



ESTADO DE LA SALUD ORAL Y LA DISPONIBILIDAD DE DENTISTAS EN PUERTO RICO

junio del 2018

Dra. Elba C Díaz Toro

Presidenta del CCDPR

Catedrático

Escuela Medicina Dental, rcm, upr

Rol del CCDPR

- En el ambiente de crisis e incertidumbre que estamos viviendo en Puerto Rico y particularmente en nuestro sistema de salud es sumamente importante que el liderato del Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico tenga los datos, y estadísticas mas recientes y relevantes para desarrollar e implementar estrategias de política publica dirigidos a defender los intereses de los dentistas y de la salud oral de la población.
- Igualmente importante, el CCDPR tiene el rol de educar, informar y discutir con sus colegiados las tendencias mas recientes relacionadas a la utilización, gastos, costos de los servicios, estado de salud oral de la población, y la distribución geográfica y escasez de dentistas para que puedan tomar las decisiones y medidas necesarias que les permitan mantenerse operando en un nivel optimo de calidad del servicio y de sustentabilidad económica.



Presentación para Conferencia de Prensa del CCDPR

12 de junio del 2018

Heriberto A. Marín Centeno, PhD

Catedrático

Escuela Graduada de Salud Publica

Recinto de Ciencias Medicas, UPR

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

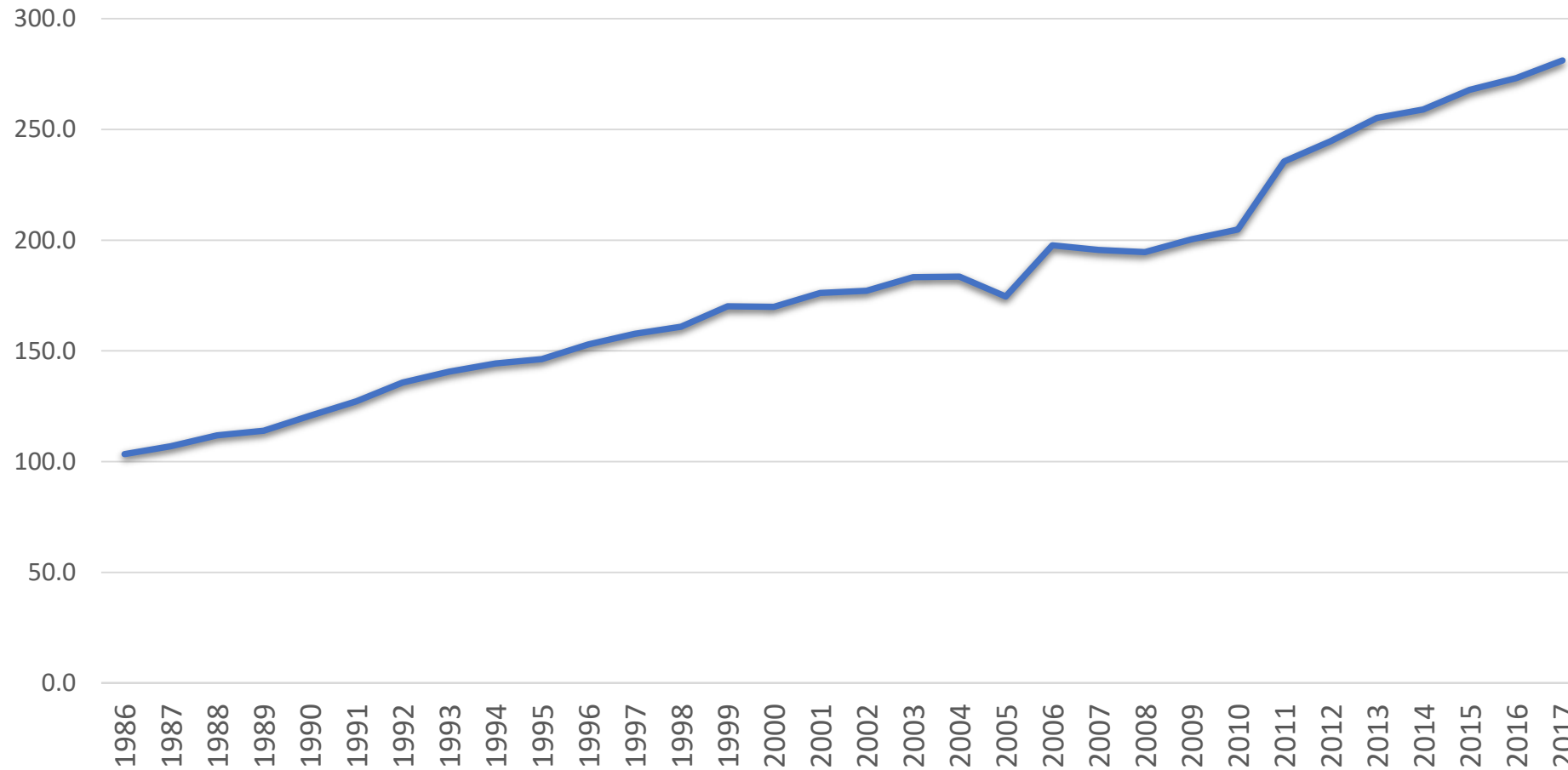
Este análisis y presentación ha sido preparado por el Dr. Heriberto A. Marín Centeno a petición del Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico (CCDPR). El Dr. Marín es Catedrático a tiempo completo de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Este trabajo intelectual se ha realizado como parte de la responsabilidad que tiene todo académico de la Universidad de Puerto Rico en proveer servicios y apoyo a la comunidad particularmente a organizaciones sin fines de lucro como lo es el CCDPR.

Por lo tanto, el Dr. Marín no ha recibido ni recibirá ninguna compensación económica de parte del CCDPR relacionada a este trabajo ya que se considera parte de las tareas cobijadas dentro de su labor académica. Finalmente, este trabajo es propiedad intelectual únicamente del Dr. Heriberto A. Marín Centeno por lo que podrá presentarlo, publicarlo o diseminarlo en diversos foros y medios ya sean a nivel académico, público, de comunicación masiva o especializados en el área científica según el lo entienda pertinente.

Los Costos de Producción para las Clínicas Dentales continúan Creciendo Vertiginosamente

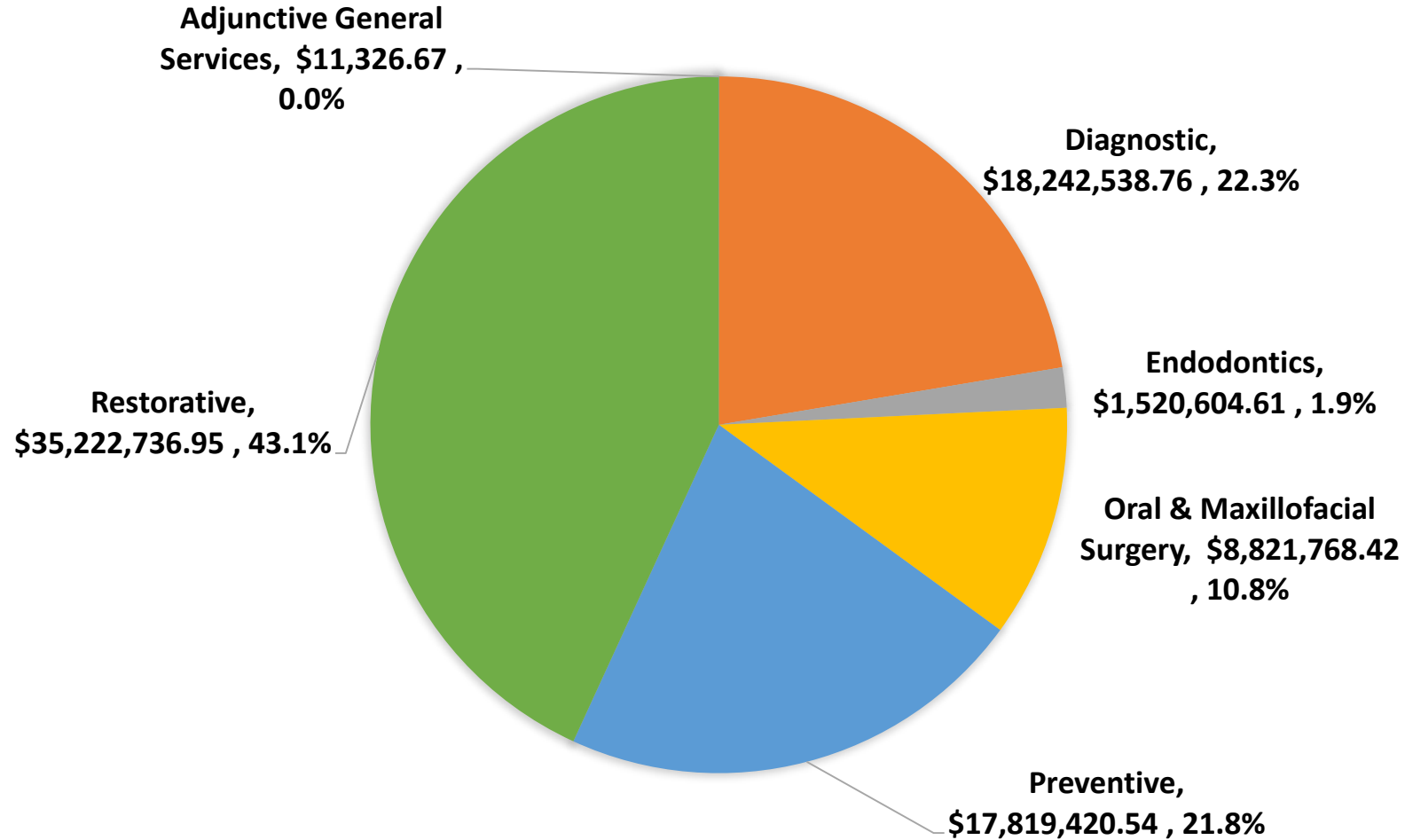
- Según datos del *US Bureau of Labor Statistics*, desde el 1986 al 2017 los precios de los equipos y suministros dentales han estado creciendo a un ritmo anual promedio de 3.0%.
- Pero, desde el 2010 al 2017, los precios de los equipos y suministros dentales incrementaron su ritmo de crecimiento anual promedio a 3.9%.
- Para el FY2017 estimamos que los costos de producción de las clínicas dentales derivados de los procedimientos consumidos por el PSG se distribuyeron de la siguiente manera:
 - 43.1% restaurativo,
 - 22.3% diagnósticos,
 - 21.8% preventivo,
 - 10.8% cirugías oral y maxilofacial,
 - y 1.9% endodoncia.

Indice de Precios de Equipo Dental y Suministros Dentales para USA, junio 1985=100,



Fuente de Datos: Source: U.S. Bureau of Labor Statistics

**ESTIMADOS DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTOS TOTALES DE PRODUCCIÓN EN LAS
CLÍNICAS DENTALES POR CATEGORÍAS DE SERVICIOS RENDIDOS A LA POBLACIÓN
ASEGURADA DEL PSG: FY2017**



Fuente: Estimados del Dr. Heriberto A. Marín usando datos de ASES y del Programa de Costos Dentales del CCDPR

Los Dentistas están Subsidiando el Plan de Salud del Gobierno (PSG)

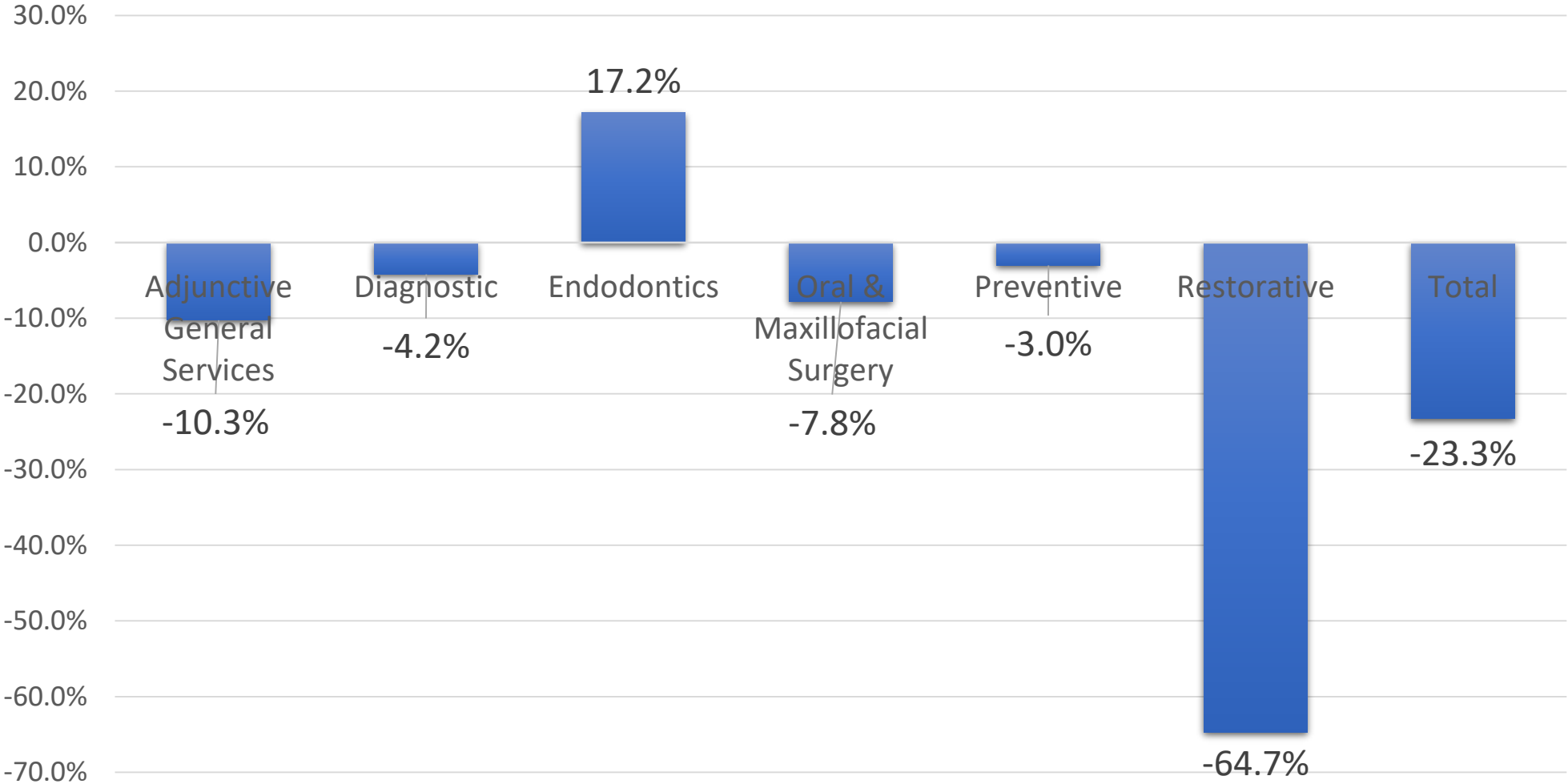
- Debido al nivel inadecuado de las tarifas para procedimientos dentales en el PSG y los altos costos de producción, para el FY2017 estimamos que las clínicas dentales sufrieron un ingreso neto negativo o pérdida de \$15,420,637 correspondientes a los servicios rendidos al PSG. **Esta cifra no incluye el pago al dentista por sus servicios.**
- Para solo poder lograr un *break-even point* (sin contar con el pago al dentista por sus servicios) las tarifas deberían aumentar en promedio en al menos un 23.3%. **Sin embargo, si asumimos un ingreso neto promedio para el dentista de un 20% del total de lo facturado, las tarifas deberían aumentar en promedio en mas de un 50%.**
- Este subsidio millonario directo de los bolsillos de los dentistas hacia el **PSG y las arcas de las aseguradoras** es uno de los factores mas importantes que probablemente ha llevado a cientos de dentistas a cerrar sus oficinas e irse del país en los últimos años.

Estimados del Total de la Perdida sufridas por las Clínicas Dentales por Categorías de Servicios Dentales en el PSG: FY2017



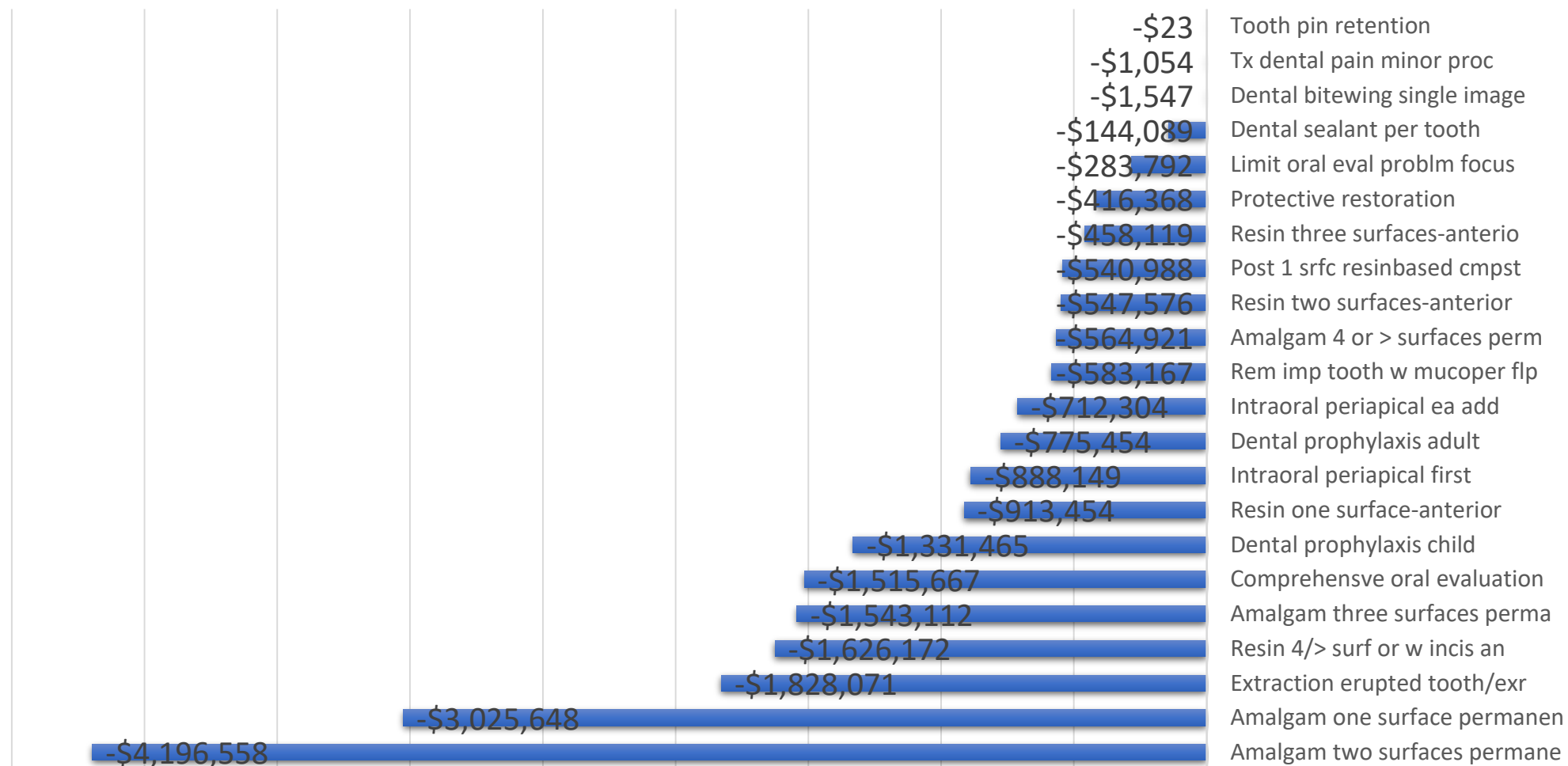
Fuente: Estimados del Dr. Heriberto A. Marín usando datos de ASES y del Programa de Costos Dentales del CCDPR

Estimados % del Total de la Perdida sufridas por las Clínicas Dentales por Categorías de Servicios Dentales en el PSG: FY2017



Fuente: Estimados del Dr. Heriberto A. Marín usando datos de ASES y del Programa de Costos Dentales del CCDPR

Estimado del Total de la Perdidas sufridas por las Clínicas Dentales por Tipo de Procedimientos Dentales en el PSG: FY2017

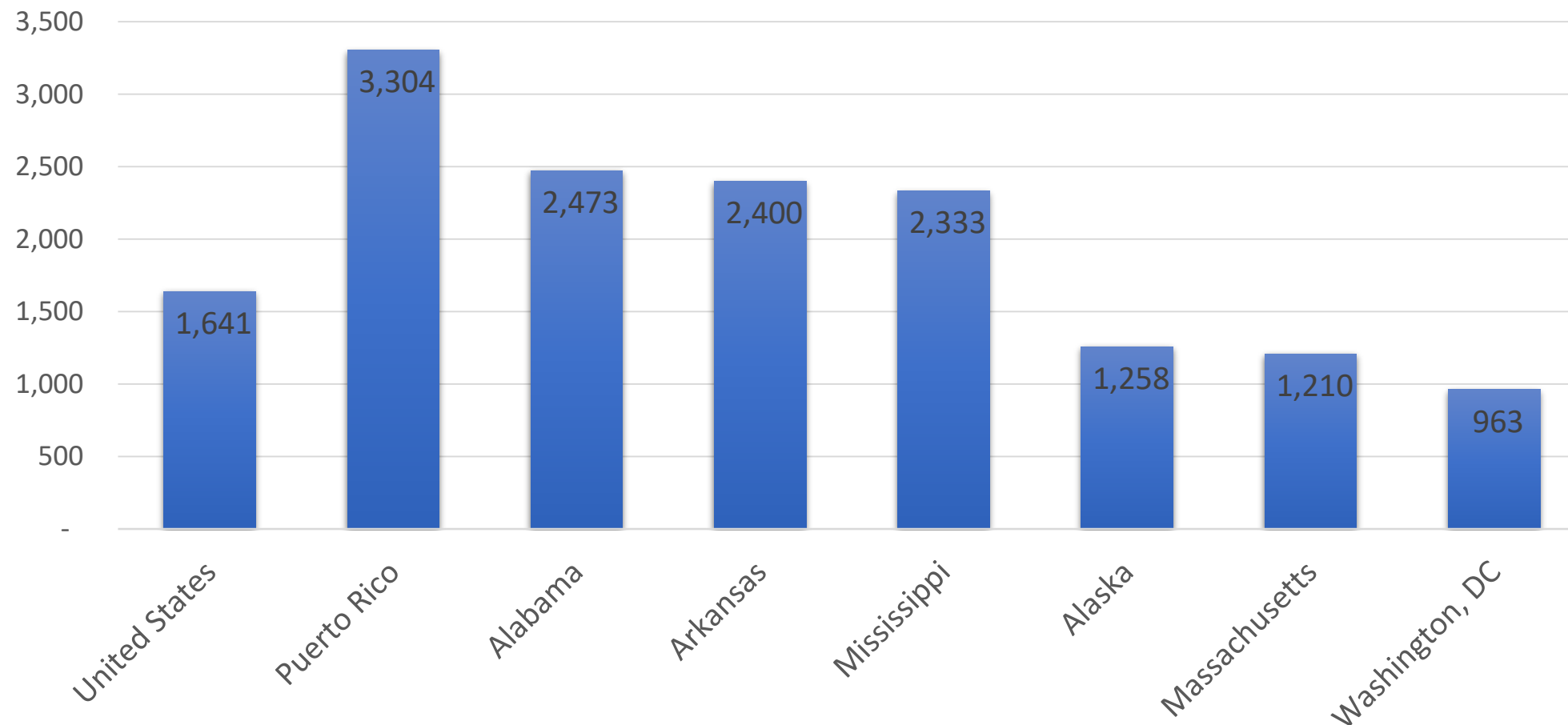


Fuente: Estimados del Dr. Heriberto A. Marín usando datos de ASES y del Programa de Costos Dentales del CCDPR

Falta de Acceso Adecuado a Servicios Dentales en el País

- Según la Oficina de Registro y Certificación de Profesionales de la Salud (ORCPS) para el año 2018 había en Puerto Rico un total de 1,010 dentistas registrados lo que equivale a un dentista por cada 3,304 personas.
- La razón de población a dentistas en USA fue de 1,641 en el 2017. Los estados con mayor razón son Alabama (2,473), Arkansas (2,400) y Mississippi (2,333) y los estados con menor razón son Washington DC (963), Massachusetts (1,210) y Alaska (1,258).
- Para alcanzar el nivel de acceso a servicios dentales que hay en promedio en todo los Estados Unidos, deberían haber 2, 034 dentistas en Puerto Rico, es decir, 1,024 mas o el doble de los que hay ahora mismo disponible. Pero si aspiramos a tener el acceso que hay en Massachusetts, por ejemplo, deberíamos tener 2,758 dentistas equivalente a 1,748 dentistas adicionales.
- Sin embargo, se espera que el acceso empeore ya que según la ORCPS, ***“cerca de 200 dentistas, en su mayoría generalistas se encuentran en trámites de trasladar su licencia a otros estados”***, lo que implicaría que la razón de población a dentistas en Puerto Rico subiera de 3,304 a 4,120.

Razón de Población a Dentistas en Puerto Rico, US y Estados Seleccionados: 2017

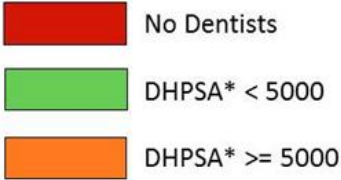


Fuente de datos: ADA y Estimados del Dr. Heriberto A. Marín Centeno

Hay Municipios y Áreas Geográficas del País que sufren de una Escasez Crónica de Dentistas

- Casi la mitad de los municipios de la isla (48%) tienen un problema de escasez de dentistas según los estimados del *Health Resources and Services Administration (HRSA)*. El criterio que establece HRSA, es que si la razón de población a dentistas es mayor de 5,000, el municipio o área geográfica no cumple con la disponibilidad adecuada de dentistas para la población.
- Se identificaron en la isla un total 35 municipios con un DHPSA mayores de 5,000 y 3 municipios donde no existen dentistas registrados para el año 2018: Culebra, Florida y Maricao. Además, se identificaron la Región Noroeste y Región Suroeste como las regiones de mayor escasez de dentistas en el país.
- Pero si se concretiza la emigración de los 200 o mas dentistas que ORCPS pronostica esto podría causar que otros municipios aparte de los antes mencionados, pasen a superar los valores de DHPSA convirtiéndose en municipios con escasez de dentistas.

Dental Health Professional Shortage Area



Source: <https://bhwh.hrsa.gov/shortage-designation/hpsa-process>
<https://www.census.gov/programs-surveys/popest.html>
Oficina de Registro y Certificación de Profesionales de la Salud

* Dental Health Professional Shortage Area

Regiones de Mayor Escasez de Dentistas



Región Noroeste



Región Suroeste

RETOS

- La situación económica de las clínicas dentales es frágil e insostenible debido a las bajas tarifas que pagan las aseguradoras, ya sea en el PSG o en los planes privados, y por los altos costos de producción.
- Hay una escasez seria de servicios dentales en ciertas regiones y municipios del país debido a una distribución geográfica desigual de los dentistas a través de la isla dejando a sectores de la población con acceso limitado a los servicios dentales.
- La escasez de servicios dentales se seguirá agravando en al medida en que la emigración de dentistas sigue aumentando lo que irremediablemente contribuirá a un deterioro del estado de salud oral de la población.

Oportunidades

- Establecer una estrategia en alianza y colaboración entre el CCDPR, el Departamento de Salud, la academia, facilidades y proveedores de otros servicios de salud, y los suplidores de productos dentales para establecer una campaña masiva y sostenida de educación a la población general sobre la importancia de la salud oral y de visitar a su dentista para prevenir enfermedades.
- El CCDPR debe asumir un rol bien activo en gestionar, organizar, coordinar actividades e iniciativas en conjunto con los colegiados para apoyarlos en el proceso de educar a sus pacientes sobre la necesidad de los servicios dentales para su salud oral y calidad de vida.
- EL CCDPR debe promover cambios en política publica dirigidos a generar iniciativas, programas y legislación dirigidos a reducir la escasez general y relativa de dentistas en el país. Para lograr esto es imprescindible reducir la emigración y la inequidad en la distribución geográfica de los dentistas

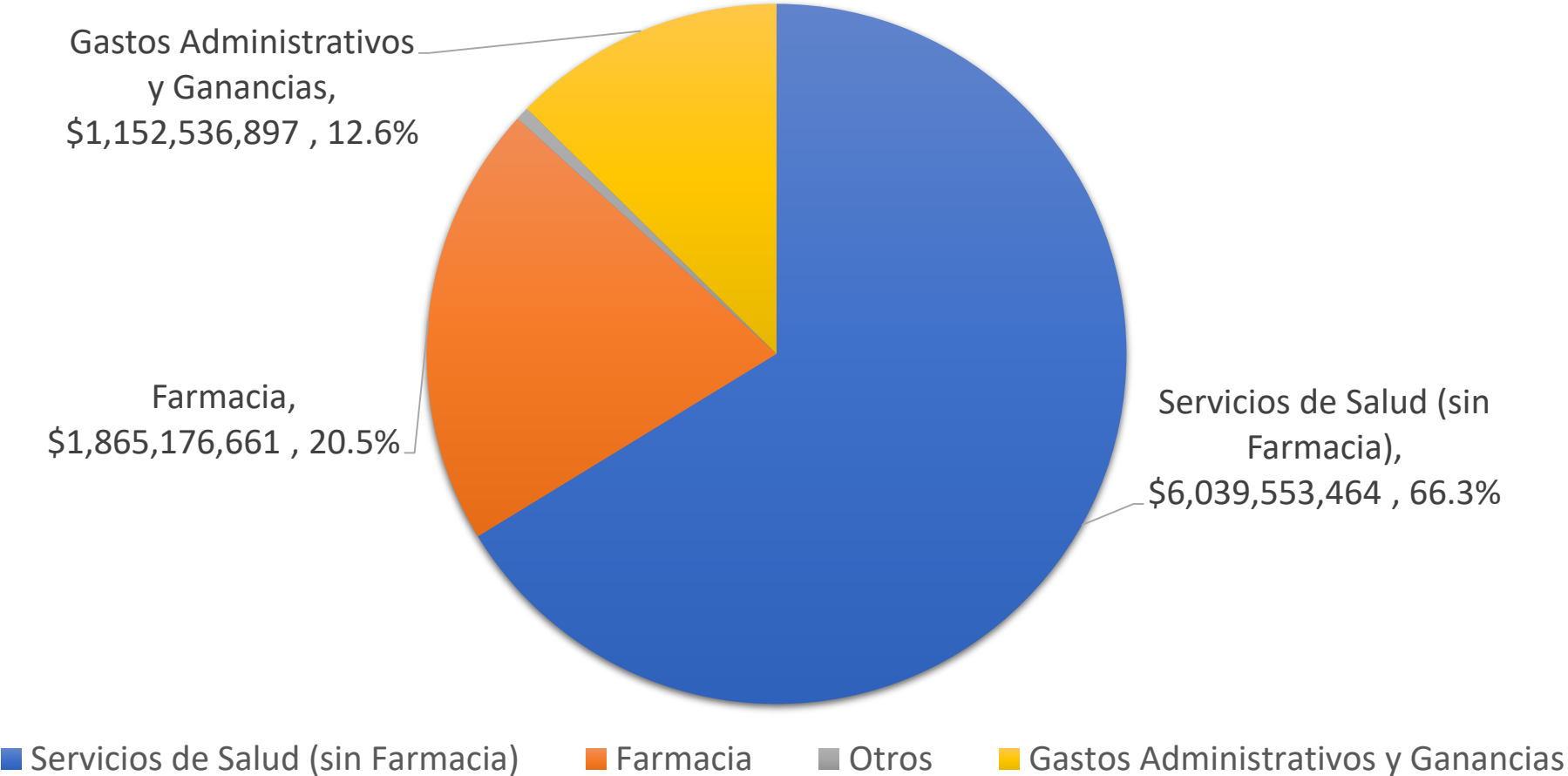
Oportunidades (2)

- Ejemplos de posibles iniciativas serian las siguientes:
 - Incentivos, créditos y subsidios para reducir los costos de operación de las oficinas dentales en general, pero también pueden variar por área geográfica.
 - Programas y beneficios parecidos a los del *Public Health Service* donde los dentistas que ofrezcan sus servicios en áreas geográficas de alta necesidad y escasez de dentista se les condone parte o la totalidad de sus prestamos estudiantiles y se les ofrezcan beneficios marginales.
 - Requerir a las aseguradoras que las tarifas por servicios dentales tienen que estar basados en un índice de los costos de producción promedio de los servicios que se ajusten de año a año y que las mismas sean mas altas para las áreas geográficas donde hay escasez de dentistas.

Oportunidades (3)

- El CCDPR debe promover en alianza con los demás sectores del país una transformación del sistema de salud que incluya un seguro universal que cubra a toda la población. El seguro universal debe tener las siguientes características:
 - ser administrado por una entidad sin fines de lucro y cuasi-publica,
 - tener una junta de gobierno que tenga representación amplia de los asegurados, proveedores y autoridades salubristas,
 - negociación anual y directa con los colegios de profesionales y las asociaciones de proveedores para determinar los mecanismos y niveles de pago para los servicios de salud a ser ofrecidos,
 - financiamiento publico y asignar al menos el 95% de la prima para pagar directamente por los servicios de salud.

Distribución de la Prima Total de las Aseguradoras de Servicios de Salud en Puerto Rico: 2015



Fuente de Datos: Informe Anuales de Aseguradoras al Comisionario de Seguros de Puerto Rico, 2015

Reflexión Final

“En cada problema se esconde una oportunidad tan poderosa, que es capaz de aplastar al problema inicial. Los mejores triunfos fueron protagonizados por personas que reconocieron sus problemas y los transformaron en oportunidades”

Joseph Sugarman

Como mejoramos el estatus de salud oral...

- Prevalencia de Caries redujo de 81% en 1997 a 71% en 2011.
- Indice DMFT index también se redujo de 3.8 en 1997 a 2.7 en 2011.

Elias, et. al. 1998 & 2011 An island-wide study was conducted in school children (12 y/o) from November 2010 through May 2011 to assess the impact of the Puerto Rico health reform in the prevalence of dental caries and other oral health indicators (sealant, fluorosis, gingivitis and oral cancer).

Sellantes de fisuras

Resultados	1997	2011
Prevalencia de sellantes en primeras molares escuelas públicas	3.4%	15.5%
Prevalencia de sellantes en primeras molares escuelas privadas	11%	28.0%

Rol de la Salud Oral en la Salud General

- Tres primeras causas de muerte
 - Relación sistémica
- Disparidades de Salud Oral
 - Ausencias escolares y perdidas de productividad, etc.
- Psicológico y emocional