

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS EN SITUACIONES DE DESASTRES 2015

Autor: Dr. Francisco Villar Sánchez

Coautores: Dra. Celis Maria Fernández Torres. Dra. María Estrella Marín Quintero.

RESUMEN

Al impacto de los desastres está expuesto cualquier país y por lo tanto, de sufrir sus consecuencias sobre las comunidades y elementos vulnerables que existan en su territorio. El aprendizaje de sus efectos generales sobre la salud, las medidas de prevención y cómo resolver los problemas inmediatos, hace necesario introducir las experiencias de las actividades estomatológicas en la temática de desastres. Para fomentar el conocimiento, que sobre las consecuencias en el ser humano tienen los desastres, su prevención y la disminución de sus efectos, el Centro Latino Americano de Desastres, cumpliendo la orientación del MINSAP crea la Comisión Nacional de Estomatología en Situaciones de Desastres, la cual puede brindar intervenciones preventivas integrales en este aspecto, importantes no sólo para la salud directa del individuo, sino para su entorno también, contribuyendo al perfeccionamiento de los planes contra desastres del Sistema Nacional de Salud.

Palabras clave: Desastre, Estomatología.

INTRODUCCIÓN

Al impacto de los desastres está expuesto cualquier país y por lo tanto, de sufrir sus consecuencias sobre las comunidades y elementos vulnerables que existan en su territorio. ^{1, 2}

De conjunto con los servicios médicos, otros sectores, deben formar parte integral del desarrollo en salud de las poblaciones, para el mejoramiento sostenido de las condiciones de vida y todas aquellas vías de incrementar el bienestar, cuando se integra el de la salud oral es considerado un servicio elevado ³, con vistas a reducir los efectos que producen los desastres en su aparición súbita e inesperada, debido a ello, la planificación preventiva, en equipo multidisciplinario, multisectorial, y con la

participación de las instituciones y organismos de la comunidad, adquiere gran relevancia .⁴

En nuestro país se han sentado las bases para el conocimiento de las amenazas y peligros potenciales a que está sometido cada territorio, cada comunidad y cada institución de salud; existe un conocimiento de la vulnerabilidad y un plan de vigilancia y capacitación de los recursos humanos.⁵

El grado de preparación de los servicios de salud de un país para enfrentar un desastre, refleja la calidad del servicio y la capacidad de respuesta para proporcionar una atención preventiva y asistencial oportuna y ágil en condiciones normales, y esto depende de la organización, capacitación de los recursos humanos y de la participación comunitaria, a lo que se une la Defensa Civil.^{5,6}

Jan Egeland, alto funcionario de las Naciones Unidas encargado de asuntos humanitarios y desastres, dijo “El sistema que tiene Cuba para prepararse contra los huracanes es un ejemplo para todos”.

El enfoque integral asumido por nuestro Sistema Nacional de Salud en el campo de la prevención y de la mitigación de desastres naturales o producidos por el hombre ha significado que es posible desarrollar capacidades para la preparación, la alerta temprana y la respuesta en el enfrentamiento de este problema mundial.⁶

El aprendizaje de su variedad, características y frecuencia, sus efectos generales sobre la salud, las medidas de prevención y cómo resolver los problemas inmediatos, hace necesario introducir las experiencias de las actividades estomatológicas en la temática de desastres.

Para fomentar el conocimiento, sobre las consecuencias que en el ser humano tienen los desastres, su prevención y la disminución de sus efectos, el Centro Latino Americano de Desastres (CLAMED), constituido en 1996⁵, cumpliendo la orientación del Vice ministerio de Asistencia Médica, creó la Comisión Nacional de Estomatología en Situaciones de Desastres, muy diferente a otros países donde la actividad estomatológica u odontológica es considerada prescindible o solamente limitada a la Odontología Forense después de un evento, pero es una parte integral de salud general que no puede ser ignorado, debido a ello la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) en el 2010 estableció una guía para la salud oral post-desastres con el objetivo de implementar medidas o planes en la respuesta de emergencia para establecer prioridades, y dar soporte a las peticiones de donaciones.⁷

El grado de organización alcanzado en el país, la preparación de las personas en las áreas de riesgo, la planificación cuidadosa de las acciones de respuesta y la coordinación de todos los factores participantes en ella, unido a una acertada gestión de dirección por parte del Estado en todas las instancias, ha dado como resultado que las pérdidas sean mínimas en relación con la magnitud del peligro, es de vital importancia la exigencia de las medidas de prevención para lograr la supervivencia y afectar lo menos posible la calidad de vida de los individuos.⁶

Debido a todo lo expresado nos motivamos a referir lo realizado por la comisión de Estomatología en situaciones de Desastres y las afecciones bucales más frecuentes a presentarse en situaciones adversas.

¿Cuál es la estrategia de la estomatología para la reducción de desastres?

¿Qué lesiones bucales son más frecuentes en los desastres y cómo pueden ser tratadas?

Los objetivos trazados para dar cumplimiento a este trabajo fueron. Describir la estrategia estomatología para el manejo en la reducción de los desastres y Identificar las manifestaciones estomatológicas más frecuentes en desastres.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos sobre aquellos estudios que vinculan la Estomatología a los eventos de desastres, ya sean naturales o no.

Se utilizaron como palabras clave: desastre, estomatología y medicina natural.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La Comisión Nacional de Estomatología en Situaciones de Desastres se creó en el 2005, momento a partir del cual se comienzan a impartir talleres nacionales con la participación de las comisiones nacionales de Medicina Natural y Tradicional y la de Educación para la Salud, de conjunto con las comisiones provinciales de promoción de salud, que son las encargadas de garantizar la divulgación del manejo de los desastres en Estomatología y transmitir a los jefes provinciales, las orientaciones para que se incorporen administrativamente las medidas de mitigación en las unidades estomatológicas y el análisis de riesgo de las instituciones según la amenaza a que pudieran estar expuestas, para garantizar las Instituciones de Salud Seguras frente a desastres, no solo desde el punto de vista estructural y no estructural, sino también en sus aspectos funcionales.⁶

Para ello es necesaria la preparación del personal de las unidades, informar a la población de la organización de la atención estomatológica en situaciones de desastres, con énfasis en los lugares destinados para ello, formar promotores de salud y capacitarlos para que garanticen determinadas acciones para mitigar las afecciones estomatológicas en situaciones de desastres, divulgar en el personal médico, enfermeras y otros, la organización de la atención estomatológica⁸ en dichas situaciones, garantizando la guardia estomatológica en cada uno de los territorios para que los tratamientos estomatológicos sean posibles durante los desastres, y para lo cual se destinarán los recursos necesarios.

La Organización Panamericana de la Salud define como Institución de Salud Segura: “un establecimiento de salud cuyos servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura inmediatamente después de un fenómeno destructivo de origen natural”.⁶

La estrategia orientada:

Cada Provincia, Municipio, Territorio y Área de Salud, organizará la atención estomatológica teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Amenazas posibles
- Riesgos identificados
- Vulnerabilidad en cada etapa
- Áreas e instituciones de reserva
- Personal profesional y técnico necesario y disponible según etapas
- Recursos materiales disponibles y necesidades
- Posibilidades de recuperación inmediata
- Planes por instituciones de acuerdo a sus características individuales

Los servicios estomatológicos brindarán toda la atención necesaria hasta que las condiciones materiales o climatológicas lo permitan antes de que ocurra el evento, posteriormente pasarán a la fase de atención de urgencias durante suceda éste, y luego pasarán a la fase recuperativa lo antes posible de acuerdo a las posibilidades específicas para lograr una recuperación progresiva de todos sus servicios.

Recursos materiales para la atención de urgencias.

Teniendo en cuenta las amenazas y riesgos para cada servicio, se tendrá previsto un local de reserva para el traslado del servicio de forma temporal, garantizando así

la atención de urgencias estomatológicas continuada en zonas afectadas o áreas que pudieran quedar incomunicadas de forma temporal.

Se debe tener en cuenta la ubicación de los posibles albergues para evacuados, de forma que la accesibilidad al servicio estomatológico sea posible y viable.

Se debe garantizar el funcionamiento del servicio de urgencias estomatológicas las 24 horas del día, deben contar con los recursos necesarios para continuar con la mayor capacidad resolutive posible evitando el traslado innecesario de pacientes a otros servicios o niveles de atención. Los horarios y turnos de rotaciones del personal profesional y técnico de guardia se preverán con antelación al desastre, teniendo presente las posibilidades concretas de cumplimiento contando siempre con reservas reales que eviten la interrupción del servicio. Se incluirá en los planes y procesos organizativos de los distintos niveles de atención la participación del personal de electromedicina y mantenimiento para lograr la continuidad del servicio donde sea posible o el traslado e instalación a las áreas de reserva si fuese necesario.

Las unidades que no continúan su labor durante un desastre tienen que tener garantizada la protección física de la unidad y sus recursos, lo que constará en cada Plan de Prevención de Desastres de forma individual, donde se garantice la protección de los recursos materiales instalados o almacenados, así como garantizar la rápida recuperación para la atención general de la población después del evento⁶.

Se identificarán las necesidades de aprendizaje del personal seleccionado para la atención de las afecciones estomatológicas, con el fin de organizar su capacitación.

En estomatología, al igual que en toda la esfera de la Salud, es fundamental prestar atención integral con enfoque biopsicosocial del individuo, la familia y la comunidad, mediante aplicación de acciones de Promoción de Salud, ya que no sólo los agentes patógenos biológicos proporcionan enfermedad, sino que estímulos ambientales negativos son capaces de enfermar al hombre, siendo importante el apoyo social para la reducción del riesgo a enfermar y reducir la vulnerabilidad en un momento dado. ⁸ Se impone hacer menos vulnerables a la comunidad y prepararla para enfrentar el peligro, para preservar la salud en situaciones adversas y así disminuir esta vulnerabilidad, así como dar a conocer actitudes ante un factor adverso, para lo que es indispensable educar sobre lesiones que pueden exacerbarse o afectar al individuo. ^{5,6,9}

Para el manejo de los desastres en estomatología se orientan acciones, sobre todo preventivas, en las diferentes fases, ⁸ y lograr mejor sus objetivos si la comunidad está organizada y capacitada acorde a dicho fin:

La fase pre-impacto se caracteriza por:

1. Prevención, incluye medidas para el fortalecimiento del sistema de vigilancia estomatológica para garantizar una respuesta óptima.
2. Preparación, agrupa el conjunto de medidas y acciones que aseguran respuesta óptima, entre ellas:
 - Disminuir o eliminar factores de riesgos que pudieran exacerbarse en un momento de desastre en nuestras comunidades.
 - Investigar necesidades de conocimiento estomatológico, para enfrentar la mitigación en un momento dado de desastres al profesional de la salud, comunidad, organizaciones y demás sectores.
 - Conocer la comunidad expuesta a evacuar
 - Confeccionar plegables informativos a nivel de cada territorio para la información precisa a los diferentes grupos poblacionales y de trabajo.
 - Establecer coordinaciones con los grupos provinciales de MNT, Dptos. de medicamentos y Centros de Producción Local (CPL) para garantizar la existencia de productos necesarios en cada unidad que garanticen la aplicación de estas técnicas en situaciones de desastres.
 - Realizar actividades de Promoción y Educación para la Salud en la comunidad, para enfrentar daños que pudieran aparecer o exacerbarse los ya existentes como:
 - Factores de riesgo y enfermedades bucales
 - Hábitos perjudiciales e higiénicos, entre estos la higiene buco-dental que no se debe descuidar en situaciones adversas
 - Exposición a dietas criogénicas y las medidas que se deben tomar
 - Alternativas de tratamiento de afecciones buco-dentales
 - Además de continuar con la realización de talleres nacionales sobre la temática.

Fase de impacto incluye la labor de asistencia a la urgencia estomatológica.

Fase post-impacto se refiere a la recuperación dándole continuidad a los tratamientos y evaluar los daños (investigar el comportamiento de los índices de salud bucal después del evento).

La urgencia estomatológica en las fases de impacto y post-impacto de desastres puede ser variada y casi siempre es acompañada de dolor.

En sicología se conoce como **sucesos traumáticos** aquellos que aparecen cuando uno o varios sucesos causan mucho estrés, pudiendo aparecer durante y después de un evento de desastres y en el que se desencadena una reacción estresante ^{2,5}. Las investigaciones revelan que el estrés puede hacer que el cuerpo tenga más dificultad en luchar contra las infecciones, ⁵ por eso es que en estas situaciones la labor estomatológica adquiere importancia por presentarse enfermedades de las encías y el periodonto, como estomatitis aftosa recurrente (EAR), gingivitis estomatitis herpética aguda (GEHA), gingivitis ulcero necrotizante aguda o boca de trinchera (GUNA), complicaciones de la periodontitis ulcerativa necrosante (PUN), estomatitis necrosante, sangramiento gingival profuso, además de aparición o exacerbación del bruxismo y disfunción de la articulación Témporo-mandibular que están relacionadas con el estrés.

También la labor estomatológica puede estar dirigida en un momento dado a la identificación de cadáveres.

Los traumatismos se producen por lo general por accidentes del tránsito. Del total de las víctimas de accidentes y guerras, el 50% sufren lesiones maxilofaciales de importancia y son la 3era causa de muerte. ⁶ Los traumatismos pueden ser faciales, en el hueso de sostén y alveolares, heridas en la mucosa bucal y cara, dentales, absceso gingival y periodontal, absceso dento-alveolar por exacerbación de un proceso infeccioso ya existente.

La violación de las normas de bioseguridad es también una amenaza que puede afectar el proceso de salud enfermedad pudiendo ocasionar un desastre en un momento determinado. ⁶

Considerando que nuestros estomatólogos pueden enfrentar situaciones de desastres fuera de nuestro territorio se deben considerar todos los factores que rompen el equilibrio del proceso Salud- Enfermedad y hacen al individuo más vulnerable a enfermar como son. ⁶

- La mala alimentación
- Hábitos nocivos

- Higiene deficiente
- Capacidad inmunológica y de respuesta de los individuos disminuida
- Bajo nivel educacional
- Desempleo y pobreza
- Inequidad en Salud

Cualquiera que sea la razón, el ignorar los problemas orales puede conducir a dolor y sufrimientos innecesarios, causar complicaciones devastadoras al bienestar general de una persona, y producir costos económicos y sociales que disminuyen significativamente la calidad de vida. ⁷

Entre los factores de riesgo a la salud en general están el uso del tabaco y la mala alimentación, que también afectan la salud oral.

Ante un desastre natural es fundamental que la comunidad, las familias y los individuos, informados y capacitados oportunamente, mantengan una conducta apropiada para transformar la situación a fin de impedir su concreción, mitigar sus efectos y superar las secuelas.

La magnitud de los desastres y la vulnerabilidad familiar en ocasiones exige el traslado a sitios de evacuación, lugares en los que se deben mantener normas higiénicas y de disciplina social, y es decisiva la participación activa y responsable para reducir o eliminar su vulnerabilidad. ^{6,10}

La educación tiene importancia y prioridad, porque si el ser humano no adquiere, desarrolla y manifiesta conciencia, conocimientos, comportamientos, actitudes y participación en cuanto a los riesgos de desastres, no será capaz de prevenirlos⁷. Es importante lograr que la educación contribuya y facilite el logro de una cultura de prevención, y que la población y las comunidades se preparen y actúen frente a los desastres

El desarrollo notable alcanzado en el empleo de la MNT en nuestro país en el campo de la estomatología, ha nutrido a nuestro Sistema Nacional de Salud de un arsenal terapéutico importante, permitiendo disponer de una medicina integrada totalmente a la práctica diaria en todos los servicios estomatológicos.

Si tenemos en cuenta además el bajo costo y la fácil utilización de de estas terapias, hace que en períodos de desastres ya sean naturales o no, su uso se convierta en un medio técnico más, al alcance de los profesionales e incluso para la Comunidad.

Se ha ido incrementando el conocimiento sobre la MNT en la población lo que además constituye una estrategia precisamente para situaciones de contingencia haciendo de esta una medicina al alcance de todos. La capacitación debe estar dirigida a los profesionales y los integrantes de la Comunidad para que se vayan apropiando del conocimiento en el uso de las terapias más accesibles en estas situaciones, de manera que le permitan evitar o disminuir las afecciones bucales más frecuentes.

A continuación exponemos algunos ejemplos de Aplicaciones de la Medicina Natural y Tradicional en momentos de desastres:

Odontalgias:

HIPERESTESIA	<i>Acupuntura y Digitopuntura</i>
HIPEREMIA	<i>Acupuntura y Técnicas afines</i>
PULPITIS	<i>Acupuntura, Digitopuntura, Propóleos, Homeopatía e Hipnosis</i>
NECROSIS PULPAR	<i>Acupuntura, Homeopatía, Hipnosis</i>

Procesos Periapicales

PERIODONTITIS APICAL	<i>Acupuntura y técnicas afines, Homeopatía e Hipnosis</i>
ABSCESOS	
agudos	<i>Acupuntura, Fitoterapia, Homeopatía, Propóleos e Hipnosis</i>
crónicos	<i>Homeopatía</i>

Traumas dentarios

FRACTURAS		
Esmalte y Dentina	}	<i>Acupuntura</i>
Complicada de corona		
Corona y Raíz		
Radicular		
Concusión Subluxación		
Luxación		<i>Fitoterapia</i>
Exarticulación		<i>Homeopatía</i>

Traumatismos faciales

FRACTURAS	
-----------	--

Huesos de la nariz	
Del complejo maxilomalar	
Del techo de la órbita	<i>Acupuntura</i>
Del suelo orbitario	<i>Homeopatía</i>
Mandibular	<i>Fitoterapia</i>
Complejas del tercio medio de la cara	<i>Hipnosis</i>
Orbitonasoetmoidales	
Politraumatismos	
Panfaciales	

Procesos Periodontales Agudos

GUNA	<i>Acupuntura, Fitoterapia, Apiterapia, Homeopatía e Hipnosis</i>
ABSCESO GINGIVAL	<i>Acupuntura, Fitoterapia y Apiterapia</i>
ABSCESO PERIODONTAL	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <div> <i>Acupuntura</i> <i>Fitoterapia</i> <i>Apiterapia</i> <i>Homeopatía</i> </div> </div>
ESTOMATITIS AFTOSA	
ESTOMATITIS HERPETICA	
GINGIVORRAGIA PROFUSA	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <div> <i>Ozono</i> <i>Homeopatía</i> <i>Hipnosis</i> </div> </div>
LESIONES TRAUMATOGENAS	

Procesos Periodontales Crónicos

GINGIVITIS CRÓNICA	<i>Acupuntura, Fitoterapia, Apiterapia, Homeopatía e Hipnosis</i>
GINGIVITIS DECAMATIVA	<i>Fitoterapia y Homeopatía</i>
PERIODONTITIS	<i>Fitoterapia y Homeopatía</i>

Trastornos de la Oclusión

MUSCULARES	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <div> <i>Acupuntura</i> <i>Homeopatía</i> <i>Sugestión e Hipnosis</i> </div> </div>
ARTICULARES	
HABITOS	

CONCLUSIONES

Una vez realizado este trabajo se llegó a la conclusión de que la estrategia estomatológica debe estar encaminada a:

- Perfeccionar los planes de preparación contra desastres vigentes para alcanzar la condición de Instituciones de Salud Seguras.
- Identificar necesidades de aprendizaje en la comunidad y en los profesionales con respecto a estomatología en situaciones de desastres, con vistas a coordinar actividades académicas con la cátedra de Salud y Desastres.
- Apoyar en la preparación de profesionales y técnicos que forman parte de las brigadas médicas de desastres para enfrentar emergencias estomatológicas.
- Preparar aún más los servicios estomatológicos para la reducción de la vulnerabilidad en los desastres, implementando la participación estomatológica durante las fases de desastre y vincular a las Direcciones Provinciales de Salud en la creación de grupos para la organización de la Estomatología en los desastres.
- Fortalecer el trabajo educativo en la comunidad y personal de salud sobre urgencias estomatológicas y el uso de la Medicina Natural y Tradicional como alternativa de tratamiento.

Así mismo las manifestaciones estomatológicas más frecuentes encontradas durante los desastres y en los momentos posteriores a éste son, los traumas faciales, los traumas dentarios y los procesos periapicales y periodontales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Efecto del cambio climático en el costo de los eventos de interés en salud pública en Colombia: estudio de caso sobre malaria y dengue. Serie Medio Ambiente y Desarrollo, 2013, Santiago de Chile, 72p., ilus.
2. de la Fuente Martín L. Guía operativa para la respuesta directa de Salud en Desastre. Requisitos mínimos para equipos médicos de la cooperación Española durante la fase de Emergencia. Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID. Primera Edición, Julio 2013, NIPO: 502-13-019-0
3. Scott L. Tomar, Lois K. Cohen, "Attributes of an ideal oral health care system", *Journal of Public Health Dentistry* (2010) 70, p. s6-s14.
4. Linares Salas AM, Ramírez Watanabe YA, Rodríguez Reyna AO Guía de salud pública en emergencias y desastres. 2010. Cruz Roja Panameña 2010
<http://www.desaprender.org/tools/540/download>
<http://www.desaprender.org/tools/guia-de-salud-publica-en-emergencias-y-desastres-2010>
5. Ventura Velazquez R. Atención psicosocial en desastres. Temas de entremamientos. ECIMED. La Habana . 2011. Pp15-90
6. Colectivo de autores. Salud y desastres.Experiencias cubanas. II. ECIMED. La Habana 2010. Pp 220-310

7. Estupiñan D S . Scharfen A. "PAHO Post-Disaster Guidelines for Oral Health"PAHO HQ Library Catalog-in-Publication". Washington, D.C.: PAHO, © 2010. ISBN: 978-92-75-13123-7 (Print).
8. Colectivo de autores. Guías Práctica de Estomatología. Ciudad de la Habana. Editorial Ecimed.2011
9. Informe técnico. El riesgo del desplazamiento humano inducido por desastres: América Central y Caribe. Lavell, Chris; Ginnetti, Justin. Centro de Monitoreo de Desplazamiento Interno (IDMC). Noviembre 2013, 59 p., ilus.
10. López Tagle, E.; Santana Nazarit, P. El terremoto de 2010 en Chile: respuesta del sistema de salud y de la cooperación internacional. Revista Panamericana de Salud Pública; 30(2):160-6, 2011. LIS/CUBA.