

 Antonio Castaño Séiquer. *Fundación Odontología Social.*
Alfonso García Palma. *Servicio Andaluz de Salud.*
Juan Antonio Márquez Rodríguez. *Servicio Andaluz de Salud.*

32 Ayuntamientos andaluces y su implicación en la asistencia buco-dental de colectivos vulnerables

España, y por ende Andalucía, gozan desde hace varias décadas de uno de los mejores sistemas nacionales de salud del mundo. Pero éste no incluye los servicios odontológicos¹. Ello provoca situaciones de inequidad pues crea barreras insuperables para el acceso a la atención buco-dental². La cartera de servicios del sistema sanitario público español es muy limitada en el área odontológica y promueve, desde sus limitaciones, a la mutilación y el edentulismo consiguiente³. Ante esta realidad, algunos ayuntamientos andaluces, desarrollando su principal función, el bienestar de la ciudadanía, han puesto en marcha distintos programas de odontología social en alianza con la Fundación Odontología Social Luis Séiquer⁴ (FOS). A continuación, conoceremos los distintos programas que llevan a cabo algunos municipios de Andalucía.

Ayuntamiento de Sevilla

El Ayuntamiento de Sevilla es pionero en dos programas. Ambos se caracterizan por su carácter innovador y por atender a poblaciones con un alto grado de vulnerabilidad. Nos referimos al programa “volver a reír”⁴ que utiliza la salud oral como herramienta de reinserción social de drogodependientes en situación de máxima exclusión y el programa “una mujer, una sonrisa”^{5,6}, el cual ayuda a mujeres que han sufrido violencia de género. Además, el Ayuntamiento de Sevilla asume anualmente la atención buco-dental de centenares de personas provenientes de zonas desfavorecidas de la ciudad. Recientemente, ha creado un programa de atención buco-dental para colectivos vulnerable donde concentra todo este tipo de ayuda⁷. Posiblemente, sea el Ayuntamiento Español con mayor inversión en odontología social. El concurso público ha sido ganado por la FOS y en las próximas fechas se iniciará la actividad asistencial.

33.1 PROGRAMA VOLVER A REÍR⁴

Contenidos

Análisis de situación. Justificación del proyecto. Objetivos. Entidades organizadoras. Participantes. Desarrollo del proyecto. Resultados. Valoración final.

Resumen

Proyecto solidario realizado desde el año 2009 por el Ayuntamiento de Sevilla, la Universidad de Sevilla (US) y la Fundación Odontología Social (FOS). Con el objetivo final de la reinserción social de los beneficiarios, se acomete un programa preventivo asistencial-rehabilitador que facilita la mejora de la calidad de vida de estos ciudadanos y su inclusión en su entorno socio-laboral.

Palabras claves

Odontología. Social. Drogodependiente. Servicios. Desfavorecidos. Desarrollo. Calidad de vida.

Visión

Reinsertar socialmente al colectivo de drogodependientes, mediante la mejora de su calidad de vida oral.

Misión

Conseguir una mejor salud oral, utilizando en el entorno cercano del colectivo, medidas preventivas y asistenciales unidas a estrategias rehabilitadoras para una mejora de la calidad de vida oral como herramienta para la reinserción social.

Valores

- Vocación de servicio a la ciudadanía.
- Desarrollo ético de la cooperación.
- Imagen de prestigio en la formación.
- Referencia de excelencia en asistencia a desfavorecidos sociales.





ANÁLISIS DE SITUACIÓN

El Polígono Sur de la ciudad de Sevilla tiene una alta densidad de drogodependientes con las consiguientes cotas de marginalidad y exclusión. Existían diversos programas de reinserción pero ninguno de ellos contemplaba la salud oral. La Delegación de Salud del Ayuntamiento de Sevilla gestó esta iniciativa contando con la Fundación Odontología Social (FOS) y el Máster en Odontología Familiar y Comunitaria de la Universidad de Sevilla.

La barriada Polígono Sur de la ciudad de Sevilla es quizá el mayor exponente de zona degradada social y económicamente en dicha urbe, por lo que se encuentra incluida en el epígrafe de ZNTS (zona necesitada de transformación social). La multietnicidad de su población, en buena parte indocumentada, la precariedad económica –paro e infraempleo– y el alto índice de delincuencia y drogodependencias, configuran un entorno de difícil subsistencia y alta proporción de habitantes en clara situación de desventaja social.

Existiendo un cada vez mayor volumen de infraestructuras sociales, sanitarias y de empleo, encontramos no obstante que un significativo número de personas de este sector geográfico de la ciudad, consumidoras de drogas en activo, no se benefician de los servicios que aquéllas prestan ya que no acuden por motivos culturales-étnicos, temor por situación irregular, etc. En todo caso contactan con determinadas entidades que por identificación étnica o confianza específica, les son de única y muy limitada referencia.

Encontramos asimismo un alto índice de prostitución de ínfimo standing, cuyo modo de subsistencia acentúa el rechazo de la comunidad. Ello influye decisivamente en el aislamiento de quienes la practican –fundamentalmente

mujeres-lo que facilita la explotación a que son sometidas y la resistencia a abandonar el consumo de drogas que presentan en la práctica totalidad. Teniendo en cuenta el elevado riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual, el no acudir a dispositivos de salud de la comunidad es doblemente peligroso para todos/as.

Resulta conveniente destacar tras lo reseñado anteriormente, que el estado de la boca de estos colectivos es sobrecogedor, ya que a los estragos que las condiciones del consumo de drogas producen en la cavidad oral se suman la escasa cobertura odonto-estomatológica de la sanidad pública y su elevado coste privado, redundando todo ello en las conocidos perjuicios multiorgánicos que esto provoca.

362

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Denominación del proyecto: "Volver a reír": integración social de personas afectadas por adicciones a través de la atención bucodental así como reducción de daños en drogodependientes y mujeres prostituidas.

Justificación:

- Demanda no satisfecha.
- Elevada prevalencia de patología oral entre la población.
- Barreras económicas y culturales para el acceso a los servicios de salud oral.
- Fortaleza de las entidades organizadoras.
- Limitaciones para la inclusión social de este colectivo debido a su minusvalía oral.





OBJETIVOS GENERALES

- Promover la integración social de ciertos colectivos especialmente desfavorecidos, mejorando su salud bucodental como vehículo canalizador para el acercamiento y abordaje confluyente desde otros recursos de intervención en la zona.
- Reducir de daños asociados al consumo de drogas, previniendo riesgos de salud propios y de posible proyección al entorno de convivencia.
- Promover el trabajo en red desde una perspectiva integral de la salud en la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Educar para la salud.
2. Establecer hábitos saludables perdurables en el tiempo.
3. Promover programas preventivos con altos niveles de viabilidad y perdurabilidad.
4. Disminuir la prevalencia de patología oral.
5. Formar y concienciar a los alumnos del Máster en Odontología Familiar y Comunitaria (US) dentro de las bases conceptuales de la odontología social y su desarrollo.
6. Facilitar la incorporación a los servicios de salud.
7. Mejorar la calidad de vida del colectivo.
8. Establecer líneas de investigación en las áreas de ciencias de la salud, ciencias sociales y ciencias de la educación.

Con la persona afectada:

9. Mejorar el estado de la cavidad oral y con ello las condiciones nutricionales y estéticas.
10. Detección precoz de patologías en los tejidos y estructuras de la boca (carcinomas, infecciones, etc.) así como otros problemas de salud.
11. Promover el autocuidado general y de la salud en particular.
12. Mejorar la autoestima.
13. Promover el acceso y utilización de los recursos comunitarios.
14. Facilitar y canalizar el acceso a dichos recursos, fomentando la adherencia a los procedimientos que se propongan.
15. Motivar para el tratamiento de la adicción, utilizando los recursos para ello que existen en la zona.
16. Motivar y facilitar el abandono de la prostitución.



Con la comunidad:

17. Minimizar la estigmatización y con ella el rechazo hacia la persona drogodependiente en el entorno de convivencia y relación, facilitando así la integración social y laboral.
18. Impulsar la participación activa de recursos públicos y privados de la zona a la hora de intervenir con colectivos altamente excluidos en la sociedad.
19. Implicar expresamente a entidades de mediación social como cooperadoras necesarias para el acceso al colectivo de referencia.
20. Facilitar la comunicación y coordinación operativa con las entidades y programas, especialmente con aquéllas/os enmarcadas en el Plan Integral para el Polígono Sur.

ENTIDADES ORGANIZADORAS

- Ayuntamiento de Sevilla.
- Fundación Odontología Social Luis Séiquer.
- Universidad de Sevilla.

ENTIDADES COLABORADORAS:

- Plan Municipal de Drogodependencias de Sevilla.
- Centro de Tratamiento Ambulatorio de Adicciones Polígono Sur perteneciente a la Diputación Provincial de Sevilla.
- Asociación AKHERDI (programa de intermediación con colectivo gitano).
- Programa + SALUD / - RIESGOS de Fundación Atenea Grupo GID (programa de disminución de riesgos y reducción de daños asociados a las drogodependencias, con dispositivo de atención centro de café & calor).
- Centro de Salud "POLÍGONO SUR" (posee consulta de atención odontológica zonal y dispensación de metadona) del Servicio Andaluz de Salud.
- Centro de Salud "Dra. Inmaculada Vieira" además de ser el otro recurso sanitario público de referencia en la zona, realiza asimismo la dispensación de metadona.
- Programa de Reducción de Daños y Prostitución realizado en la zona por "Médicos del Mundo".
- Casa de Acogida para mujeres en prostitución gestionada por la congregación Hijas de la Caridad.
- Plan Integral de Polígono Sur.

PARTICIPANTES

- Personal de la Delegación de Salud del Ayuntamiento de Sevilla.
- Profesores de Odontología Preventiva y Comunitaria (US).
- Cooperantes de la FOS.
- Alumnos del Máster en Odontología Familiar y Comunitaria (US).
- Miembros del Grupo de Cooperación al Desarrollo "Odontología Social". Oficina de Cooperación al Desarrollo (US).

DESARROLLO DEL PROYECTO

La actividad se desarrolla en el Centro de Salud del Polígono Sur perteneciente al Distrito Sevilla del Servicio Andaluz de Salud. Como estrategia, se utiliza el centro sanitario inserto en el entorno de la población beneficiaria. Los pacientes que se incorporan al programa "Volver a reír" se comprometen a su inclusión en una estrategia de promoción de la salud general, competencia del médico de familia. Con la expectativa de una rehabilitación oral, el drogodependiente se incorpora a un programa integral de salud.

ESQUEMA DE ACTUACIÓN:

(En cada caso se ha elaborado un documento dirigido al médico/a de referencia en el centro de salud correspondiente, informándole del programa y solicitando analítica completa así como su colaboración para la prescripción de fármacos que sean indicados.)

En el área odontológica se realizan actuaciones preventivas, de cirugía oral, de operatoria dental, de periodoncia y protésica.

Anamnesis.
Exploración estomatológica.
Diagnóstico bucodental y propuesta de tratamiento reparador.

Diagnóstico bucodental y propuesta de tratamiento reparador.

Aplicación de las técnicas terapéuticas y consultas de seguimiento pertinentes.

RESULTADOS

366

<i>Pacientes atendidos</i>	2009	2010	2011
<i>Primera visita</i>	83	47	43
<i>Revisiones</i>		65	84
<i>Actuaciones</i>	2009	2010	2011
<i>Educación para la Salud y enseñanza de higiene oral</i>	83	112	127
<i>Exodoncias</i>	29	357	348
<i>Tratamientos periodontales</i>	43	64	67
<i>Rehabilitaciones protésicas</i>	22	66	68

VALORACIÓN FINAL

Hemos encontrado los siguientes elementos claves y de innovación:

1. Utilización de la atención odontológica como instrumento aproximador y canalizador para la integración social.
2. Trabajo conjunto con programa docente universitario gestionado por entidad de clara apuesta solidaria, siendo mayormente novedoso por hacerlo en el campo de la odontología.
3. Participación y cooperación de la comunidad en todo el desarrollo del programa, como eje vertebrador de diseño y actuaciones.
4. Mediación necesaria de entidades con implantación profunda en la zona.
5. Integralidad efectiva a la hora de diseñar y desarrollar acciones de Salud Pública

33.2 AYUNTAMIENTOS DEL ALJARAFE Y SEVILLA NORTE

En el marco situacional que describíamos al inicio de éste capítulo, exceso de exodoncias y escasez de tratamientos restauradores en pacientes vulnerables, el director de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Bucodental del Distrito Aljarafe-Sevilla Norte (Servicio Andaluz de Salud) ideó y diseñó un innovador modelo asistencial, "Ayuntamientos amigos de la sonrisa"⁸, basado en una triple alianza. El Dr. García Palma visualizó la viabilidad de atender a desfavorecidos sociales con la implicación de las siguientes instituciones:

- **Ayuntamientos.** Realizan el "diagnóstico social". A través de los trabajadores sociales, detectan las limitaciones económicas de los ciudadanos en situación de vulnerabilidad y los derivan a:
- **Servicio Andaluz de Salud.** Diagnostican a los pacientes, realizando los tratamientos incluidos en la cartera de servicios (exodoncias, lesiones de mucosas, cirugía bucal, etc.). El resto de necesidades terapéuticas son resueltas por:
- **Fundación Odontología Social** en su Centro Dental Sevilla.

Los costos de los materiales utilizados en los tratamientos realizados en la FOS son asumidos por los diferentes ayuntamientos. Actualmente participan en este programa los ayuntamientos de Bormujos, La Rinconada, Mairena del Aljarafe y el Viso del Alcor.

33.3 AYUNTAMIENTO DE HUELVA

Durante el año 2016, la Delegada de Asuntos Sociales del Ayuntamiento de Huelva contactó con la FOS para realizar proyectos conjuntos de odontología solidaria. Se firmó un convenio y el primer objetivo de esta alianza es la creación de una clínica dental solidaria en la ciudad de Huelva^{9,10}. Actualmente, la clínica dental se encuentra en fase de diseño.



BIBLIOGRAFÍA

¹ Ribas D, Castaño A. Salud Pública Oral. En Castaño A, Ribas D. Odontología Preventiva y Comunitaria. La Odontología Social. Un deber, una necesidad, un reto. Ed Fundación Odontología Social, Sevilla. 2012. P 471-475.

² Ribas D, Castaño A. Desigualdades en Salud Oral. En Castaño A, Ribas D. Odontología Preventiva y Comunitaria. La Odontología Social. Un deber, una necesidad, un reto. Ed Fundación Odontología Social, Sevilla. 2012. P 679-687.

³ Castaño A, Ribas D. El factor social como determinante de la salud oral. En Castaño A, Ribas D. Odontología Preventiva y Comunitaria. La Odontología Social. Un deber, una necesidad, un reto. Ed Fundación Odontología Social, Sevilla. 2012. P 83-87.

⁴ Castaño A, Torné A, El Khoury L, Ribas D. Programa de Odontología Social para drogodependientes en situación de máxima exclusión social. En Castaño A, Ribas D. Odontología Preventiva y Comunitaria. La Odontología Social. Un deber, una necesidad, un reto. Ed Fundación Odontología Social, Sevilla. 2012. P 1081-1091.

⁵ http://www.sepes.org/wp-content/uploads/2015/11/sepes_beca-solidaria_proyecto_2015.pdf. Consultado el día 16/05/2017.

⁶ <http://sevillasolidaria.sevilla.abc.es/noticias/el-ayuntamiento-firma-un-acuerdo-con-la-fundacion-odontologica-social-para-atender-mujeres-victimas-de-violencia-de-genero/>. Consultado el día 16/05/2017.

⁷ <https://www.sevilla.org/pdc/ContractNoticeDetail.action?code=2017-0000001854>. Consultado el día 10/07/2017.

⁸ <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/centros/Detalle.asp?IdCentro=23601>. Consultado el día 16/06/17.

⁹ <http://www.huelva.es/portal/es/noticias/el-ayuntamiento-de-huelva-impulsa-la-creacion-de-una-clinica-dental-solidaria-en-la-ciudad>. Consultado el día 27/06/2017

¹⁰ http://www.huelvainformacion.es/huelva/Clinica-Dental-Solidaria-atendera-recur-sos_0_1099090322.html. Consultado el día 27/06/2017.