



La doctora Estela Gispert, expositora del curso (al centro), acompañada por docentes asistentes al evento.

OMS dice que 68% de niños de Cuba no tienen caries

Un programa científico de palpitable interés social, académico y preventivo de odontología desarrolló la doctora Estela Gispert, docente y conferencista de Cuba, durante el curso internacional "Proyectos de desarrollo sostenible en estomatología preventiva", organizado por la Asociación Peruana de Odontología Preventiva y Social. La exposición se caracterizó por la participación activa de los asistentes así como en el debate de estrategias y tecnologías para la prevención y atención primaria de salud bucal.

La Doctora Estela Gispert al término del curso nos concedió la siguiente entrevista.

¿Doctora cómo se ha logrado impulsar la política de salud bucal en Cuba?

En la Cuba de 1953, primaba un contexto social desfavorable para la salud. Esta situación llevó al gobernante del actual proceso social cubano a identificar las causas de la mala salud en aquella época entre las que situó la miseria en que se vivía, la falta de empleo, el hacinamiento, el analfabetismo, la carencia de industrias, falta de hospitales y atención médica

sistemática. Toda esta estrategia ha guiado las políticas públicas y sociales que se realizaron en Cuba a partir de 1959, con plena participación de la población y sectores de la sociedad.

¿Cómo llegó la salud bucal a las comunidades alejadas de su país?

Fue creado el servicio médico rural para llevar la salud a los sitios más apartados. Así, en poco tiempo, se elevó la cobertura y el acceso. En la década de los 60 empiezan las actividades de enseñanza de la higiene bucal, los enjuagatorios de flúor quincenales en escolares. Más tarde la laca flúor en las edades de brote dentario.

¿Cuál es el porcentaje de esta patología bucal en Cuba?

Según el estudio de la OMS en el 2005 se cuenta con el 68% de niños sanos de 5 y 6 años de edad. Un índice COPD a los 12 años de edad de 1,42 y un 89,9% de jóvenes con todos los dientes a los 18 años de edad, sin maloclusiones (hasta los 15 años) 60,2%; sin gingivitis ni periodontopatías 67%. Ahora el trabajo se orienta a garantizar las metas establecidas para el 2015.

¿En las universidades peruanas se da preferencia a la política curativa y no

a la preventiva, ¿Cómo es en las universidades cubanas?

Las universidades médicas cubanas actúan en consonancia con la política de salud del país. Su curriculum se orienta a satisfacer las necesidades del sistema nacional de salud. En el caso de la estomatología el eje conductor en pregrado es la estomatología integral, alrededor del cual se diseña el plan de estudios. Para la organización del trabajo en cada contexto se realiza el análisis de la situación de salud de la población. Esto se incluye también en la docencia de pregrado. Al final del último año, los estudiantes deben proporcionar un informe de los cambios en la situación de salud bucal de la población que se les asigna.

¿Ud. considera que sería necesario políticas de Estado para controlar las enfermedades bucales?

Para desarrollar políticas públicas que protejan a la salud es vital contar con la voluntad política del Estado, gobiernos locales y alcaldías que guíen la integración y orientación de la docencia y los servicios hacia la promoción de salud y la prevención de enfermedades, sin abandonar la atención curativa y rehabilitadora. Recordar que los problemas de salud bucal poseen elevada carga de morbilidad, como el cáncer bucal que provoca mortalidad directa. Lo cual incide en el bienestar y la calidad de vida de la población por que eleva el gasto en salud.

La atención odontológica ¿cómo se financia en su país?

En Cuba, el Estado financia totalmente el gasto de salud bucal.

¿Qué opina de la salud bucal en el Perú?

Pienso que ustedes tienen potencial para desarrollar proyectos encaminados a mejorar la salud. La Asociación Peruana de Odontología Preventiva y Social, CEDUSALUD y otras entidades están haciendo grandes esfuerzos por cambiar el estado de cosas y promover la realización de proyectos de desarrollo sostenible en estomatología preventiva con impacto social. La atención de salud en esencia debe ser integral y multidisciplinaria.