



CARTA ABIERTA DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE ESPAÑA ANTE LAS PRÓXIMAS ELECCIONES GENERALES

Nos encontramos en puertas de unas nuevas Elecciones Generales y los Grupos Políticos han presentado ya sus respectivos programas y promesas, con el fin de ilusionar y atraer el voto de la población.

La experiencia y la lógica nos lleva a concluir, que algunas de esas promesas no serán factibles al no ir acompañadas de un adecuado estudio normativo, económico y de recursos, quedando, tan solo, como declaraciones de intención utópicas para intentar convencer de que su programa es más positivo y adecuado que el de los demás partidos políticos, con la consiguiente mejora en el estado de bienestar de los ciudadanos.

La atención sanitaria es un derecho fundamental, cuya protección viene recogida en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y en la Constitución Española. Así, las Autoridades del Estado tienen la obligación de tutelar la salud pública, mediante el establecimiento de políticas sanitarias adecuadas, con todas las garantías y medios necesarios para hacer efectivo este derecho.

En España y en los demás países europeos, estas políticas sanitarias requieren cada vez de mayores compromisos económicos donde, además de los medicamentos y productos sanitarios, deben tenerse en cuenta varios indicadores, principalmente, la demografía, los recursos humanos e infraestructuras existentes, la demanda poblacional de tratamientos, así como el gasto per cápita por autonomías. Es el momento de llevar a cabo unas políticas ecuanímes, apostando por un sistema que equilibre los factores antedichos (*ver cifras actuales de varios de estos parámetros al final del documento*) y que anteponga las necesidades de la ciudadanía a los intereses personales y políticos.

Han transcurrido más de treinta años desde la entrada en vigor de la Ley General de Sanidad. Uno de sus principales objetivos fue el establecimiento de un Sistema de Salud de cobertura universal, público, de calidad, acceso gratuito y coordinado, bajo criterios de equidad, cohesión y solidaridad.

Un mes antes, se promulgó la Ley 10/1986, sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental. La creación de la Odontología debería haber facilitado la plena integración de esta Profesión en el Sistema Nacional de Salud, pero, sin embargo, apenas se ha llevado a efecto y la salud bucodental sigue siendo la “cenicienta” y gran ausente de nuestro sistema sanitario público. Es difícilmente asumible que en pleno siglo XXI, en la Unión Europea, un adulto en España tan sólo tenga derecho a tratamiento paliativo y no reparador, con las implicaciones que ello puede tener en su salud general.

A partir de los años 80 del pasado siglo, se iniciaron programas preventivos de salud bucodental en las Comunidades Autónomas, especialmente los llamados PADI'S (Plan de Atención Dental Infantil) y algunos programas de atención a discapacitados, que han ido desarrollándose progresivamente.

Pero lamentablemente, la situación es muy diversa entre las distintas CCAA, dando lugar a una marcada desigualdad y a situaciones de clara inequidad; así, dependiendo del lugar de residencia, niños y adolescentes que viven próximos geográficamente, no tienen acceso a la misma atención, ya que la implantación de estos servicios ha tenido un desarrollo muy desigual.

La mayoría de los Partidos Políticos están prometiendo en sus programas electorales la incorporación progresiva de la atención a la salud bucodental. Esta medida, que desde nuestra Organización Colegial valoramos de forma muy positiva, consideramos que debe realizarse con un previo estudio de los agentes implicados y una adecuada planificación sanitaria y de recursos económicos, porque de lo contrario, todo puede quedar en una simple declaración de intenciones.

Por otro lado, también se han incluido propuestas en el sentido de facilitar ortodoncia e implantes gratuitos a determinados grupos poblacionales. Desde el Consejo General venimos alertando sobre el auge desmedido de los implantes dentales. Paradójicamente, España es el país de Europa donde más implantes dentales se realizan y donde menos se va al dentista de manera preventiva. No

todos los pacientes son aptos para llevar implantes y, además, consideramos que siempre se debe intentar hacer un tratamiento que permita conservar la pieza dental y si esto no fuera posible, realizar otros procedimientos terapéuticos, por ejemplo, la rehabilitación mediante prótesis dentales, que son más económicas que los implantes, igual de funcionales y que permiten al paciente llevar una vida absolutamente normal, recuperando su función y estética.

Las enfermedades dentales están entre las más fácilmente prevenibles. Cuando las lesiones son incipientes se tratan de forma ínfima, lo que se llama “odontología de intervención mínima”, como es el caso de las obturaciones, conocidas popularmente como “empastes”, que tienen un pronóstico excelente, larga duración y bajo coste.

Es primordial que desde la infancia se lleven a cabo programas de prevención para garantizar una óptima salud bucodental en la adolescencia y edad adulta. Esta medida, no solo tiene su influencia en la salud, sino también en la economía de los ciudadanos, ya que, si se cuida la salud oral de los más pequeños, se evitarán tratamientos dentales futuros más costosos; así, cada euro invertido en prevención ahorra veinte euros en tratamientos posteriores.

Nuestra Organización Colegial viene abogando desde hace años por una ampliación de la cartera de servicios bucodentales del Sistema Nacional de Salud y, lógicamente, para dar ese servicio, sería preciso una ampliación razonable de las plantillas de los profesionales implicados, especialmente dirigida a los sectores sociales más desprotegidos: niños, ancianos y discapacitados, de una manera equitativa entre todas las CCAA, ya que en este momento los servicios ofrecidos son muy desiguales entre ellas. Como expertos en la materia, nos ofrecemos a colaborar con todos los Partidos Políticos para prestarles nuestro asesoramiento en esta materia.

En España existe una evidente falta de coordinación entre la formación y la necesidad de recursos sanitarios. La ratio número de habitantes por dentista está muy por debajo de la mitad de las cifras recomendadas por la OMS para estados epidemiológicos como los de la población española (concretamente, un dentista por cada 3.500 habitantes), siendo en el momento actual de 1 dentista por cada 1.374 habitantes. Sin embargo, si tenemos en cuenta que la demanda de asistencia dental es actualmente del 43% (frente a una media del 57 % en la UE), esta ratio se reduce a 1 dentista por cada 609 habitantes, una de las más bajas de la UE. Ello

obedece, por un lado, a la crisis económica de los últimos años y, por otro, a que el nivel de demanda suele aumentar de manera lenta y generacional.

En la actualidad, España es el país de la Unión Europea que más dentistas produce cada año, siendo uno de los pocos en los que existen Facultades de Odontología privadas, donde se matriculan prácticamente el doble de estudiantes respecto a las públicas. Sin duda, esta cuestión supone un “caldo de cultivo” para que muchos de los profesionales egresados, ante la baja demanda asistencial, la falta de perspectivas laborales o precariedad en los contratos, y viendo imposible su posicionamiento profesional, emigren a otros países, lo cual trae como lamentable consecuencia que no pueda beneficiarse nuestro país de la formación invertida en ellos y, por el contrario, repercuta positivamente en otros Estados. Si no se consideran estos aspectos, ineludibles para una correcta planificación sanitaria que realmente optimice los recursos disponibles y prevea adecuadamente las futuras necesidades, de poco nos sirven las propuestas electorales y la situación seguirá agravándose, hundiendo las expectativas de futuro de aquellos profesionales con verdadera vocación odontológica. No se puede obviar que tan negativa es la falta de profesionales cualificados, como el exceso de los mismos, por los costes sociosanitarios que conlleva.

También es importante destacar la situación de desequilibrio entre nuestros odontólogos y los del resto de la UE al no existir en España las especialidades oficiales, siendo España, junto con Austria y Luxemburgo, el único país que carece de ellas, lo cual supone un evidente agravio comparativo. Nuestra Organización Colegial viene denunciando esta situación desde hace muchos años. No olvidemos, además, que la población demanda con más asiduidad profesionales con alto nivel de conocimientos y especialización.

El ejercicio de la profesión odontológica se realiza mayoritariamente en un entorno privado, y de forma principal por cuenta propia, si bien en los últimos años ha crecido de forma considerable el número de ejercientes privados por cuenta ajena, motivado fundamentalmente por la crisis y el cambio en el modelo asistencial odontológico, con la irrupción de clínicas dentales corporativas, en su mayoría propiedad de empresarios ajenos al sector sanitario, sin posibilidad de control deontológico por parte de los Colegios Profesionales, al no serles de aplicación la Ley de Sociedades Profesionales. En ocasiones, muchos de estos empresarios, anteponen el criterio mercantilista al sanitario, considerando a la salud como un bien de consumo más e induciendo a confusión a la población

mediante técnicas publicitarias cada vez más agresivas y en muchas ocasiones inveraces. Por otro lado, aprovechándose de la plétora profesional actual, contratan a dentistas en condiciones precarias, imponiéndoles el cumplimiento de unos objetivos de producción, y sin la debida autonomía en su ejercicio profesional a la hora de elegir los tratamientos para los pacientes. Es preciso que estas cuestiones sean reguladas por el futuro Gobierno de la Nación, mediante una adecuada legislación, que proteja tanto a los profesionales como a los ciudadanos.

Son momentos políticamente convulsos y complicados. La OMS continuamente nos advierte de importantes amenazas y cuestiones prioritarias a implementar; por ejemplo, el cambio climático, la resistencia a los antibióticos y la necesidad de incrementar la atención primaria de los ciudadanos. Por ello, como Organización Colegial Sanitaria, entendemos que la Sanidad debe ser una política de Estado, por encima de intereses partidistas. Necesitamos que los Grupos Políticos sean sensibles a esta cuestión y adopten las medidas oportunas para proteger los derechos y la salud de la población. Desde la Organización Colegial de Dentistas nos ofrecemos para colaborar intensamente con todos los agentes implicados para mejorar el Sistema Sanitario de nuestro país - sin lugar a dudas, uno de los mejores del mundo - en beneficio de todos los ciudadanos españoles, bajo los parámetros de universalidad, cohesión y equidad.



Óscar Castro Reino
Presidente

CIFRAS DEMOGRÁFICAS Y ECONÓMICAS ACTUALES.
ESTIMACIÓN DEL GASTO ANUAL POR HABITANTE DESTINADO
PARA ATENCIÓN BUCODENTAL GRATUITA

- ❖ Población total en España (datos INE julio-2018) → 46.733.038

- ❖ Población de 0-15 años (datos INE julio-2018) → 7.411.621 → 16 %

- ❖ Población activa → 22.868.900 (datos INE julio-2018) → 49 %
 - Ocupados: 19.564.600
 - Parados: 3.304.300

- ❖ Población inactiva (datos INE julio-2018) → 16.150.600 → 35 %
 - N° pensionistas registrados actualmente → 9.710.000
 - Pensión media → 986,71 €

- ❖ Gasto per cápita medio de las Autonomías en Sanidad → 1.332 €/habitante

- - -

De acuerdo a la cifra actual de población, si estimamos una cantidad aproximada a destinar por habitante/año para atención bucodental gratuita de 1.000 €, supondría al Estado un montante total de **46.733.038.000 €/ año.**