

IV ESTUDIO NACIONAL DE SALUD BUCAL ENSAB-IV 2013-2014



Antecedentes



Objetivo General

Caracterizar las condiciones de salud bucal de la población colombiana y aproximarse comprensivamente a los procesos de determinación social de la salud y su componente bucal, con el propósito de proveer información actualizada que contribuya al diseño de políticas, planes y proyectos con impacto en este componente de la salud.



IV Estudio Nacional
de salud Bucal



Ficha técnica ENSAB IV

Entidad responsable: Ministerio de Salud y Protección Social

Entidad ejecutora: Unión Temporal Sistemas Especializados de Información SEI S.A. – Pontificia Universidad Javeriana (CENDEX)

Población objetivo: población colombiana con edades simples de 1, 3, 5, 12, 15 y 18 años; gestantes entre 20 y 49 años; adultos (excluyendo las gestantes) entre 20 y 79 años.

Diseño: estudio transversal, probabilístico, estratificado, multietápico y de elementos.



IV Estudio Nacional
de salud Bucal



Ficha técnica ENSAB IV

Tamaño de la muestra: 20.534 personas seleccionadas de hogares en 197 municipios de 32 departamentos (80% área urbana y 20% área rural).

Técnica de recolección: encuesta, valoración clínica, y entrevista de casos en hogares.

Periodo de realización de todo el Estudio: 28 de diciembre de 2012 a 30 de noviembre de 2014

Periodo de realización operativo de campo: de Junio de 2013 a mayo de 2014.

Valor de la inversión: \$11.650.000.000 vigencia 2012-2014



IV Estudio Nacional
de salud Bucal



Muestra final

Región	Subregión	Personas examinadas y encuestadas				Mujeres embarazadas examinadas y encuestadas			
1. Atlántica	Guajira, Cesar, Magdalena	3.388	16,5%	923	4,5%	208	19,8%	69	6,6%
	Bolívar sur, Sucre, Córdoba			1.042	5,1%			48	4,6%
	Atlántico sin Barranquilla, San Andrés, Bolívar Norte			913	4,4%			54	5,1%
	Barranquilla			510	2,5%			37	3,5%
2. Oriental	Santanderes	3.431	16,7%	1.397	6,8%	153	14,6%	75	7,1%
	Boyacá, Cundinamarca, Meta			2.034	9,9%			78	7,4%
3. Central	Antioquia sin Medellín	3.467	16,9%	1.093	5,3%	148	14,1%	66	6,3%
	Medellín			741	3,6%			29	2,8%
	Caldas, Risaralda, Quindío.			748	3,6%			21	2,0%
	Caquetá, Huila, Tolima.			885	4,3%			32	3,0%
4. Pacífica	Litoral Pacífico	3.417	16,6%	462	2,2%	177	16,9%	46	4,4%
	Valle sin Cali ni Litoral Pacífico			845	4,1%			34	3,2%
	Cali			863	4,2%			41	3,9%
	Cauca y Nariño sin Litoral Pacífico			1.247	6,1%			56	5,3%
5. Bogotá	Bogotá D.C.	3.419	16,7%	3.419	16,7%	186	17,7%	186	18%
6. Orinoquia-Amazonía	Orinoquia y Amazonia	3.412	16,6%	3.412	16,6%	178	17,0%	178	17%
Total general		20.534	100%	20.534	100%	1.050	100%	1.050	100%

Muestra final

Grupo	Personas examinadas y encuestadas		Gestantes examinadas y encuestadas	
1 año	2.090	10,2%		
3 años	2.079	10,1%		
5 años	2.277	11,1%		
12 años	2.186	10,6%		
15 años	2.048	10,0%	28	2,7%
18 años	1.812	8,8%	77	7,3%
20-34 años	2.863	13,9%	847	80,7%
35-44 años	1.689	8,2%	96	9,1%
45-64 años	2.301	11,2%	2	0,2%
65-79 años	1.189	5,8%		
Total general	20.534	100,0%	1.050	100,0%

Eventos clínicos incluidos

Curso de vida (edades)	Primera Infancia (0-5)			Adolescentes (12 -15- 18)			Adulto (20 –79) Gestantes			
EVENTOS	1	3	5	12	15	18	20-34	35-44	45-64	65-79
Caries dental	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Componente Periodontal						•	•	•	•	•
Fluorosis			•	•	•					
Alteraciones congénitas (LPH)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Lesiones de Mucosa bucal							•	•	•	•
Edentulismo					•	•	•	•	•	•
Uso y necesidad de prótesis						•	•	•	•	•
Alteraciones oclusales			•	•	•					
Opacidades, erosión y trauma dental	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

Macroprocesos



Preparación del
proyecto



Prueba Piloto



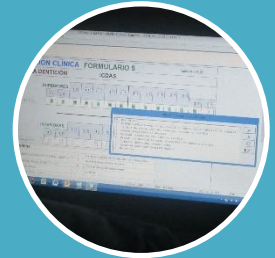
Calibración de
Odontólogos



Capacitación
personal de
campo



Operativo de
Campo



Procesamiento
de los datos

2013 - 2014

FOTOS : ENSAB IV – MSPS, UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014



IV Estudio Nacional
de salud Bucal



Plan de Análisis de la Información (Determinación social)

Buscó determinar la pertenencia de la población abordada, a los diferentes grupos o clases sociales.

Identificó modos de vida a partir de: condiciones de trabajo y estudio, formas de organización social y concepciones y prácticas diferentes, todo ello en la esfera del consumo.

Identificó estilos de vida y comportamientos: algunos comportamientos malsanos relacionados con la salud bucal.

Plan de análisis: realizó un análisis de desigualdades según fracción social a partir de los índices clínicos calculados.

Plan de Análisis de la Información (Componente clínico)

Análisis descriptivo de la frecuencia y distribución de los problemas de salud bucal estudiados por variables de interés: edad, sexo, procedencia, región, régimen de afiliación y fracción social.

Cálculo de los indicadores específicos para cada grupo de desarrollo humano: Niños (1, 3 y 5 años); Adolescentes y Jóvenes (12, 15 y 18 años); Adultos jóvenes (20 a 34 años); Adultos (35 a 44; 45 a 64) y Adultos mayores (65 a 79 años).

Se estimaron 76 índices de las condiciones de salud bucal de la población colombiana que requirieron más de 323 formulas de estimación.

Resultados clínicos



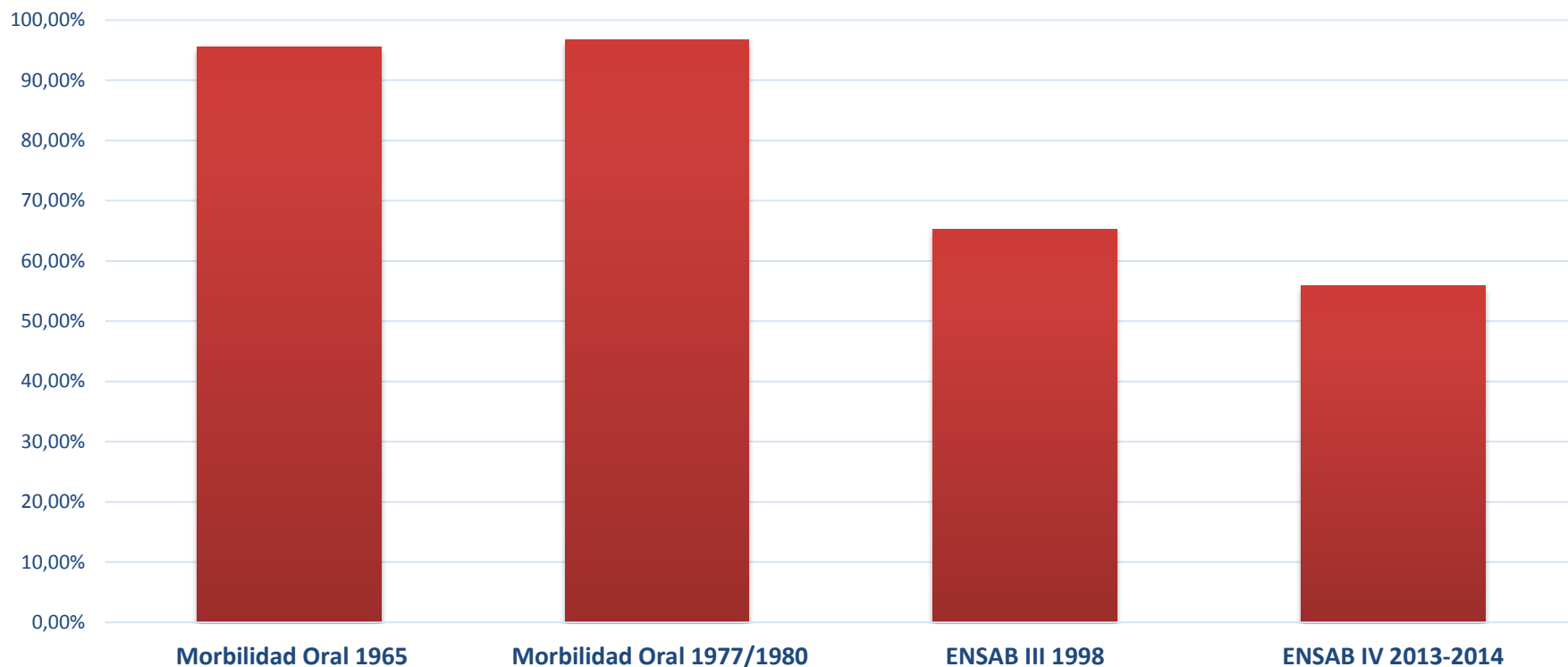
Caries dental

Enfermedad que afecta los tejidos dentales, resultado de la pérdida de minerales de la superficie dental. La primera manifestación visual es una opacidad o decoloración del esmalte dental que de no recibir medidas de control progresa hasta llegar a una generar cavidades y efectos en otros tejidos dentales



Prevalencia de caries - Estudios Nacionales

(Caries no tratada – Total personas dentición permanente)



FUENTE: Estudio Morbilidad Oral 1965/1966; Estudio de Morbilidad Oral 1977/80; ENSAB III; ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014



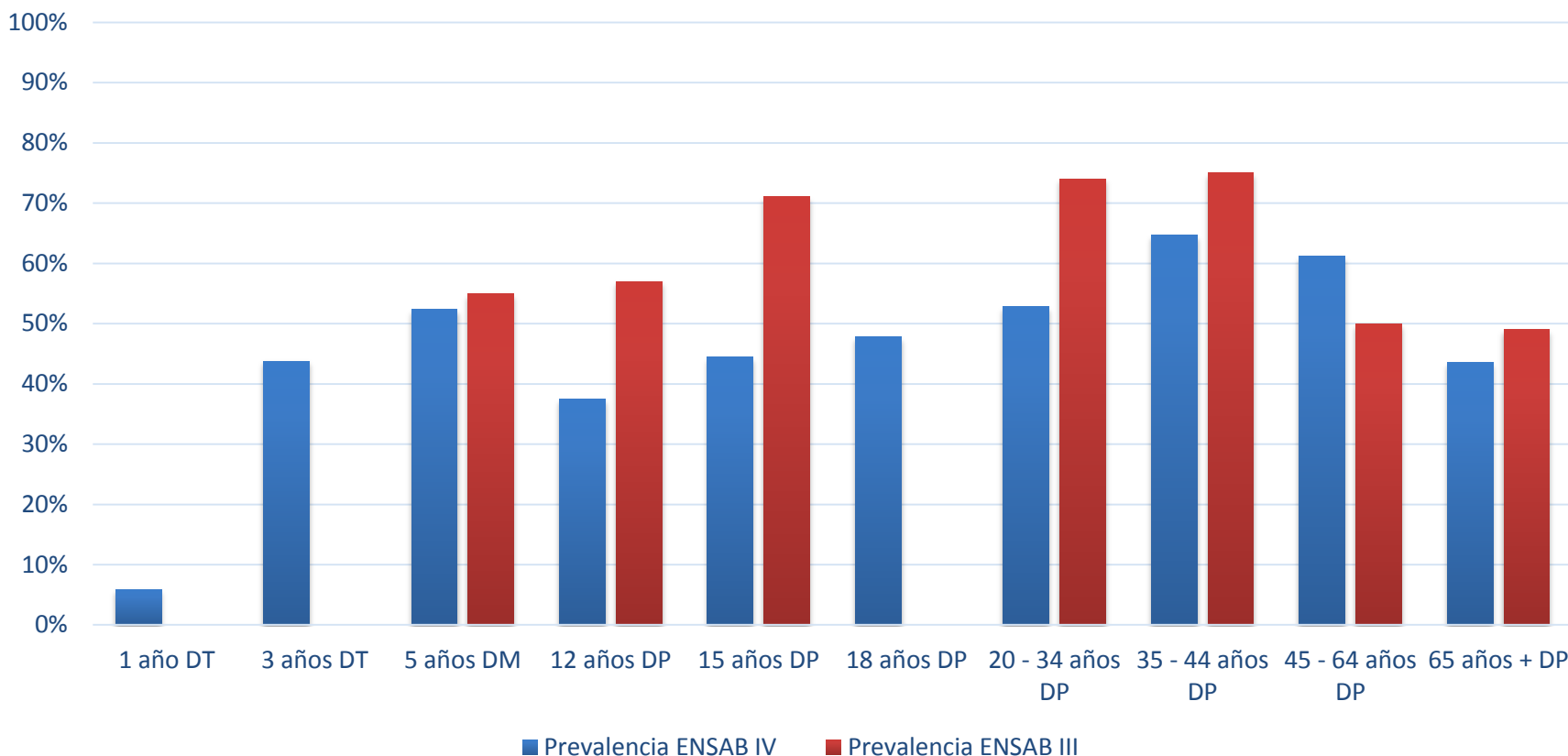
IV Estudio Nacional
de salud Bucal



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Prevalencia de Caries - ENSAB IV vs ENSAB III (Caries no tratada por curso de vida)

DT: dentición temporal DM: dentición mixta DP: dentición permanente



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014



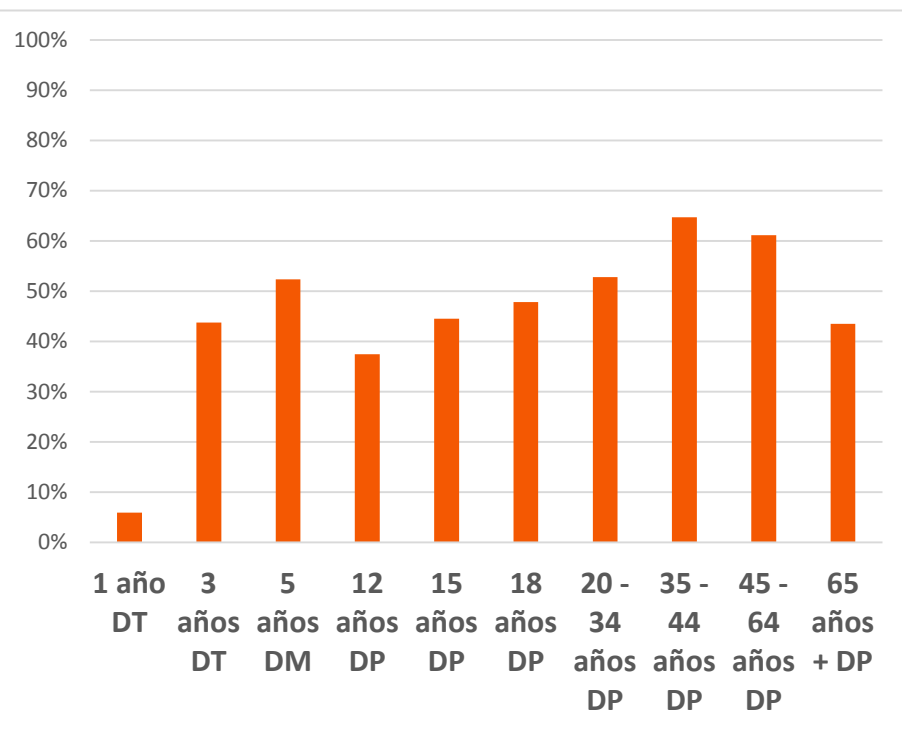
IV Estudio Nacional
de salud Bucal



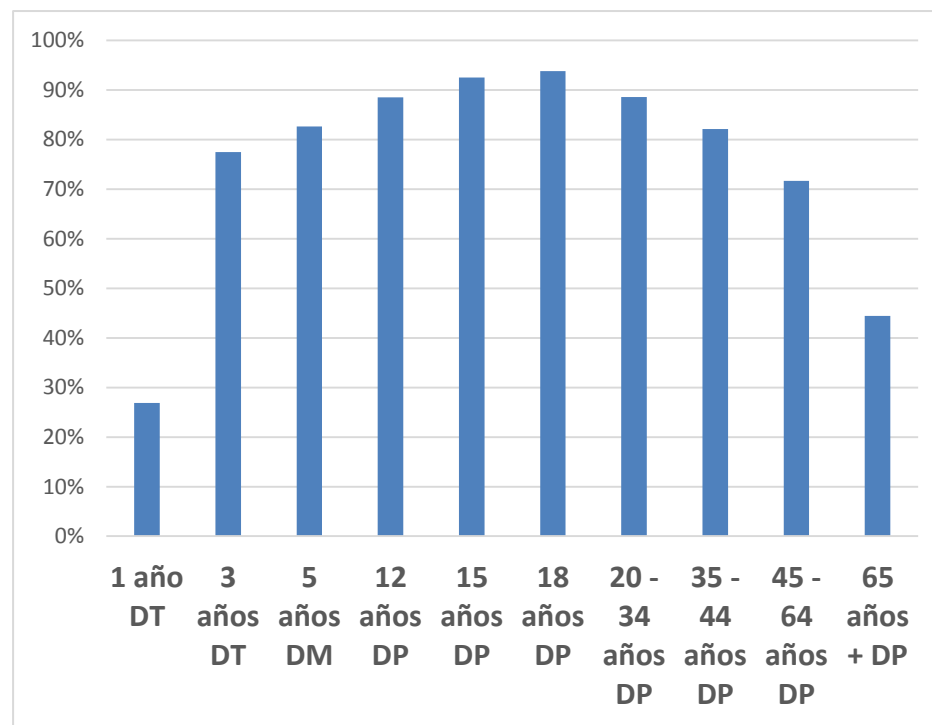
Prevalencia de Caries ENSAB IV

(Caries no tratada)

Prevalencia considerando caries cavitada



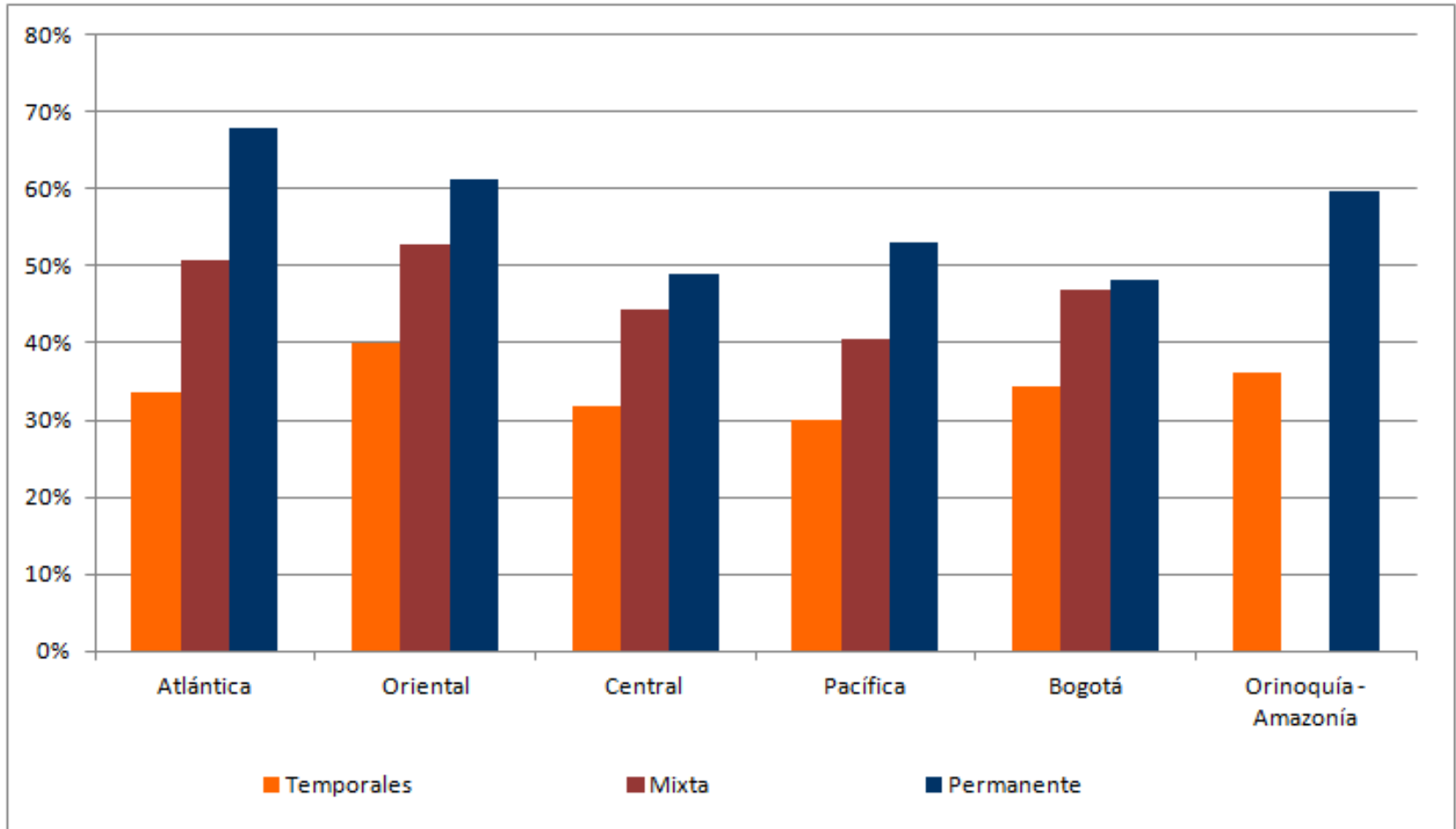
Prevalencia considerando además la caries incipiente



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

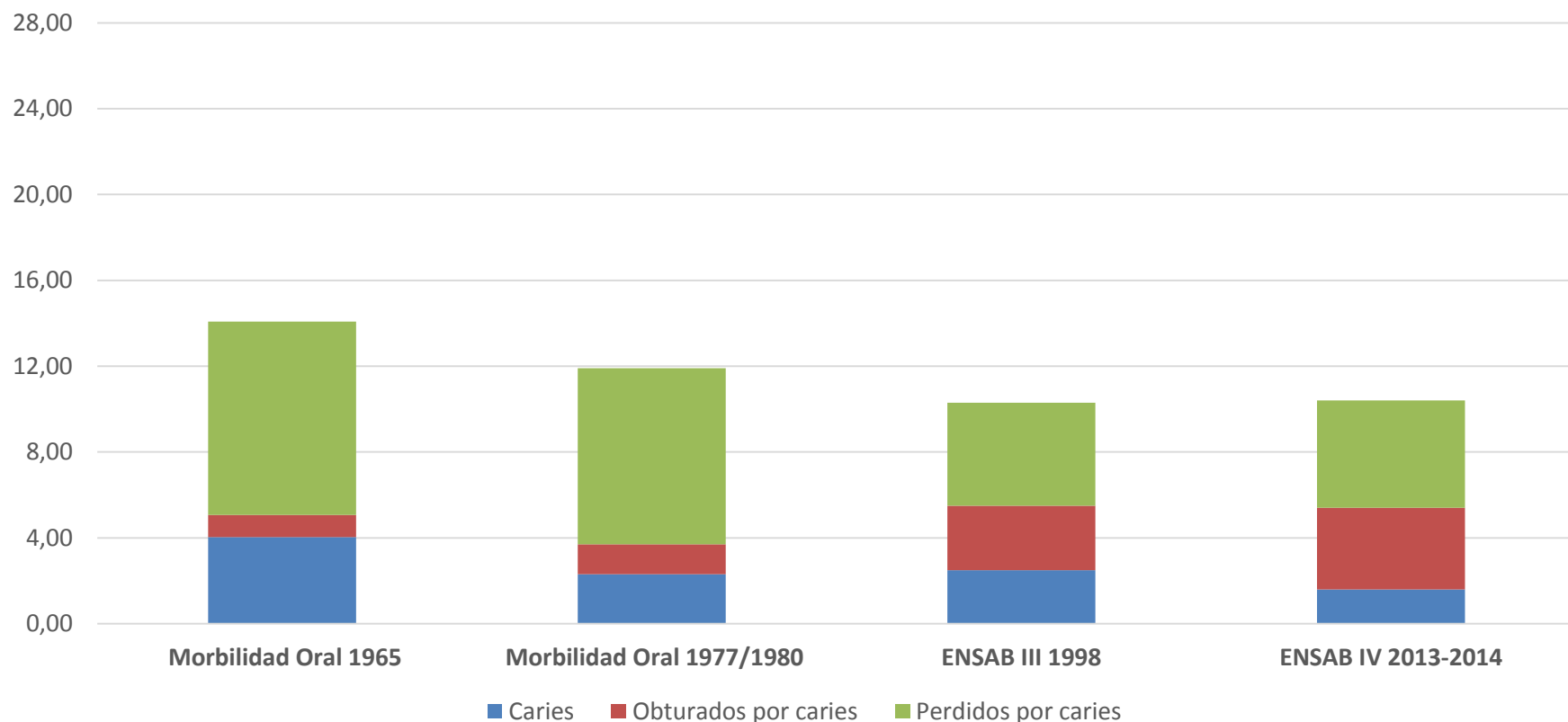
DT: dentición temporal DM: dentición mixta DP: dentición permanente

Prevalencia de Caries (no tratada) por región, ENSAB IV

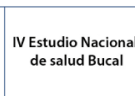


FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

Promedio de dientes con caries, obturados y perdidos por caries – COP (Total personas dentición permanente)



FUENTE: Estudio Morbilidad Oral 1965/1966; Estudio de Morbilidad Oral 1977/80; ENSAB III; ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

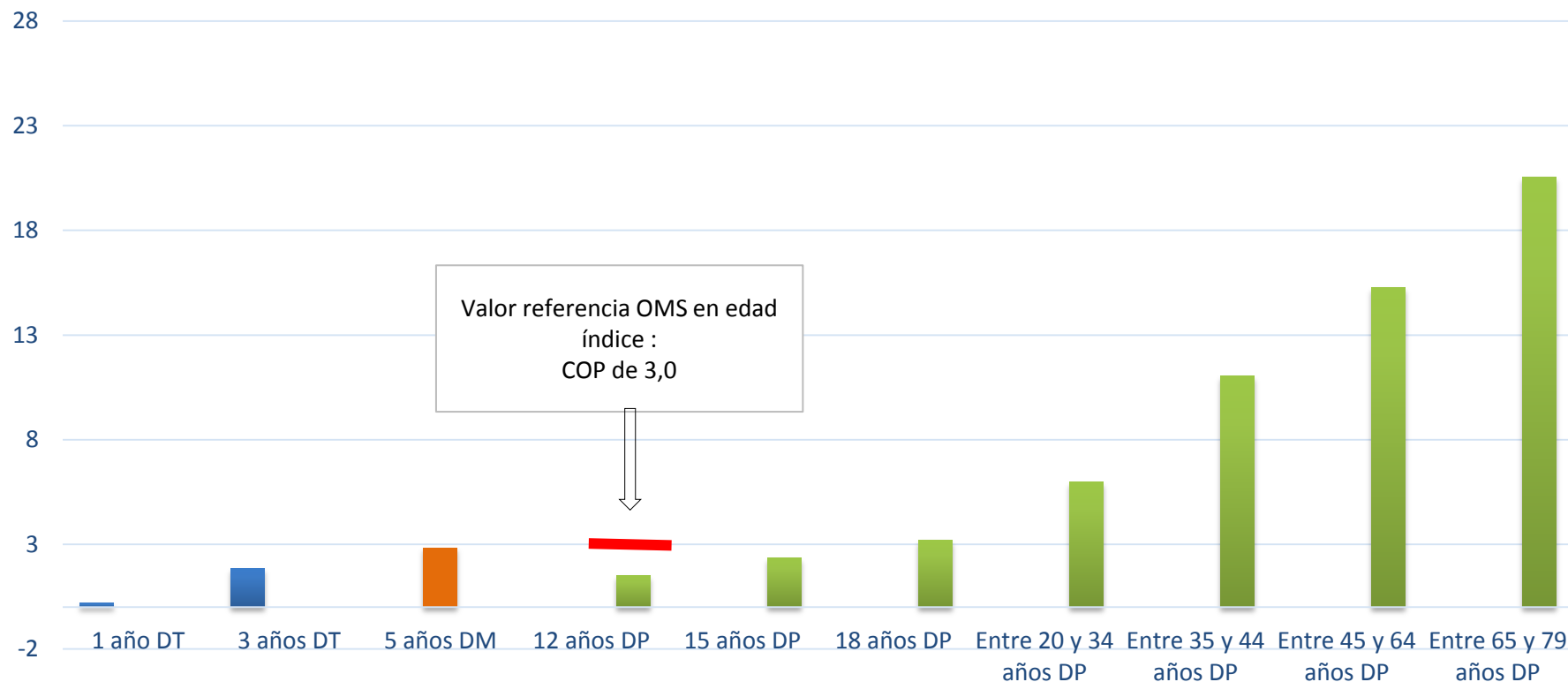


Índice COP – ENSAB IV

(Promedio de dientes con caries, obturados y perdidos por caries)

(Considerando solo caries cavitacional)

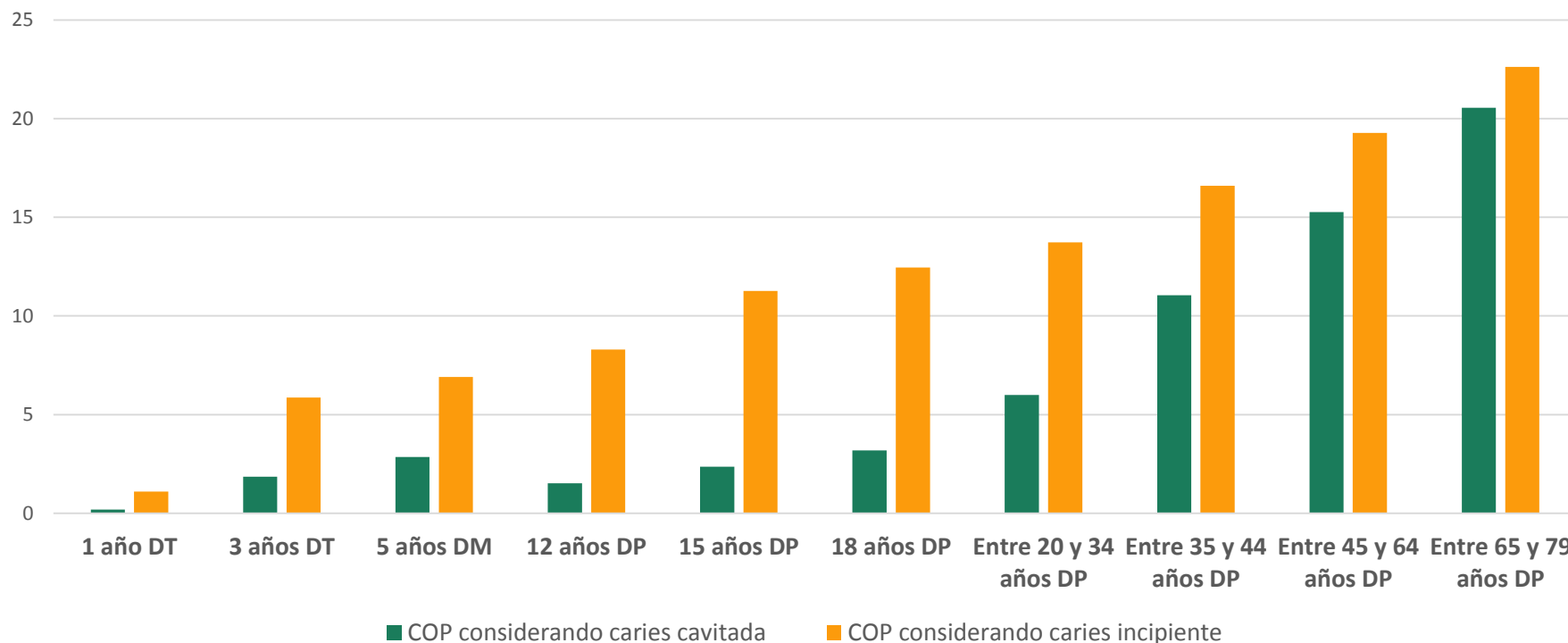
DT: dentición temporal DM: dentición mixta DP: dentición permanente



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

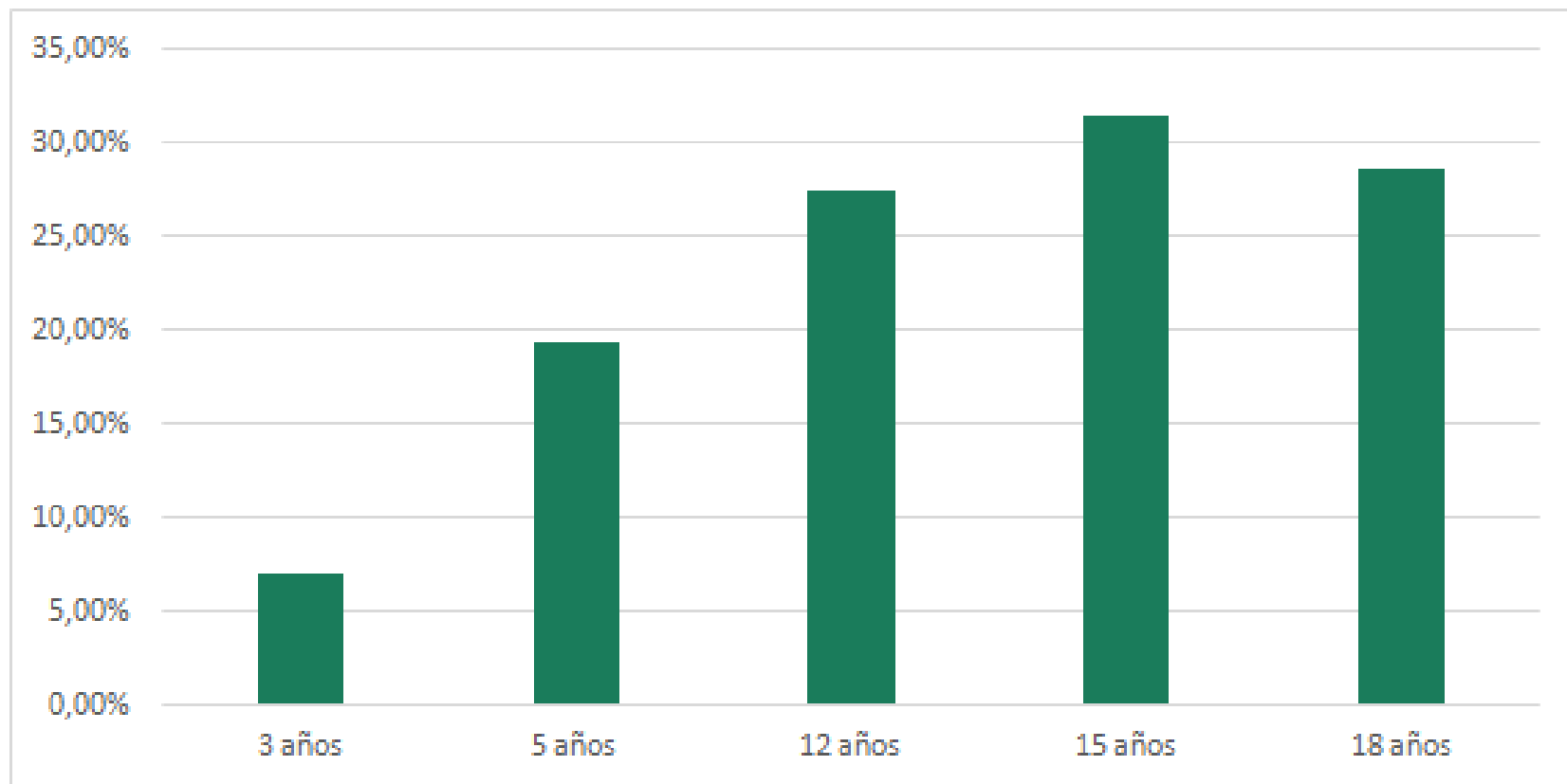
Índice COP con caries cavitada vs COP y caries incipiente por curso de vida– ENSAB IV

DT: dentición temporal DM: dentición mixta DP: dentición permanente



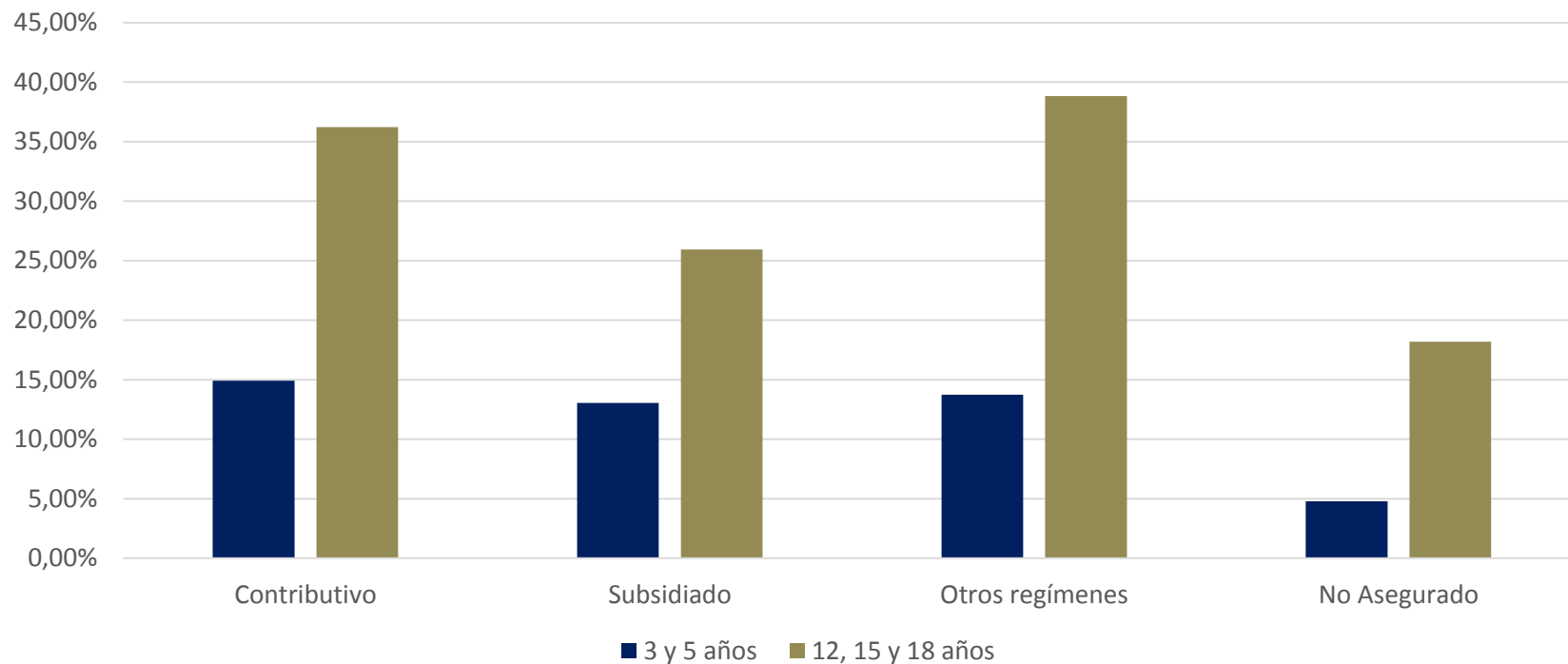
FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

Proporción de personas con sellantes presentes 3, 5, 12, 15 y 18 años ENSAB IV



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2014

Proporción de personas con sellantes presentes 3, 5, 12, 15 y 18 años por régimen. ENSAB IV



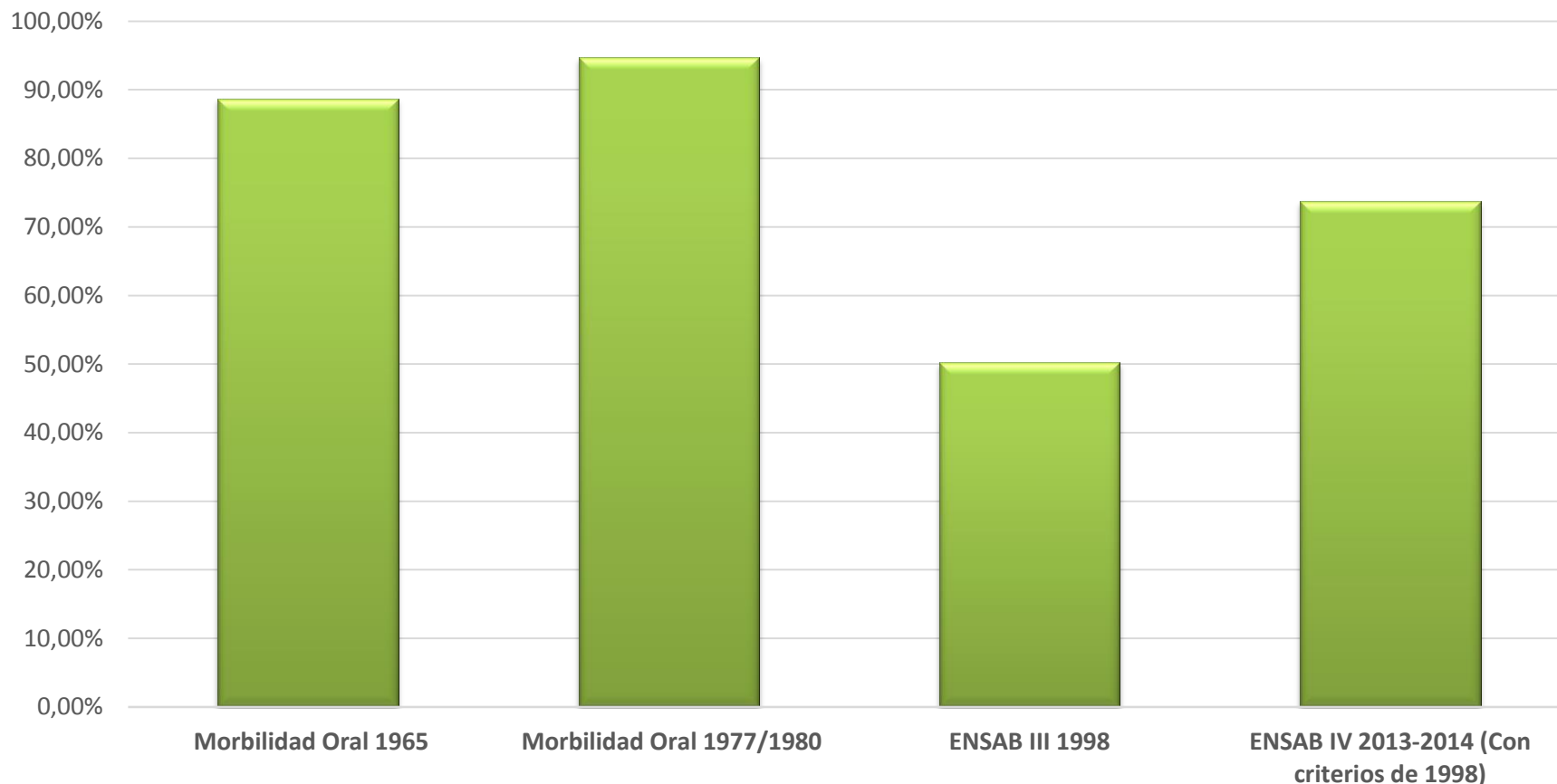
FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2014

Enfermedad Periodontal

La enfermedad periodontal, hace referencia a las lesiones que se presentan en los tejidos que rodean y sostienen los dientes en su posición, (desde inflamación, enrojecimiento y sangrado de las encías hasta lesiones en el hueso maxilar o de la mandíbula)

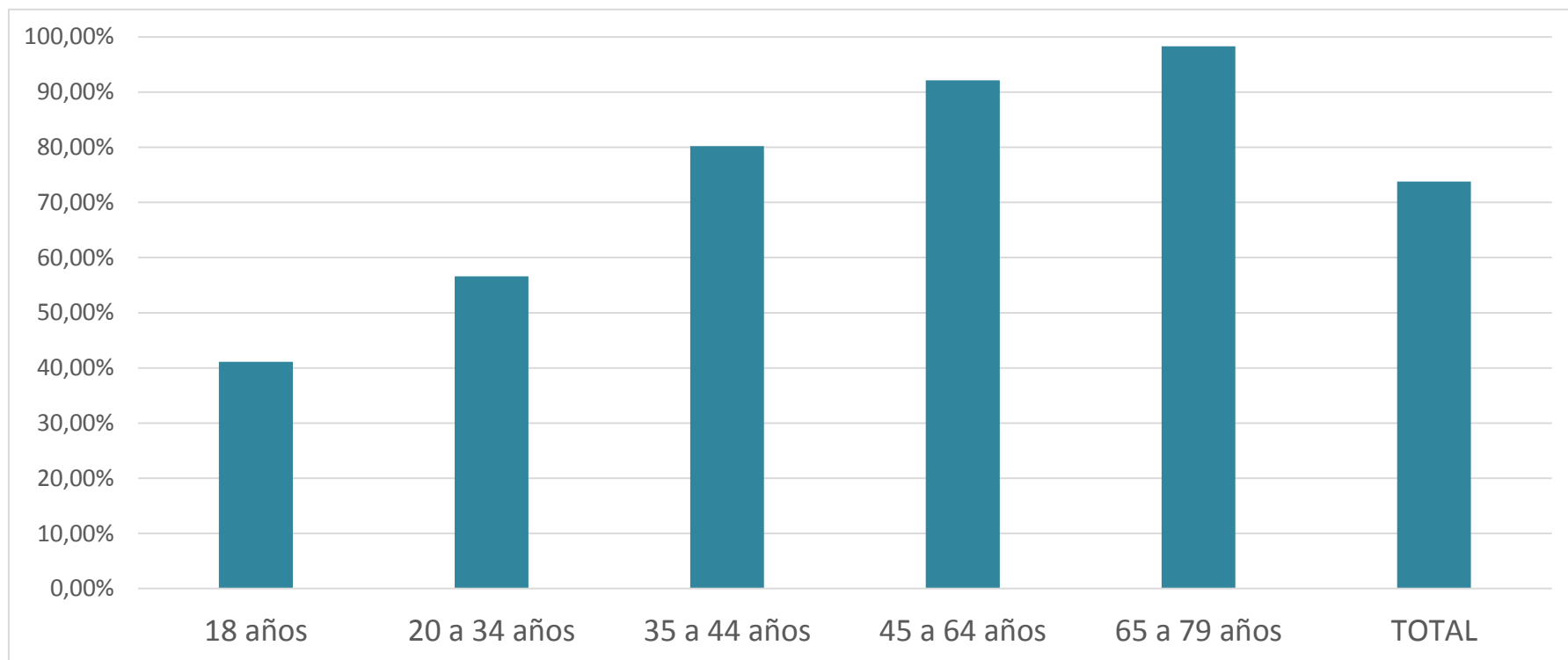


Prevalencia de Enfermedad Periodontal



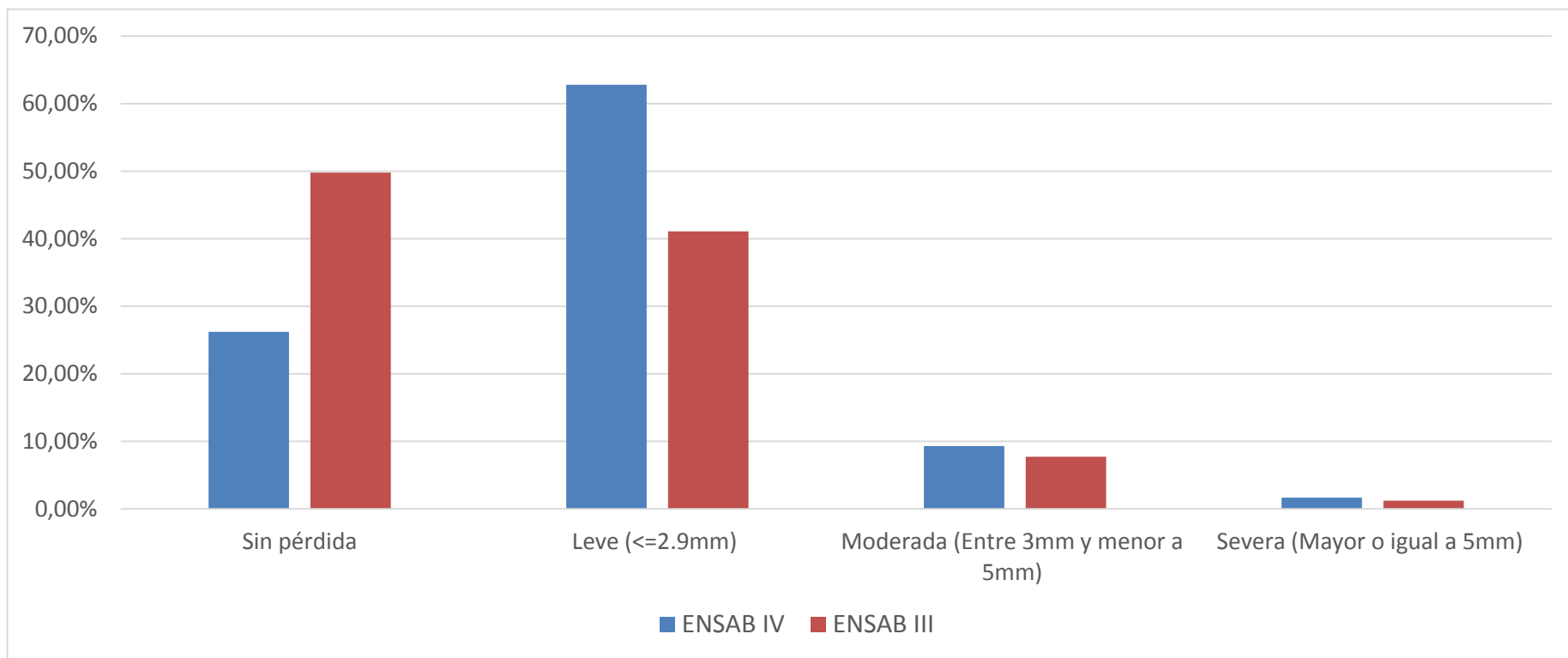
FUENTE: Estudio Morbilidad Oral 1965/1966; Estudio de Morbilidad Oral 1977/80; ENSAB III; ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

Prevalencia de pérdida de soporte periodontal por curso de vida, ENSAB IV



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

Severidad de la pérdida de soporte periodontal ENSAB IV vs ENSAB III



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

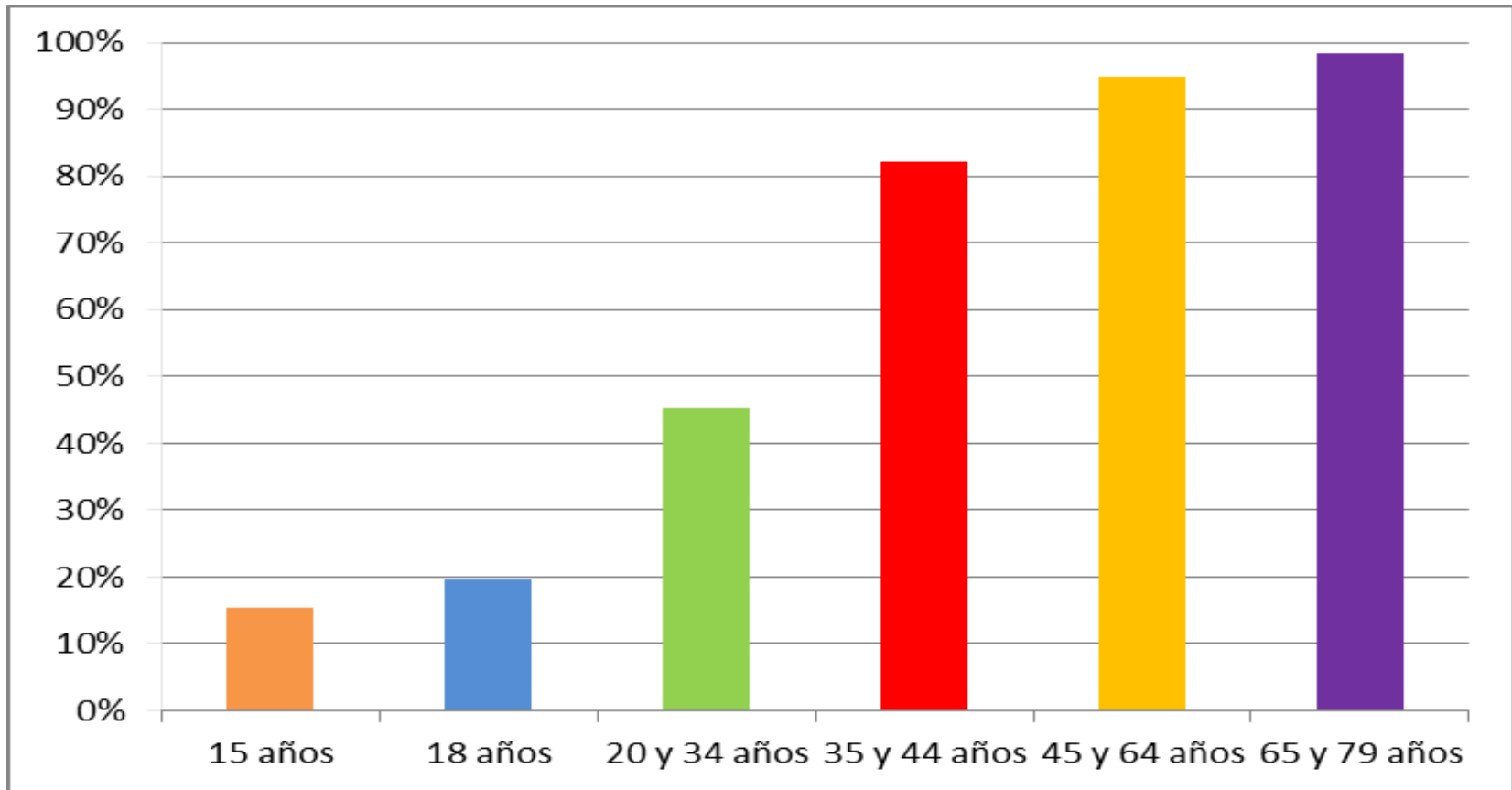
Nota: considerar para la comparación que los grupos poblacionales evaluados son diferentes al igual que los marcos muestrales.

Edentulismo

Es la pérdida total o parcial de los dientes naturales, que se vuelve un problema cuando es consecuencia de enfermedades como la caries, la enfermedad periodontal, o los traumas principalmente.

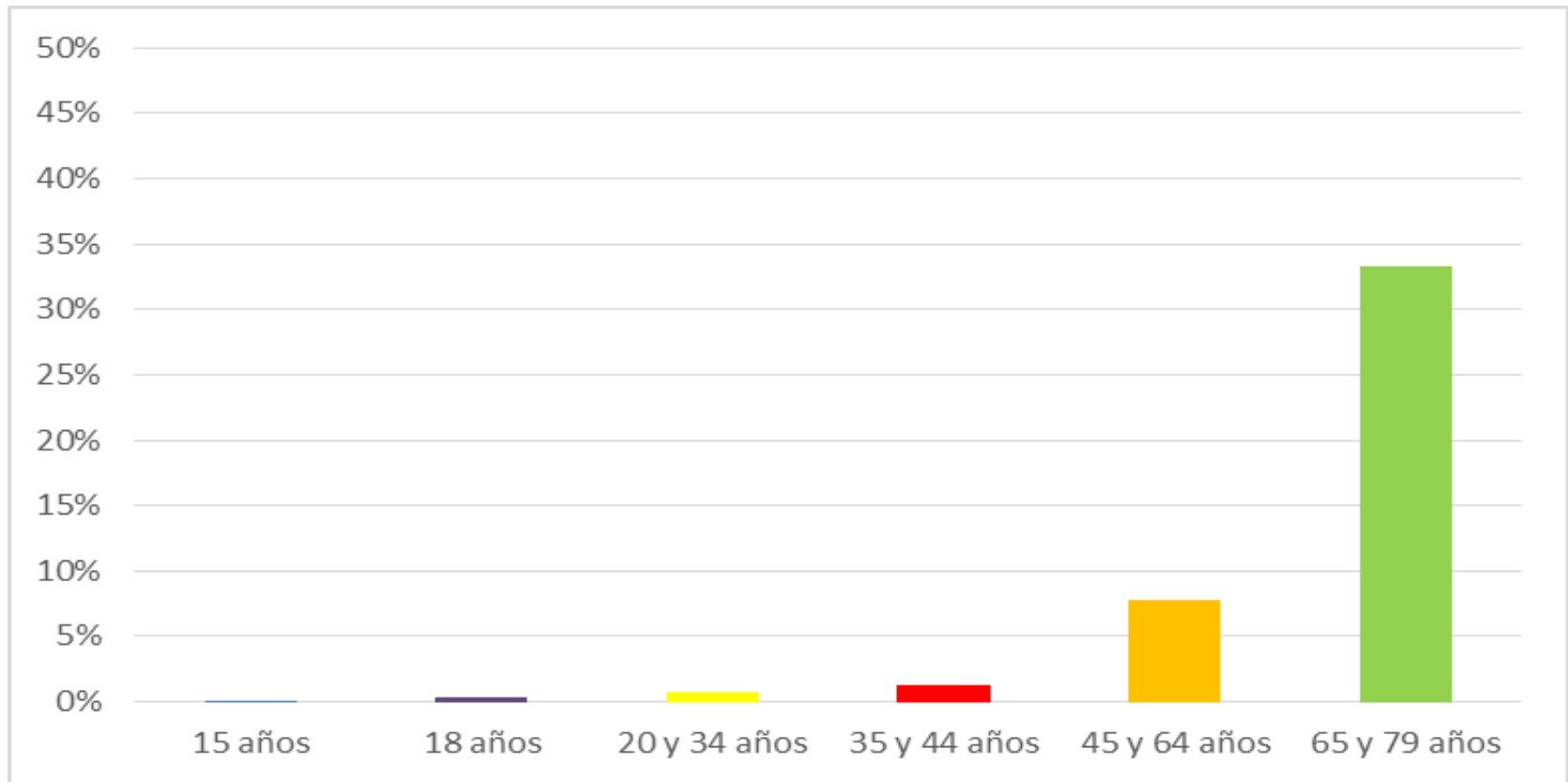


Prevalencia de pérdida dental parcial (pérdida de al menos 1 diente), ENSAB IV



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

Prevalencia de pérdida dental total, (pérdida de todos los dientes), ENSAB IV



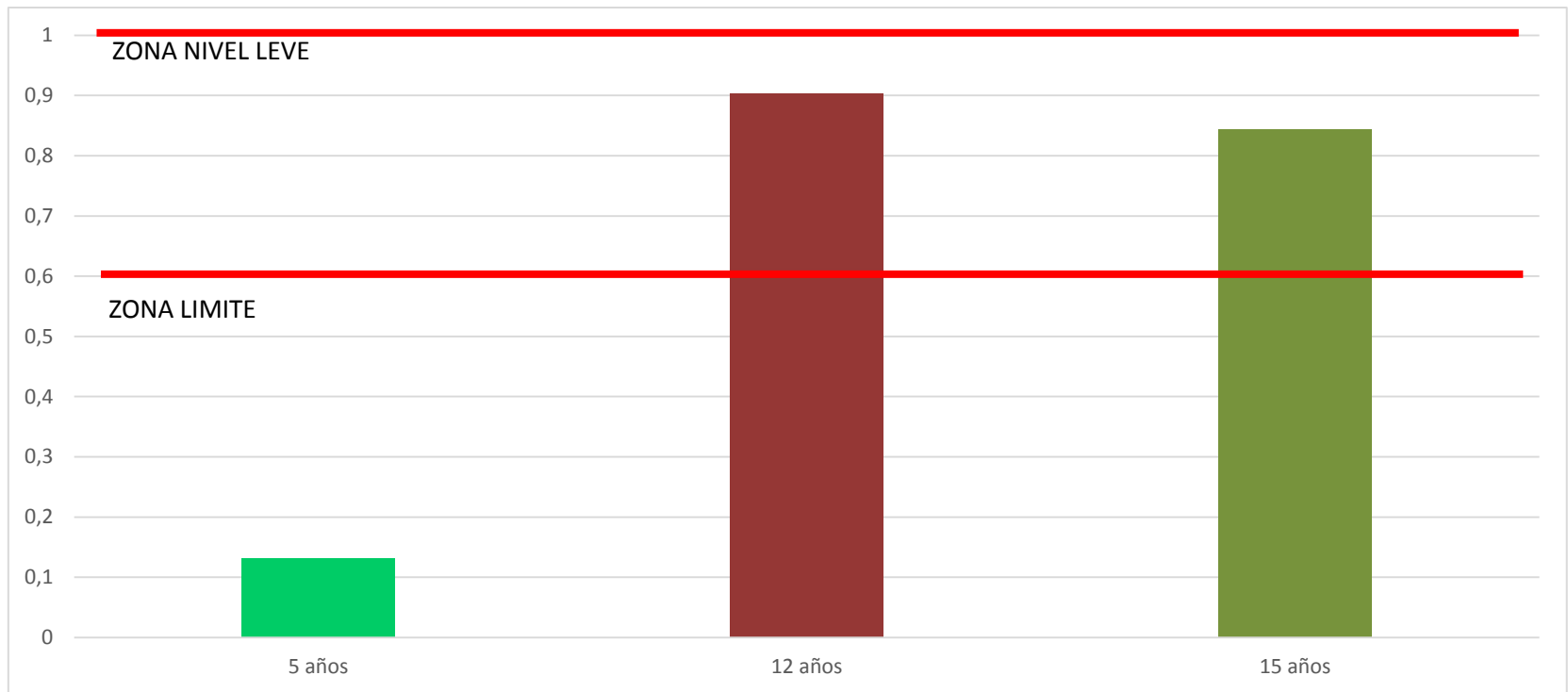
FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

Fluorosis

La fluorosis dental es un tipo de lesión del esmalte dental, debida ingesta o uso de flúor no controlado en un período prolongado de tiempo y en cantidad excesiva durante la etapa de formación dental.



Índice Comunitario de Fluorosis - ICF por edad. ENSAB IV



Convenciones ICF de Dean

- 0,6 a 1,0 Leve
- 1,01 a 2,0 Medio
- 2,01 a 3,0 Grave
- 3,01 a 4,0 Muy Grave

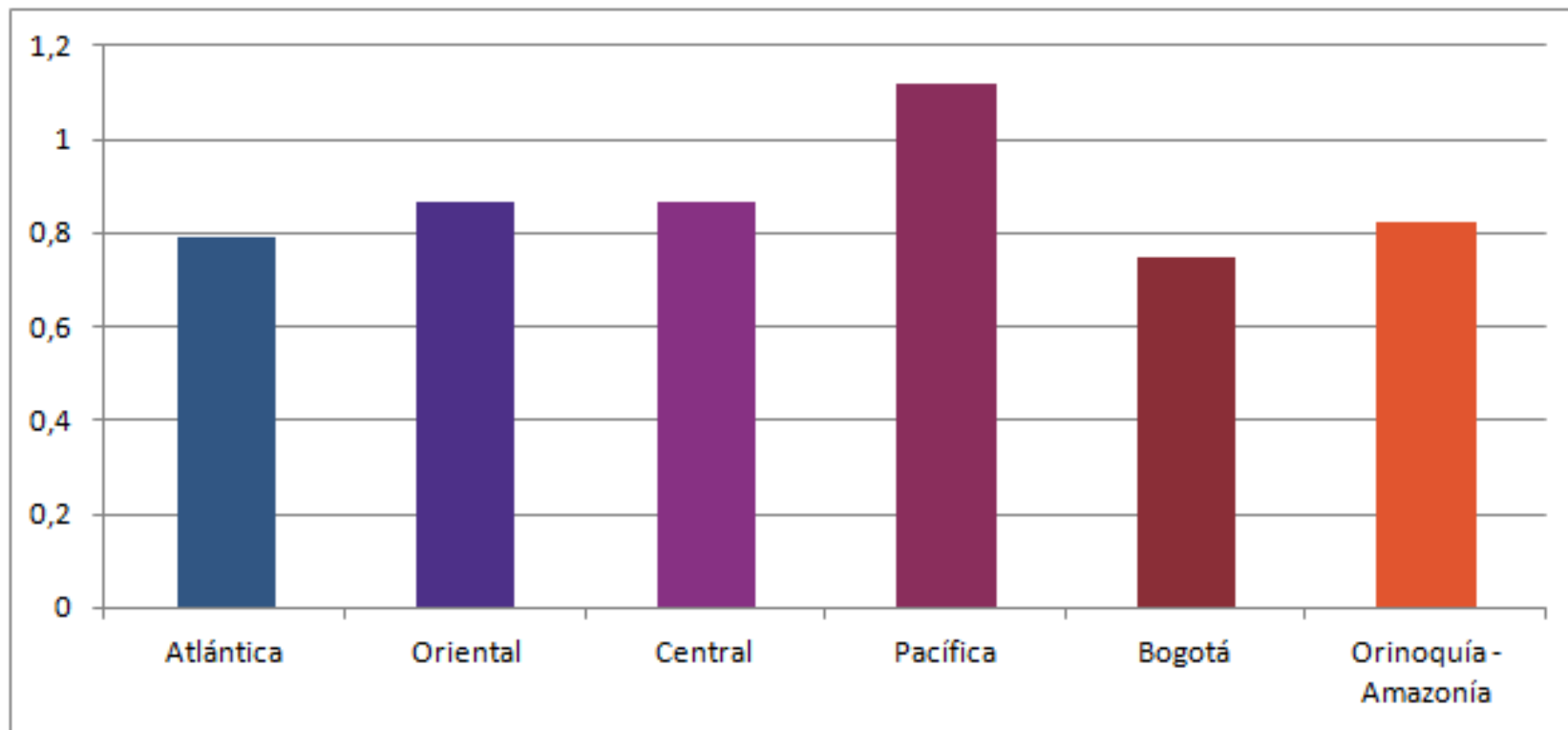
FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014



IV Estudio Nacional
de salud Bucal



Índice Comunitario de Fluorosis por región. ENSAB IV



FUENTE: ENSAB IV – MSPS, estimaciones UT SEI – PUJ CENDEX, 2013 - 2014

Equidad

Se evalúan las condiciones de equidad entre diferentes grupos socioeconómicos.

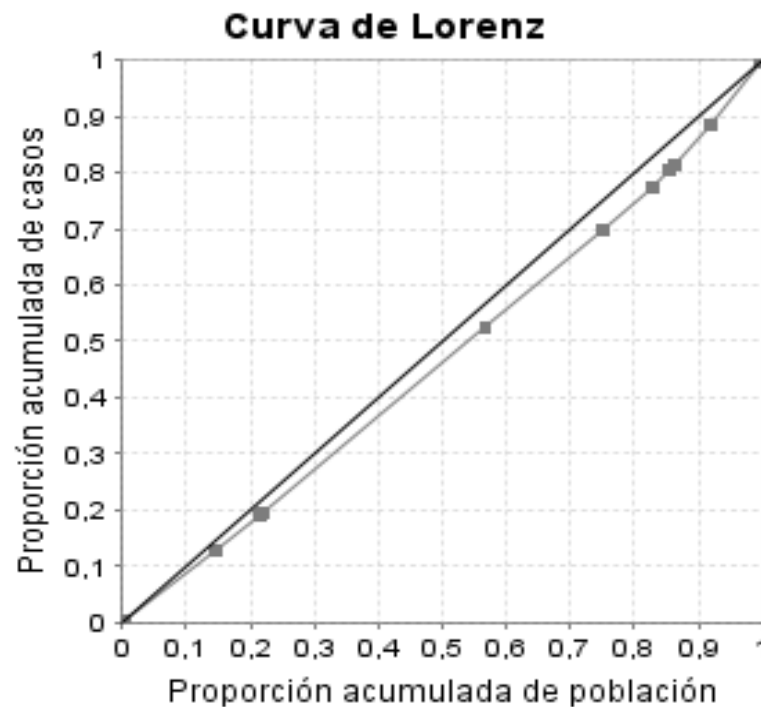


Análisis de Inequidades

Índice COP con lesiones incipientes a los 12 años.

Fracción Social	Promedio	RR	RA
Capa media pudiente	9.27	0.94	-0.59
Jubilado	15.10	1.53	5.24
Militar	8.22	0.83	-1.64
Rentista	17.77	1.80	7.91
Capa media pobre	9.94	1.01	0.08
Pequeño productor artesano	12.11	1.23	2.25
Pequeño productor comerciante	10.52	1.07	0.66
Pequeño productor agricultor	12.44	1.26	2.58
Empresario	9.86	1.00	0.00
Obrero	9.30	0.94	-0.56
Subasalariado	9.90	1.00	0.04
Desempleado	12.00	1.22	2.14

FRACCIÓN SOCIAL

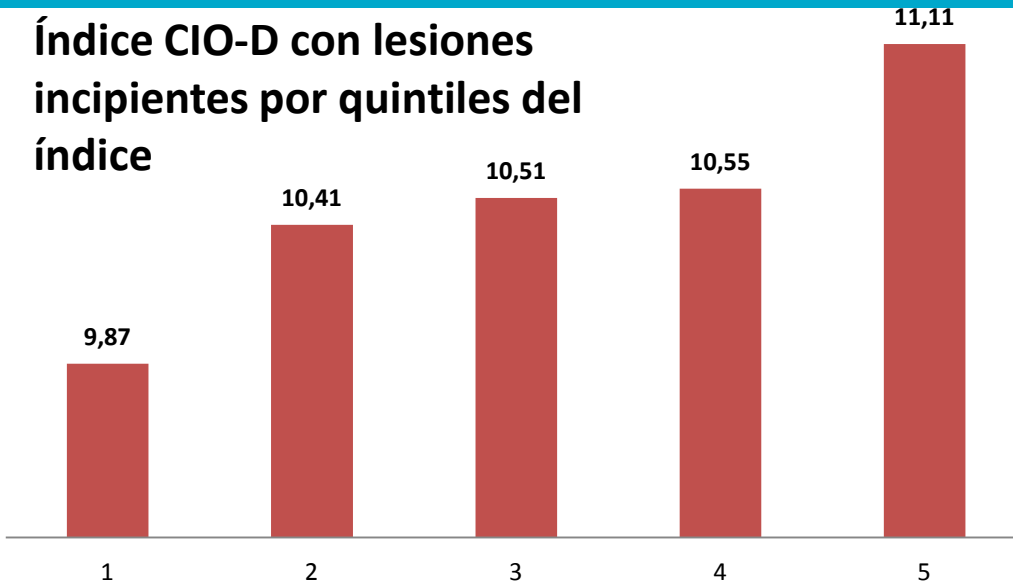


IG=0.066

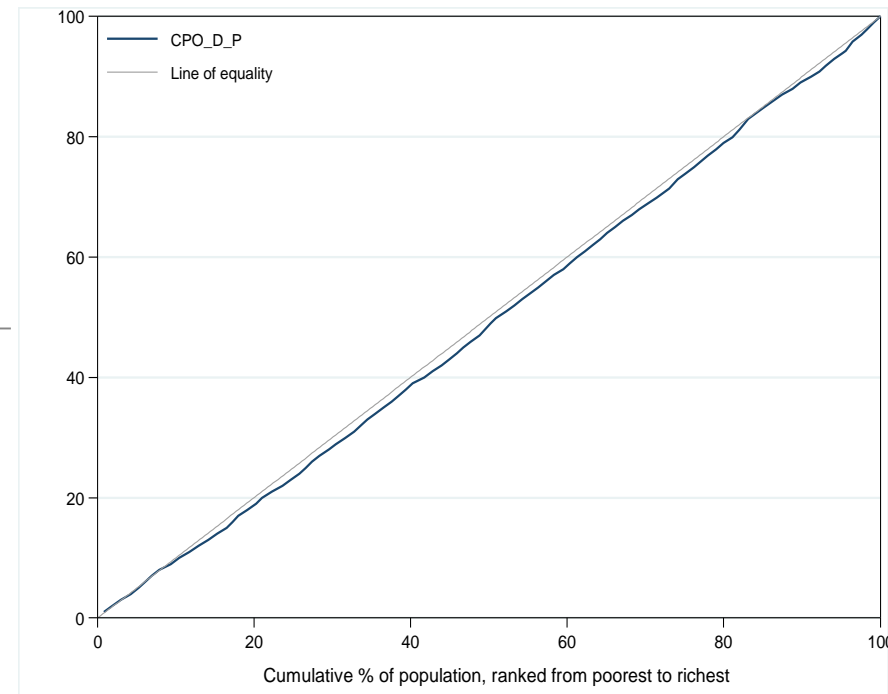
Análisis de Inequidades

Índice COP con lesiones incipientes a los 12 años.

Índice CIO-D con lesiones incipientes por quintiles del índice

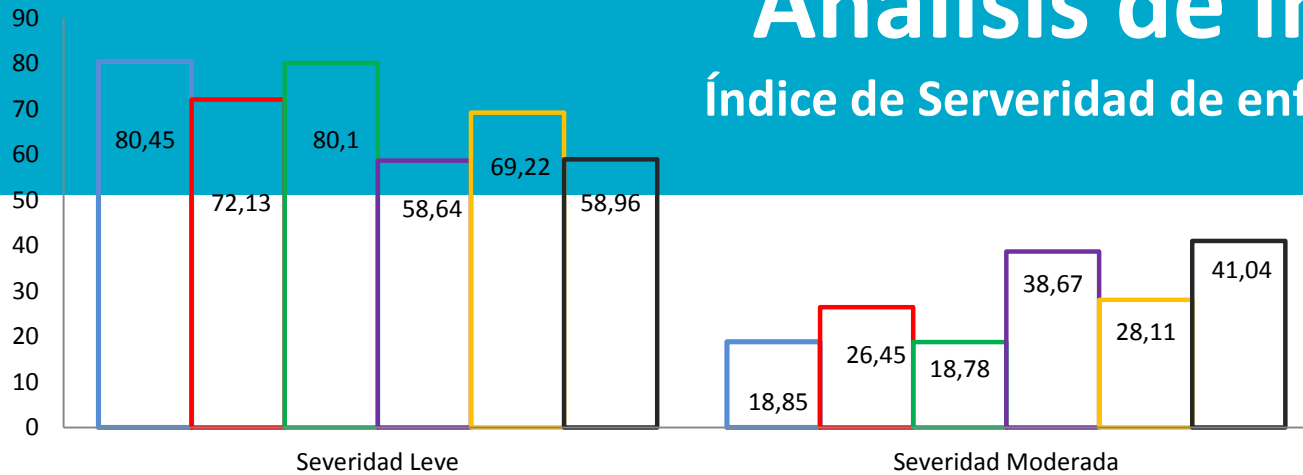


IC=0.011



Análisis de Inequidades

Índice de Severidad de enfermedad periodontal.



Capa media pudiente

Capa media pobre

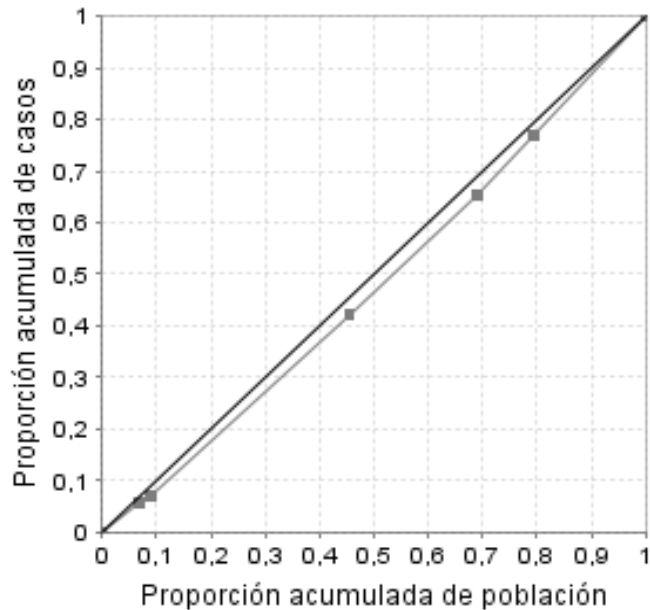
Pequeño productor cc

Obrero

Subsalarido

Desempleado

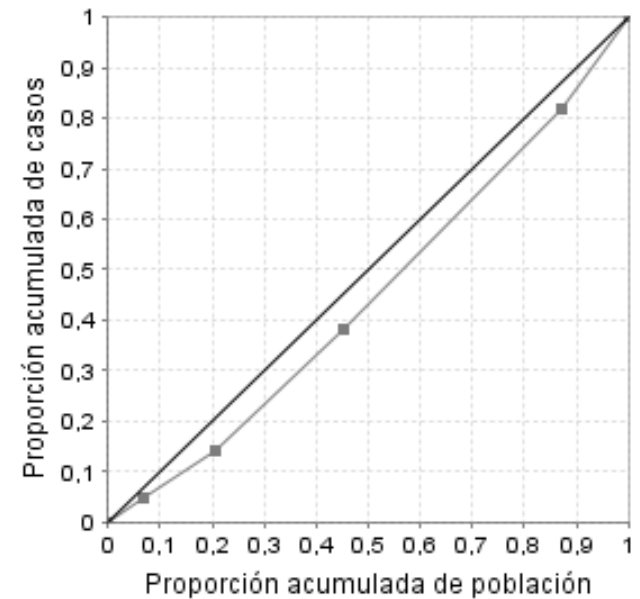
Curva de Lorenz



IG=0.046

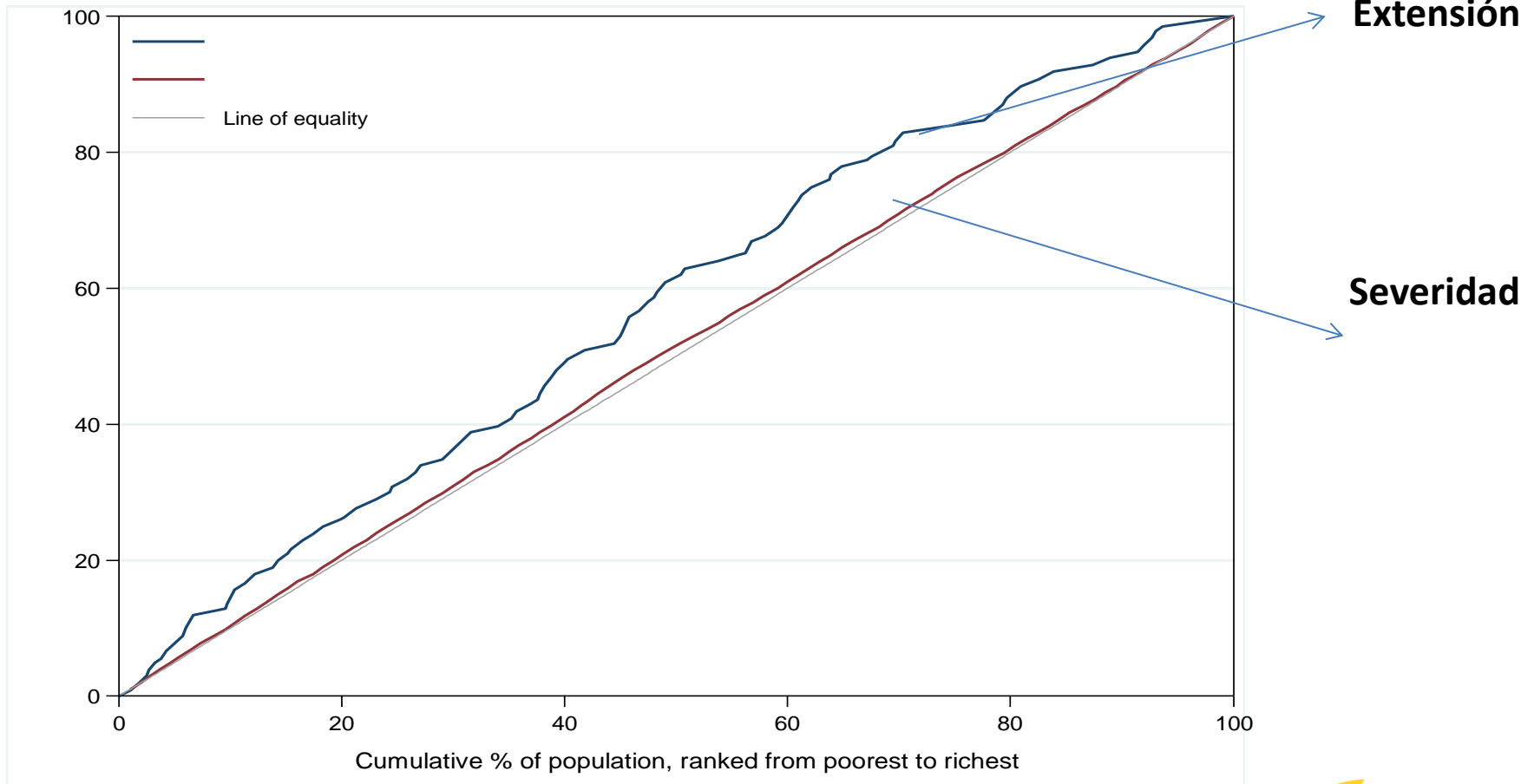
FRACCIÓN SOCIAL

Curva de Lorenz



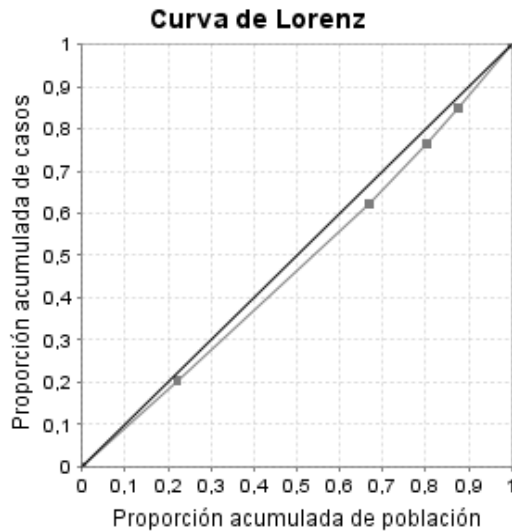
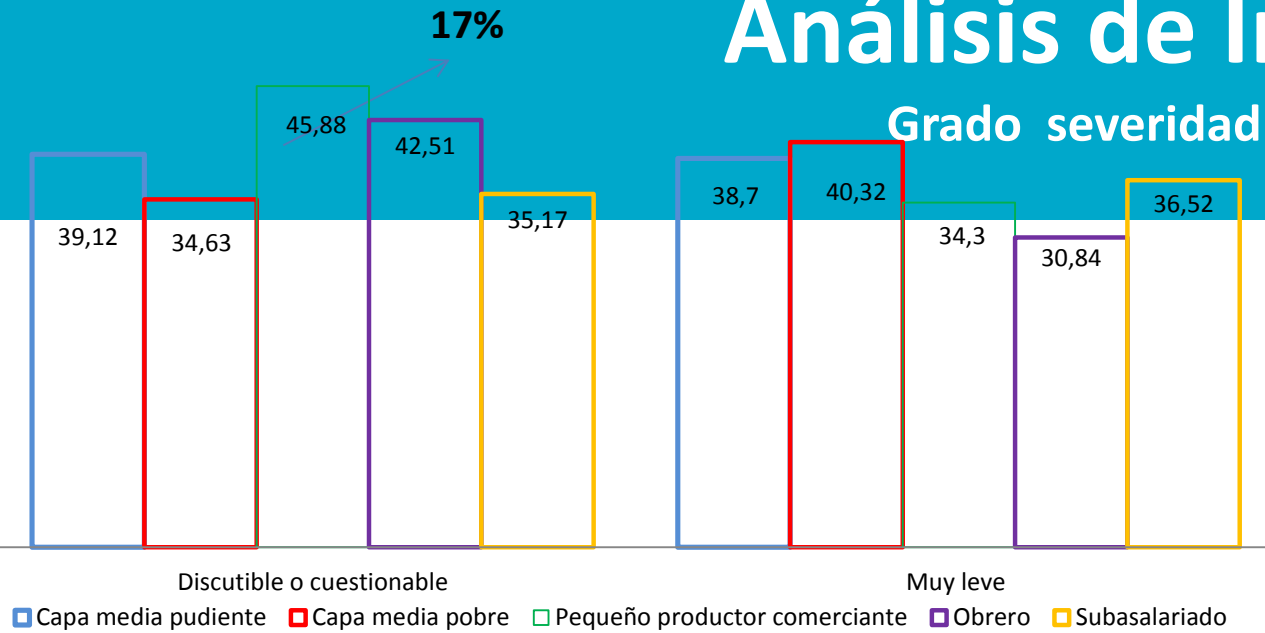
Análisis de Inequidades

Clasificación de la Extensión de enfermedad periodontal.

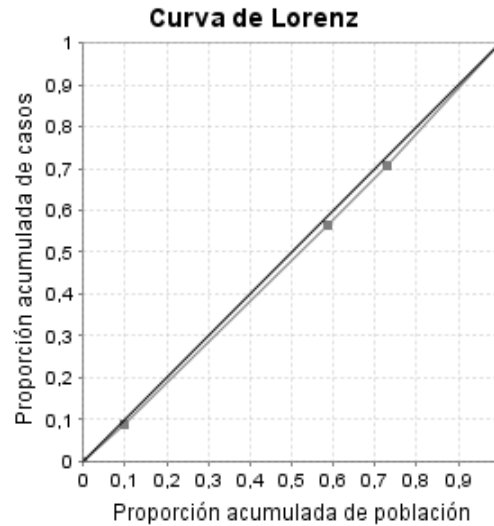


Análisis de Inequidades

Grado severidad fluorosis 12 y 15 años.



IG = 0.05



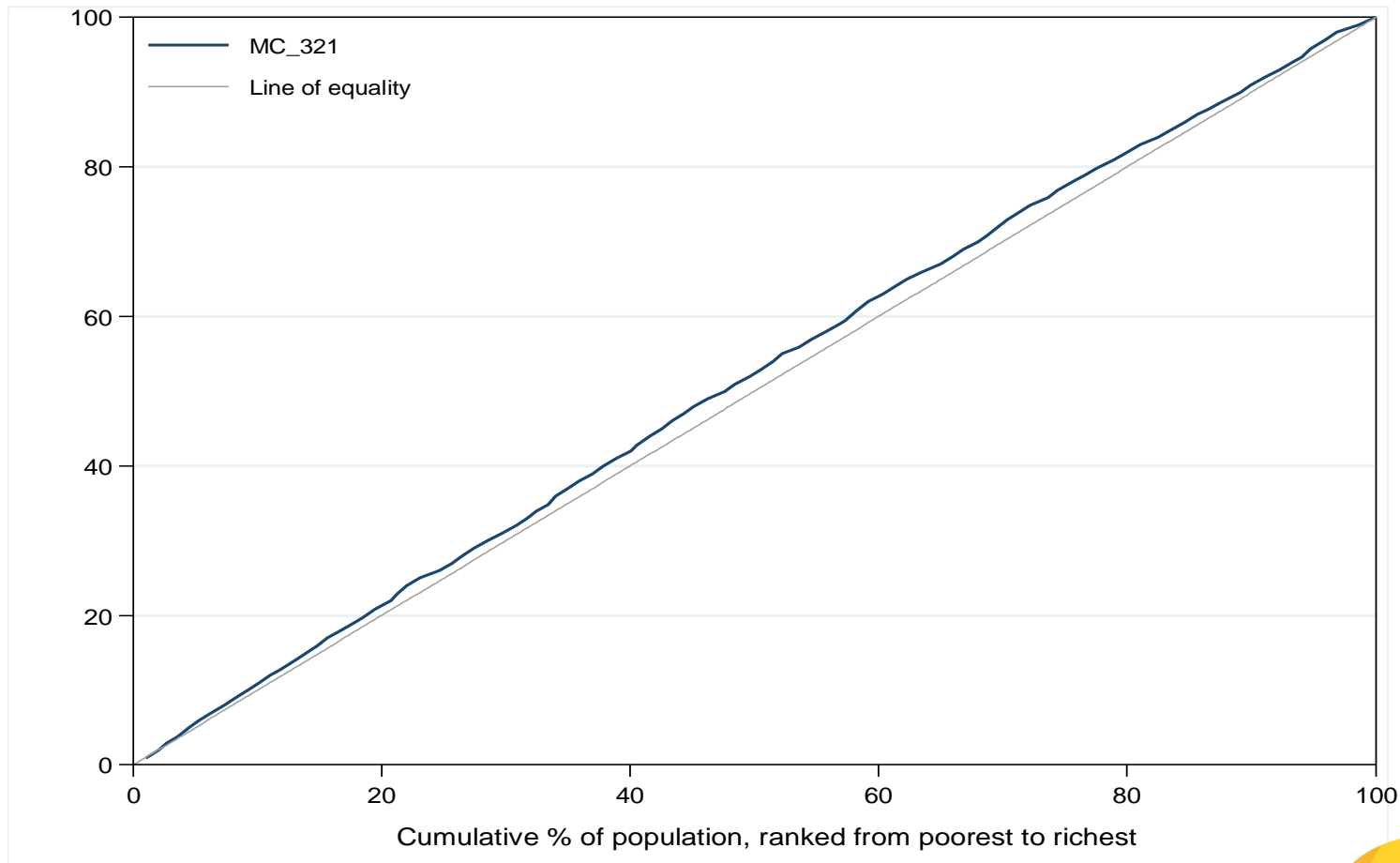
IG = 0.02

FRACCIÓN SOCIAL

Análisis de Inequidades

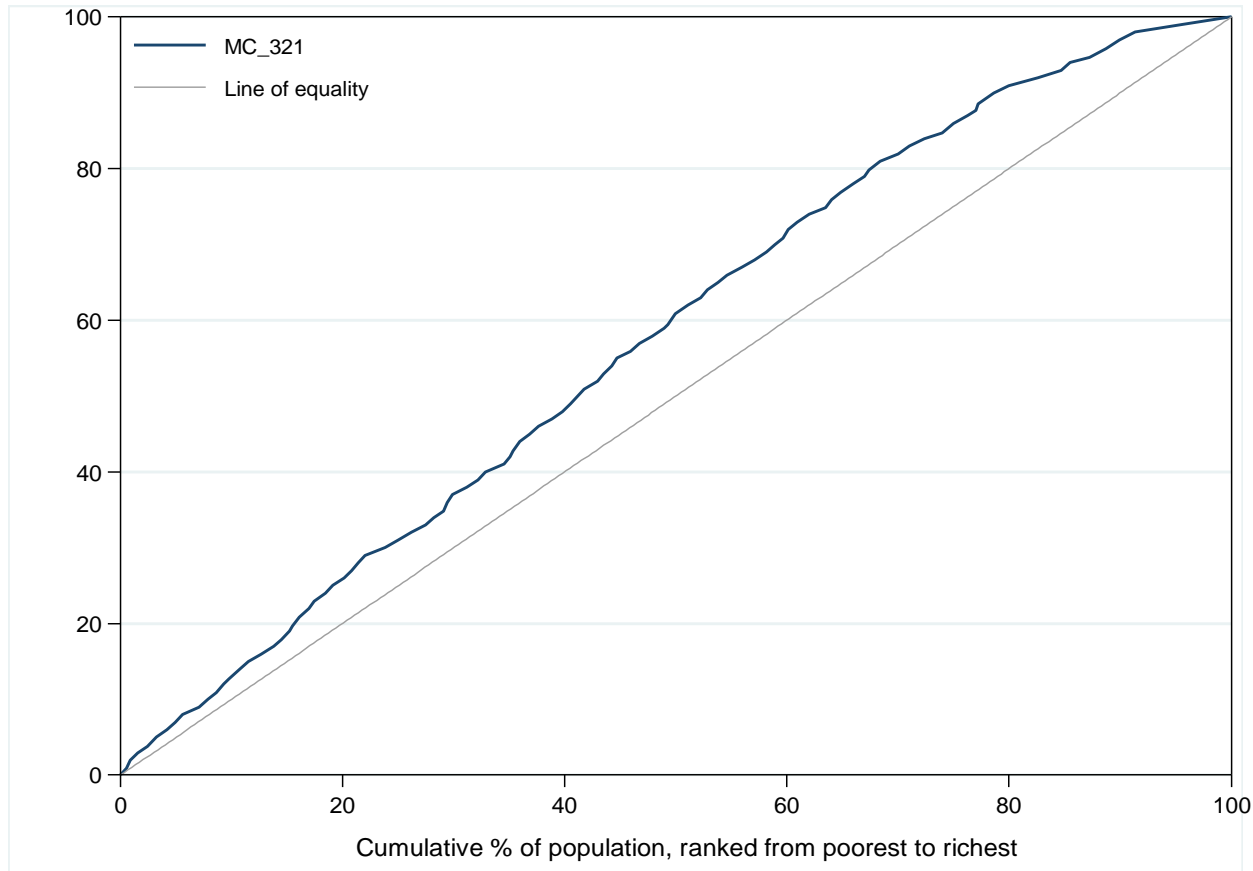
Grado severidad fluorosis 12 y 15 años.

-0.023



Análisis de Inequidades

Presencia de Prótesis 20 a 79 años.



IC = -0.023

Así estamos frente al mundo



Índice COP-D a los 12 años* frente a los países de América



Fuente: Petersen PE, et al. The global burden of oral diseases and risks to oral health. Bulletin of the World Health Organization. 2005

* Edad de comparación internacional establecido por la OMS

REFERENTE	COLOMBIA ENSAB 2013 - 2014	ESTADO FINAL
<p>índice COP-D promedio a los 12 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brasil 2,1 (Estudio Nacional de Salud Oral, Brasil 2010) - Costa Rica 2,5 (2006) - Cuba 1,5 (2005) - El Salvador 1,5 (2008) - Paraguay 2,8 (2008) - España 1,12 (2010) <p>(Oral Health Data Base, WHO Collaborating Centre, Malmö University, Sweden)</p>	<p>Índice COP-D promedio a los 12 años: 1,51</p>	<p>Mejores condiciones que Brasil, Costa Rica, Paraguay</p> <p>Similar que Cuba, El Salvador, España</p>
<p>Brasil índice COP-D promedio en dentición permanente : 16,3 (Estudio Nacional de Salud Oral, Brasil 2010)</p>	<p>Índice COP-D promedio en dentición permanente 10,48</p>	<p>Mejores condiciones que Brasil 2010</p>
<p>Experiencia de caries en escolares:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arizona 2009-2010 : 75% - Arkansas 2009-2010 : 65% - Georgia 2010 – 2011: 52% - Virginia del Este 2010-2011: 42.1% 	<p>Experiencia de caries :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 años: 62,24% - 12 años : 54,16% 	<p>En condiciones similares</p>

REFERENTE	COLOMBIA ENSAB 2013 - 2014	ESTADO FINAL
<p>Prevalencia de caries dental en España:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 y 6 años : 36,7% • 12 y 15 años: 45% y 54,8% • 35 a 44 años: 92% • 65 a 74 años: 94% <p>(Consejo Dentistas – Organización Colegial de Dentistas de España. Encuesta de Salud Oral en España 2010 Análisis de la evolución 1993-2010)</p>	<p>Prevalencia de caries dental</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 años : 52,38% • 12 y 15 años: 37,4% y 44,5% • 35 a 44 años: 64,7% • 65 a 74 años: 43,4% 	<p>Prevalencia mayor para Colombia en los niños de 5 años, pero menor que el referente para las demás edades</p>
<p>Personas con dientes perdidos por caries Nueva Zelanda 55 a 64 años y 65 y más: 96% y 98%</p> <p>(Thomson WM. Epidemiology of oral health conditions in older people. Gerodontology 2014)</p>	<p>Personas con dientes perdidos por caries</p> <ul style="list-style-type: none"> - 45 a 64 años: 88,21% - 65 a 79 años: 91,71% 	<p>Mejores condiciones</p>
<p>Edentulismo en personas de 65 y mas en Estados Unidos 15%, Canadá 22%, Brasil 54,7%, México 25,5%</p>	<p>98,38% a esta edad han perdido dientes y 32,9% son edéntulos totales</p>	<p>Los indicadores son mas altos en Colombia</p>

REFERENTE	COLOMBIA ENSAB 2013 - 2014	ESTADO FINAL
<p>Adultos edéntulos (desdentados) totales en Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 65 – 74 años: 15% • 75 a 84 años: 30% • 85 y mas : 47% <p>(The NHS Information Centre, Dental and Eye Care Team. 8th, December 2010)</p>	<p>Adultos edéntulos totales</p> <ul style="list-style-type: none"> • 45 a 64 años: 7,43% • 65 a 79 años: 32,87% 	<p>Porcentaje mayor al reportado por</p>
<p>Meta OMS 2000: 85% de las personas de 18 años conservaran todos sus dientes.</p>	<p>80,3% a esa edad conserva todos los dientes</p>	<p>Próximo a cumplir</p>
<p>Meta OMS 2000: 50% de las personas de 65 y más años conservaran 20 dientes</p>	<p>98,38% a esta edad han perdido dientes y 32,9% son edéntulos totales</p>	<p>No se cumple aún</p>

REFERENTE	COLOMBIA ENSAB 2013 - 2014	ESTADO FINAL
<p>Entre el 85 a 94% de la población española mayor de 35 años, presenta algún problema relacionado con las encías.</p> <p>(Consejo Dentistas – Organización Colegial de Dentistas de España. Encuesta de Salud Oral en España 2010 Análisis de la evolución 1993-2010)</p>	<p>Entre el 80,18% y el 98,31% de los mayores de 35 años, presentan algún problema de enfermedad periodontal</p>	<p>Las condiciones son similares a España 2010</p>
<p>Prevalencia de fluorosis dental en adolescentes de 12 y 15 años: 40.6%</p> <p>(Beltrán E, Barker L, and Dye B. Prevalence and severity of dental fluorosis in the United States, 1999–2004. Centers for Disease Control and Prevention NCHS Data Brief. No. 53 - November 2010.)</p>	<p>Proporción de jóvenes de 12 y 15 años con fluorosis 59,08%</p>	<p>Índice mayor al reportado para Estados Unidos</p>

Retos

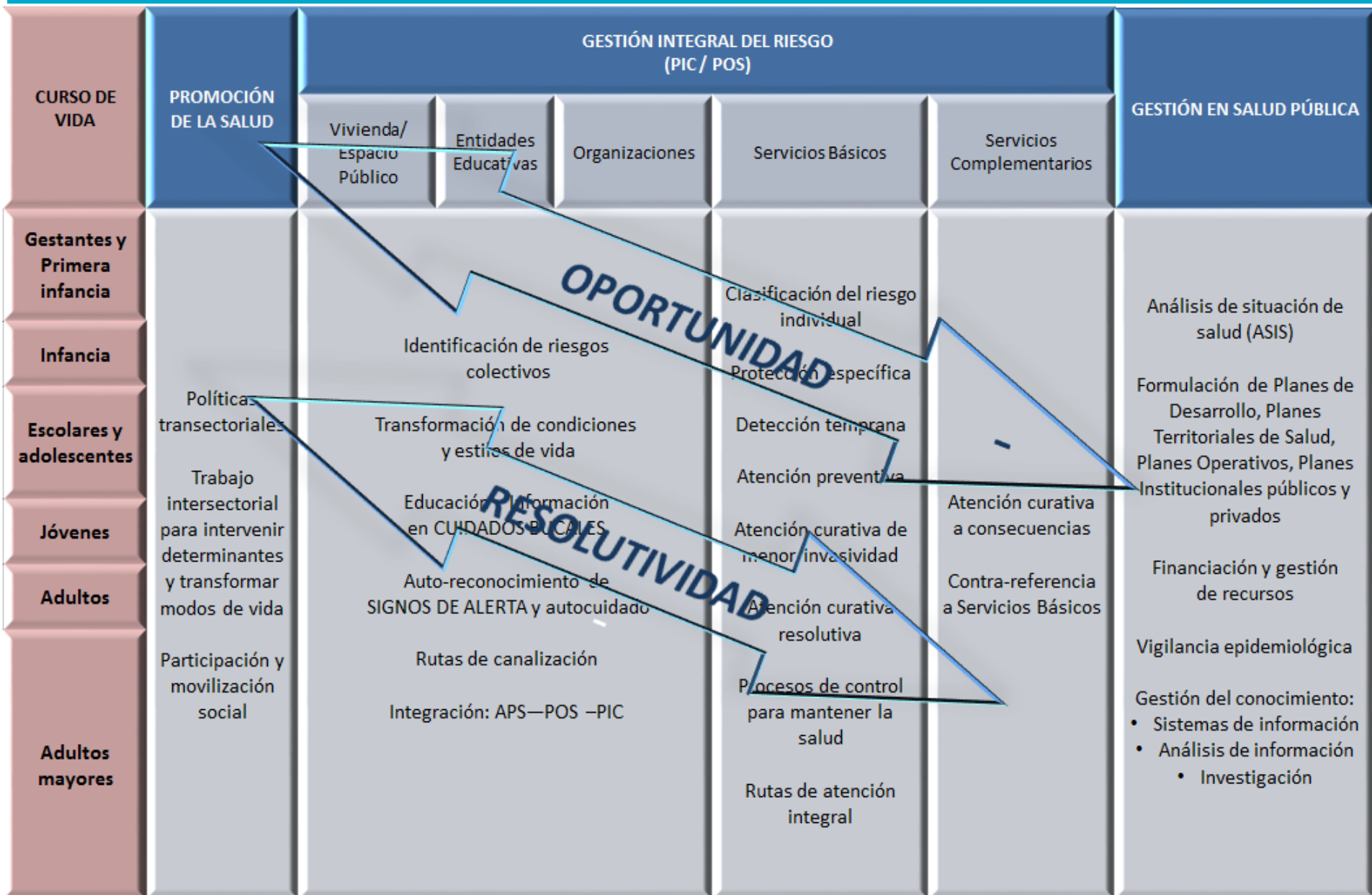


SALUD BUCAL EN EL SGSSS

Planes de beneficios que contemplan acciones para la educación y atención de eventos que afectan la salud bucal.

- Procedimientos de protección específica:
 - Res. 412 de 2000: sellantes, flúor en gel de aplicación profesional, higiene por profesional y detartraje
 - Res. 5521 de 2013 además de lo anterior incluye barniz de flúor
- Acciones de educación individuales y colectivas (Res. 5521 de 2013 y Plan de Intervenciones Colectivas - PIC)
- Amplio número de procedimientos para la atención de las condiciones que afectan la salud bucal: cirugía maxilofacial, operatoria, endodoncia, odontopediatría, prótesis total (Res. 5521 de 2013)

Salud Bucal en el marco del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP



Retos

Promoción de la Salud

Definición de Políticas
Movilización y Participación
Social

Fortalecimiento de la gestión individual del riesgo (estrategia APS)

Con enfoque diferencial por territorios y grupos prioritarios en curso de vida

Primera infancia

Escolares y jóvenes

Adultos

Adultos mayores

Reorientación del papel del equipo de salud bucal

Fortalecimiento de capacidades clínicas, administrativas, de salud pública e investigativas de los equipos básicos de salud bucal

Fortalecimiento de las acciones complementarias a los equipos básicos (especialistas –auxiliares de salud oral)

Gestión del Conocimiento

- Registros regulares RIPS
- Sistema de gestión de la calidad
- Sistemas de vigilancia en salud bucal
- Sistema Nacional de Encuestas
 - ASIS

Gestión en salud

Planeación en salud bucal

Rutas específicas de atención que operen en áreas urbanas, rurales y metropolitanas.



MINSALUD

Gracias

