



BOLETÍN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOESTOMATOLOGÍA PARA PACIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES

El Dr. Pedro Diz Dios, nuevo Presidente de la Asociación Internacional para la Discapacidad y la Salud Oral (iADH)

La Asociación Internacional para la Discapacidad y la Salud Oral (iADH) es una organización fundada hace más de 50 años con la finalidad de mejorar los estándares de salud oral de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables en todo el mundo, que en la actualidad está integrada por más de 8000 miembros de 40 países.



Entrevista Dr. Pedro Diz Dios

Usted ha sido elegido recientemente Presidente de la iADH, ¿cuáles son los retos a los que se presenta la asociación en el corto y largo plazo?

La IADH debe funcionar como un paraguas que proporcione visibilidad, credibilidad, soporte y un sentido de comunidad, a todas sus miembros individuales y asociaciones afiliadas. Entre sus principales objetivos están promover unos estándares mínimos de prestación de servicios y desarrollar protocolos de atención de calidad basados en la evidencia, que sean asumibles a nivel universal. Para ello, es imperativo mejorar la formación y la educación en odontología en pacientes con necesidades especiales, fomentando la integración de los pacientes y de sus representantes en el proceso asesor; y

en la toma de decisiones a nivel nacional y supranacional. La investigación es otro objetivo prioritario, para lo cual contamos con un comité científico que tiene entre sus cometidos prioritarios facilitar la puesta en marcha de proyectos multicéntricos promocionando la Red de Investigación de la iADH, que en la actualidad ya cuenta con cerca de 60 grupos registrados. Por último, me gustaría subrayar la importancia de incrementar la visibilidad y el reconocimiento de la odontología en pacientes con necesidades especiales en el marco de la profesión odontológica, y entre otros profesionales de la salud vinculados directa o indirectamente con este colectivo.

¿Cuál considera que es el estado actual de la odontología para los pacientes con necesidades especiales a nivel internacional, desde el punto de vista académico?

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, reconoce en su artículo 25 el derecho a la salud oral como parte de la salud general del individuo, y entre sus principios rectores y recomendaciones asociadas incluye: que el plan de estudios del Grado proporcione una base de habilidades, comportamientos y actitudes que los futuros graduados puedan desarrollar a lo largo de su carrera profesional con el objetivo de servir a todos los miembros de la comunidad; que la Universidad sirva además como un foro de divulgación para que los cuidadores y otros profesionales de la salud participen en intervenciones educativas y de formación, que proporcionen conocimientos y habilidades en salud oral; por último, debe fomentarse la educación continuada para favorecer que todos los odontólogos puedan proporcionar una atención de calidad a las personas con necesidades especiales. Algunos países tienen una tradición muy arraigada en este campo, que habitualmente coincide con sistemas de salud más avanzados, con una apuesta decidida por la inclusión y el bienestar de las personas con discapacidad, y con un especial énfasis en la educación y la investigación. El paradigma lo encontramos en los países anglosajones como Irlanda, Inglaterra, Estados Unidos, Canadá o Australia. Entre los centros más prestigiosos del mundo se encuentran el Trinity College de Dublín, la Universidad de Washington, la Universidad de Melbourne o la Universidad de Tokio.



¿Cuál es el estado de la odontología para los pacientes con necesidades especiales a nivel internacional desde el punto de vista de la especialización?

La Federación Dental Internacional (FDI), en el marco de la asamblea general celebrada en Estambul en septiembre de 2024, promulgó una declaración institucional sobre “Salud Oral y Odontología para Personas con Necesidades Especiales”, en la que se subraya que: todos los países deben disponer de atención odontológica primaria y especializada suficiente para ofrecer atención de alta calidad a todas las personas que requieran cuidados odontológicos especiales, y además es importante contar con sistemas apropiados para la derivación y consulta con otros especialistas odontólogos o médicos, que permitan garantizar una atención adecuada. En este sentido, la Odontología para Personas con Necesidades Especiales, es una especialidad que ha ganado reconocimiento desde hace años en un número progresivo de países, ya que la falta de profesionales capacitados se incluye habitualmente entre las barreras de acceso a los cuidados odontológicos de los pacientes vulnerables, junto con la escasez de infraestructuras y el déficit de recursos. La especialización responde a argumentaciones que varían según la idiosincrasia de cada país o área geográfica: por ejemplo, en el Reino Unido y Australia es de índole académica, en Suecia y Noruega es de carácter sociosanitario, en Estados

Unidos se asienta en los principios del profesionalismo, en la India se fundamenta en convicciones religiosas y en Japón se cimenta en la cultura tradicional.

Usted es miembro a su vez de la Junta Directiva de la SEOENE, Sociedad Española de Odonto-Estomatología para pacientes con necesidades especiales, ¿considera que los retos a los que se enfrentan ambas sociedades son similares?

La SEOENE comparte objetivos con la iADH a nivel nacional, como: favorecer el acceso universal a la asistencia odontológica para todas las personas con discapacidad, canalizar iniciativas de todos sus miembros ya sean de carácter científico, educacional, asistencial o de política sanitaria, y garantizar que los colectivos más vulnerables se beneficien de todos los avances tecnológicos y de los nuevos procedimientos que se implementen en el ámbito de la odontología.

La estrategia compartida es dejar de lado el buenismo y convertirnos en agitadores en defensa de la equidad. Tenemos que agitar a las instituciones para que se involucren en derribar barreras, agitar a nuestros colegas para que integren a los pacientes con necesidades especiales en su actividad profesional rutinaria -dando especial protagonismo a los colegas más jóvenes-, y agitar a los propios pacientes y a sus cuidadores para que asuman su responsabilidad en los programas de prevención y mantenimiento, y participen de forma activa en la toma de decisiones terapéuticas.

