde e reduzir a morbidade de doenças bucais na população mexicana, estabelecendo ações específicas para promoção, prevenção, limitação de danos e reabilitação, aplicando para isto, padrões de qualidade, equidade e tratamento digno, através de modelos baseados em evidências e otimização de recursos, enfatizando a saúde bucal como parte da saúde integral do indivíduo e da comunidade. A visão é: ser um programa líder, influente e integrante no Sistema Nacional de Saúde, que garante a saúde bucal no México, com base em uma cultura de prevenção com ênfase em grupos vulneráveis, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Seu objetivo geral é promover, proteger e restaurar a saúde bucal da população mexicana, como parte da saúde integral do indivíduo, sendo condição necessária para sua participação no processo de transformação social no território nacional e para reduzir a carga de doenças para o ano de 2018.



O PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

Existem também seis objetivos específicos:

O primeiro promove a universalização dos serviços de saúde, padronizando critérios e desenvolvendo novos modelos de atenção, preventivos e curativos.

O segundo objetivo considera as ações de prevenção e promoção à saúde bucal, tanto intramuros (em unidades de aplicação) quanto extramuros (nas escolas, creches, lares de idosos, etc.).

O terceiro objetivo contempla o fornecimento de serviços de assistência curativa com ética, qualidade, equidade, oportunidade e custo-benefício, com capacidade resolutiva e atenção especial aos grupos vulneráveis.

O objetivo número quatro refere-se à implementação e atualização do marco regulatório, bem como ao fortalecimento da pesquisa, treinamento técnico e gerencial do pessoal de saúde bucal.

O quinto trata de processos administrativos, como a supervisão e avaliação dos componentes do programa, e conselhos sobre as estratégias para a sua aplicação correta e, o sexto e último objetivo estabelece os critérios técnicos para a programação dos recursos orçamentários atribuídos à saúde bucal.

A falta de um sistema permanente de prevenção e promoção da saúde bucal nos cuidados dentários institucionais determinou que isso tenha sido orientado, em maior ou menor grau, à solução de emergências dentárias, com a consequente extirpação de órgãos dentários (extrações) e limitação do dano das lesões cariosas por meio de procedimentos restauradores (restaurações), que gerou um círculo vicioso devido à recorrência desses problemas até a perda parcial ou total dos órgãos dentários, com o incontestável envolvimento das funções essenciais da cavidade oral e suas implicações sistêmicas.



O PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

Devido ao exposto, nos últimos anos, as atividades de prevenção e promoção da saúde bucal foram fortalecidas, de modo que algumas das linhas de ação do número objetivo 2 serão brevemente descritas.

Fluoração do Sal de Mesa – É uma estratégia de prevenção maciça contra a cárie dentária que permitiu, nas últimas décadas, reduzir a prevalência e gravidade da cárie dentária no México. No entanto, a possibilidade de o México conseguir um grande avanço na redução da cárie dentária e das doenças periodontais dependerá, no futuro, da possibilidade de ampliar as medidas de autocuidado da saúde, como, principalmente, a melhoria de hábitos alimentares e higiênicos, ambas as situações determinadas pelas condições socioeconômicas da população.

Semanas Nacionais de Saúde Bucal – São o resultado de um trabalho conjunto dos setores, público, social e privado, promovendo alianças federais, estaduais, municipais e locais, que permitem intensificar as ações de prevenção e promoção duas vezes por ano, direcionadas a população em geral, a fim de melhorar a saúde bucal da população.

Esquema Básico de Prevenção – É a aplicação de atividades educativas preventivas a todos os pacientes que buscam o serviço de estomatologia do primeiro nível de atendimento e de acordo com a faixa etária de acordo com as Listas Nacionais de Saúde, com ênfase nas mulheres em idade reprodutiva e durante a gravidez e crianças com menos de três anos de idade.

Saúde Oral Pré-Escolar e Escolar – Promove cobertura expandida de promoção e prevenção da saúde bucal nas escolas, bem como o estabelecimento de um programa escalonado que reduz atraso no atendimento odontológico para crianças e adolescentes.

Saúde Bucal e Fatores de Risco (SOFAR) – O que promove formação e capacitação dos profissionais de saúde (médicos, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, etc.) em relação às questões de saúde bucal; visando reduzir os fatores de risco comuns através da promoção da higiene oral, dieta e hábitos saudáveis; bem como o controle e manejo de doenças bucais através de métodos de prevenção (verniz de fluoreto); reconhecimento, assistência básica e referência.



SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS PATOLOGIAS BUCAIS

A prevenção e o controle de doenças bucais são complexos e exigiu a implementação de um sistema de vigilância epidemiológica na matéria, de modo que, por 10 anos, o Sistema de Vigilância Epidemiológica de Patologias Orais (SIVEPAB) fornece uma visão geral de as doenças e doenças bucais dos pacientes que vêm aos Serviços de Saúde.

Este sistema adquire importância na medida em que fornece elementos úteis para o planejamento, programação, organização, integração, controle e direção do Programa Nacional de Saúde Bucal e visa obter critérios confiáveis, oportunos, completos e uniformes em relação ao estado de saúde bucal da população urbana e rural mexicana, para serem utilizados no planejamento, pesquisa e avaliação de programas de prevenção e controle de doenças bucais.

Atualmente, possui 450 unidades de sentinela pertencentes ao Setor de Saúde, onde a informação é coletada diariamente.

A informação fornecida por este Sistema corresponde apenas aos pacientes que visitam as clínicas dos centros de saúde ou unidades médicas do IMSS-Prospera, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX, DIF, Serviços de Saúde do Estado pertencentes à Secretaria de Saúde, por isso não é representativo da população mexicana em geral. Como uma grande parte da população que se desloca para esses serviços, procura atendimento odontológico urgente (principalmente quando há dor).



SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS PATOLOGIAS BUCAIS

A seguir serão apresentados alguns dos resultados deste Sistema SIVEPAB 2015

População	Nacional
Crianças e adolescentes que tem cárie dental respectivamente	7 cada 10
Doença periodontal em crianças e adolescentes	2 cada 10
Crianças de 3 a 5 anos apresentam cárie severa, o que incrementa os custos de atenção	35%
Adolescentes de 10 a 14 anos de idade tem uma média de dentes afetados por cárie	3
Na fase adulta os usuários tem cárie dental	93%
Adultos tem doença periodontal	6 cada 10
Idosos não tem uma boca funcional que lhe permite falar e comer adequadamente	3 cada 10
O índice de necessidade de tratamento (NT) na população usuária dos Serviços de Saúde é de:	70%



SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS PATOLOGIAS BUCAIS

Distribuição de crianças e adolescentes que usam o serviço de saúde, por grupo de idade e sexo. Mexico SIVEPAB 2015

EDAD	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
0	31	59.6	21	40.4	52	0.1
1	117	50.0	117	50.0	234	0.2
2	513	51.5	483	48.5	996	1.1
3	1,049	49.2	1,082	50.8	2,131	2.4
4	1,606	50.6	1,566	49.4	3,172	3.6
5	1,928	50.7	1,873	49.3	3,801	4.3
6	2,918	50.8	2,826	49.2	5,744	6.5
7	3,029	51.2	2,887	48.8	5,916	6.7
8	2,891	51.0	2,783	49.0	5,674	6.4
9	2,964	51.8	2,753	48.2	5,717	6.4
10	2,843	50.8	2,754	49.2	5,597	6.3
11	2,853	53.3	2,478	46.5	5,331	6.0
12	2,695	54.8	2,221	45.2	4,916	5.5
13	2,813	56.8	2,136	43.2	4,949	5.6
14	3,053	57.1	2,297	42.9	5,350	6.0
15	3,559	60.1	2,360	39.9	5,919	6.7
16	4,074	64.8	2,212	35.2	6,286	7.1
17	3,942	65.3	2,098	34.7	6,040	6.8
18	3,650	67.7	1,745	32.3	5,395	6.1
19	3,737	67.2	1,823	32.8	5,560	6.2
Total	50,265	56.6	38,515	43.4	88,780	100.0



SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS PATOLOGIAS BUCAIS

Distribuição dos pacientes usuários dos serviços de saúde examinados por instituição. Mexico, SIVEPAB 2015

Institución	SSA	ISSSTE	IMSS-P	SEDENA	SEMAR	DIF	PEMEX	UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA	TOTAL
N	126,993	72,128	32,594	23,086	13,162	7,292	3,704	1,174	280,133
%	45.33	25.75	11.64	8.24	4.70	2.60	1.32	0.42	100.0

Média do índice da cáries em dentição permanente (CPOD) por idade em meninos e meninas e adolescentes de 6 a 19 anos. México. SIVEPAB

EDAD	N	CARIADOS	PERDIDOS	OBTURADOS	CPOD
6	5,744	0.00	0.00	0.00	0.00
7	5,916	0.52	0.00	0.02	0.54
8	5,674	0.88	0.01	0.05	0.94
9	5,717	1.20	0.01	0.09	1.30
10	5,597	1.43	0.02	0.12	1.56
11	5,331	1.75	0.02	0.20	1.96
12	4,916	2.12	0.03	0.28	2.43
13	4,949	3.20	0.04	0.41	3.64
14	5,350	3.86	0.05	0.54	4.45
15	5,919	4.42	0.14	0.69	5.24
16	6,286	4.78	0.17	0.82	5.77
17	6,040	5.00	0.16	0.93	6.11
18	5,393	5.08	0.18	0.98	6.24
19	5,560	5.30	0.21	1.05	6.56
Total	78,394	2.84	0.08	0.45	3.36



Referências

Secretaría de Salud. Plan Sectorial de Salud 2013-2018. Diario Oficial de la Federación, 12 de diciembre de 2013.

http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/index/ps_2013_2018.pdf

Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico; Prevención Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013-2018. Programa Sectorial de Salud. Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38510/PAE_PreencionDeteccionControlProblemasSaludBucal2013_2018.pdf

Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales SIVEPAB 2015. México, Ciudad de México. Disponible en:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/212323/SIVEPAB-2015.pdf>

