

## La salut bucodental a les Illes Balears. Situació actual i perspectives de futur

Pere Riutord Sbert

La salut bucodental de la nostra Comunitat Autònoma és millorable, tots ho sabem. Falta informació, prevenció, conscienciació i mitjans. Un dels primers aspectes que s'ha de destacar és que les dades disponibles sobre la salut bucodental a les Illes Balears són molt limitades. Sabem, per un estudi epidemiològic realitzat l'any 2000, que hi ha una tendència arreu de l'estat espanyol cap a una reducció important de la càries dental i una moderada disminució de les afeccions periodontals. Malauradament, aquest estudi, l'autor del qual n'és l'estomatòleg J. C. Llodra-Calvo, no va recollir dades de les Illes Balears i, per tant, no podem assegurar que les tendències de millora observades a altres zones també es donin aquí.

La darrera enquesta de Salut realitzada l'any 2001, per la Direcció General de Sanitat de la Conselleria de Sanitat i Consum, va incloure algunes preguntes sobre salut bucodental. Els tres aspectes estudiats foren: el nombre de vegades que la població es renta les dents al dia, el percentatge d'adults amb algun problema dental i el motiu de la darrera visita al dentista. Per una banda, a l'apartat dels determinants, l'enquesta de salut ens diu que el 3,5% de la població manifesta no rentar-se les dents cada dia, percentatge que augmenta fins al 16,6% en els homes de més de 64 anys. Per l'altra, com a conseqüències, esmenta que el 20% de la població té algun problema dental, percentatge que s'incrementa fins el 28% en el grup d'edat dels 45 als 64 anys, especialment als homes on arriba al 32%. El motiu de la darrera visita al dentista fou una revisió al 40% del enquestats, una neteja al 25% i un empastament al 26%. Aquestes dades, que d'entrada ens indiquen punts de millora importants, no les podem, tampoc interpretar amb una certa perspectiva ja que no en tenim d'altres obtingudes prèviament amb la mateixa metodologia.

Sí que tenim dades periòdiques sobre la salut bucodental dels infants dels col·legis públics de

Palma. Així, la Unitat Tècnica de Sanitat, Consum i Medi Ambient de l'Ajuntament de Palma, realitzà un memòria on es recolliren les dades de les revisions mèdiques de la població escolar als col·legis públics de Palma, de l'any 1983 a l'any 2003, és a dir, durant 20 anys. Les anomalies bucodentals analitzades en aquest treball coordinat per la Dra. R. Mir Ramonell, foren: maloclusions dentàries, càries i empastaments. El percentatge global de maloclusions fou del 20,38% dels nins revisats. En relació a les càries i els empastaments l'estudi es refereix a l'índex CAO (dents cariades, exodonciades i empastades per subjecte) com a valor de referència epidemiològicament acceptat. D'aquesta manera, podem observar un índex CAO de 0,118 als nins de 8 anys i de 1,138 als nins de 12 anys, molt baix i baix respectivament segons les referències de l'OMS. Possiblement aquests bons resultats són la conseqüència dels programes de prevenció duits a terme a les escoles públiques de Palma, com, per exemple, l'aplicació tòpica de fluorurs. Per altra banda, l'evolució de la prevalença de càries als nins revisats ens mostra dues tendències ben diferenciades. Entre l'any 1983 i l'any 1999 veiem un patró similar a l'observat al darrer estudi epidemiològic realitzat a l'estat espanyol l'any 2000, és a dir, una disminució important de la càries dental. Emperò, sorprenentment a un estudi d'aquest tipus, podem observar com la prevalença de càries augmenta entre l'any 1999 i l'any 2003. És raonable pensar que aquest augment estigui relacionat amb la forta immigració que s'ha produït aquests darrers anys a la nostra Comunitat Autònoma, situació que s'ha de tenir molt en compte en les previsions de futur.

Referent als programes públics i iniciatives privades d'atenció bucodental, cal dir que n'hi ha, el que passa és que les prestacions, o són molt limitades, o es presenten com a assegurances dentals actuant, en realitat, com a intermediacions. Els RR DD 50/83 i 30/95 regulen el contracte, l'ordenació i la supervisió de les assegurances. Malgrat tot, les que donen cobertura al sector dental, no s'ajusten al concepte que tenim d'una pòlissa de salut. Sucedeeix així perquè les assegurances dentals actuen mitjançant franquícies molt elevades i donen cobertura a sinistres ja decla-

rats, tot això facilitat per una certa flexibilitat de l'Administració en aquest camp. L'ordenació de les prestacions sanitàries públiques en matèria de salut bucodental, venen regulades pel RD 63/95, en el qual es contemplen les prestacions del Programa Bàsic de Salut Bucodental (exodòncies, cures de processos aguts orals i cirurgia màxil·lo-facial). En aquest decret no es concreten les prestacions en matèria de salut bucodental infantil, supeditant l'oferta de les mateixes al finançament per part de l'autoritat sanitària competent. Això ha provocat que existeixin cobertures molt desiguals entre les diferents Comunitats Autònomes, principalment entre les que reberen, fa temps, les transferències en la gestió dels seus Serveis de Salut i d'altres que per el contrari les reberen recentment, entre les quals hi ha, com tothom sap, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

Correspon a l'Ib-Salut, com organisme gestor dels recursos adscrits a la Conselleria de Salut i Consum, desenvolupar un Programa de Salut Bucodental Infantil adequat a les necessitats de la nostra població. Actualment, està vigent en el dia d'avui, el que elaborà i implantà la Gerència d'Atenció Primària de l'INSALUD l'any 1994 (extraccions, fluoritzacions, consell dietètic i d'higiene, segellats de fissures als molars permanents i obturacions del primer molar permanent als nins amb alt risc de càries). Els recursos humans de la nostra sanitat pública que duen a terme el Programa Bàsic de Salut Bucodental i el Programa de Salut Bucodental Infantil, estan formats per 19 odontoestomatòlegs, 6 Higienistes, 4 Auxiliars de clínica i els 6 cirurgians màxil·lofacials de l'Hospital de Son Dureta.

Recentment, la Subcomissió de Prestacions del Consell Interterritorial del Ministeri de Sanitat i Consum, consensuà l'assistència bàsica que cada Comunitat Autònoma pot incloure segons les diferents necessitats i recursos. Aquest document ha de servir per a redactar la propera ordre ministerial on es recolliran les prestacions assistencials bàsiques en matèria de salut bucodental. Aquest acord representa un gran repte: l'assistència bucodental gratuïta per a la població infantil de 6 a 15 anys, l'atenció dental gratuïta a persones discapacitades, a més de les prestacions de l'anterior Programa Bàsic de Salut Bucodental. L'estomatòleg J. Miguel Quintana fou el nostre interlocutor a l'esmentada subcomissió i qui ha elaborat el nou Programa d'Atenció Dental Infantil (PADI). Aquest programa suposa, sense cap dubte, una millora significativa de les prestacions assistencials de la salut pública oral dels nostres nins i adolescents. Hi tenen cabuda les accions següents:

fluoritzacions, obturacions de peces dentàries permanents, segellats de fissures de molars definitius, endodòncies, exodòncies, urgències de la cavitat oral, tartrectomies, traumatismes d'incisius i canins permanents i mesures higièniques i dietètiques. No es contemplen, però, les accions següents: implants dentals, ortodòncia, obturacions de dents temporals, exodòncies de causa ortodòncica, pròtesis i periodòncia. De moment, aquest Programa d'Atenció Dental Infantil, només s'ha duit a terme a algunes Comunitats Autònomes (País Basc, Comunitat Andalus, Comunitat de Múrcia, Comunitat de Madrid i Comunitat Foral de Navarra).

L'anterior Govern de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears desenvolupà el PADI ajustat a les noves prestacions consensuades pel Consell Interterritorial de Salut. Descartà assumir el programa amb recursos propis, ja que implicava la contractació d'un gran nombre d'odontoestomatòlegs, d'higienistes i d'auxiliars de clínica i la creació de noves Unitats Bàsiques de Salut per poder donar accés als nous usuaris. Es contractaren dentistes privats mitjançant Programes de Capitació, ja que així la disponibilitat de professionals és molt superior, assumint el risc que aquest sistema podria provocar si hi hagués manca de professionals en zones de gran demanda. Les passades eleccions autonòmiques paralitzaren el PADI degut al canvi polític del Govern. És d'esperar que ben aviat es pugi reprendre aquest tema que hauria de seguir, al nostre entendre, les línies bàsiques iniciades i respectar els drets adquirits dels professionals implicats. Així i tot, convé tenir en compte que el PADI és principalment assistencial i que no contempla aspectes preventius.

A tall de conclusió podríem dir que hi ha esforços per millorar la salut bucodental infantil i que hi manquen unes polítiques de prevenció ben estructurades que arribin a tota la població de les Illes Balears. Seria convenient una estricta vigilància epidemiològica que determini l'estat actual de la salut bucodental de la població i les tendències evolutives de tal manera que es puguin definir uns objectius de millora i també poder disposar dels recursos adients per poder aconseguir-los. Contràriament, correm el risc de que els índexs d'afeccions orals augmentin per factors no valorats fins ara, com, per exemple, una forta immigració. Esperem que la salut bucodental, que és un bon indicatiu de l'estat sanitari d'una població, rebí a la nostra comunitat l'atenció que es mereix.