

nivel, categoría o titular [artículo 26.1.a)] de la Ley Territorial 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, ostentando, a estos efectos, la Consejera de Sanidad, y en su calidad de Presidenta del Consejo de Dirección del Servicio Canario de la Salud las competencias señaladas.

En su virtud, vista la Resolución del Pleno del Parlamento de Canarias, de fecha 30 de enero de 2008, y en el ejercicio de las competencias que tengo atribuidas,

D I S P O N G O:

Primero.- Otorgar al Hospital de Lanzarote, sito en Carretera Arrecife-Tinajo, km 1.300, en el término municipal de Arrecife de Lanzarote, la denominación de "Hospital Doctor José Molina Orosa".

Segundo.- Suprimir la antigua denominación "Hospital General de Lanzarote".

Tercero.- Ordenar la publicación de la presente disposición en el Boletín Oficial de Canarias para general conocimiento.

Las Palmas de Gran Canaria, a 20 de febrero de 2008.

LA CONSEJERA
DE SANIDAD,
María Mercedes Roldós Caballero.

314 *Servicio Canario de la Salud. Dirección General de Programas Asistenciales.- Resolución de 11 de febrero de 2008, por la que se establece el programa de atención sanitaria bucodental a la población infantil de la Comunidad Autónoma de Canarias.*

La Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias incluye dentro de las funciones de la estructura sanitaria pública la promoción y protección de la salud bucodental y prevención de los factores de riesgo en este ámbito [artº. 23.2.e)].

Posteriormente, el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de las prestaciones sanitarias, norma de carácter básico, incluyó dentro de la atención primaria, la atención a la salud bucodental, con las siguientes prestaciones, por lo que se refiere a la población infantil:

- Información y educación en materia de higiene y salud bucodental.

- Medidas preventivas y asistenciales: aplicación de flúor tópico, obturaciones, sellado de fisuras u otras, para la población infantil, de acuerdo con la financiación y los programas especiales para la salud bucodental de cada año.

- Tratamiento de procesos agudos odontológicos, incluida la extracción de piezas dentarias.

El Plan de Salud de Canarias (1997-2001) determinó como objetivos generales en materia de salud bucodental la intervención para reducir la prevalencia de caries, los índices de CAOD y la prevalencia del índice periodontal (CPI) en los escolares y, dentro de los objetivos específicos, entre otros, la aprobación e implantación de un Programa Unificado de Salud Bucodental.

En desarrollo de dichas previsiones, la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud aprobó un programa de salud bucodental 1999-2000 para la población infantil y adulta, que se ha venido aplicando hasta la actualidad, con las siguientes prestaciones, referidas a la población infantil:

- Información y educación en materia de higiene y salud bucodental.

- Medidas preventivas y asistenciales: aplicación de flúor tópico, obturación simple del molar de 6 años, sellado de fosas y fisuras, tartrectomías y exodoncias, para la población infantil de hasta 14 años.

Por otro lado, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 12.2 incluye la atención a la salud bucodental como una de las actividades básicas garantizadas por la atención primaria, manteniéndose vigente el Real Decreto 63/1995 citado en tanto se desarrollara la cartera de servicios.

El Real Decreto 1.030/2006, de 15 de septiembre, establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, y regula en el apartado 9 de su anexo II la atención a la salud bucodental en los siguientes términos:

"Comprende las actividades asistenciales, diagnósticas y terapéuticas, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y preventivas dirigidas a la atención a la salud bucodental.

La indicación de esta prestación se realiza por los odontólogos y especialistas en estomatología.

La atención bucodental en atención primaria, respecto de la población infantil, tiene el siguiente contenido:

Información, educación para la salud y, en su caso, adiestramiento en materia de higiene y salud bucodental.

Tratamiento de procesos agudos odontológicos, entendiendo por tales los procesos infecciosos y/o inflamatorios que afectan al área bucodental, traumatismos oseodentarios, heridas y lesiones en la mucosa oral, así como la patología aguda de la articulación témporo-mandibular.

Incluye consejo bucodental, tratamiento farmacológico de la patología bucal que lo requiera, exodoncias, exodoncias quirúrgicas, cirugía menor de la cavidad oral, revisión oral para la detección precoz de lesiones premalignas y, en su caso, biopsia de lesiones mucosas.

Medidas preventivas y asistenciales para la población infantil de acuerdo con los programas establecidos por las administraciones sanitarias competentes: aplicación de flúor tópico, obturaciones, sellados de fisuras u otras.”

El Servicio Canario de la Salud, consciente de la importancia que mantener una boca y dientes sanos tiene para la salud y la calidad de vida de las personas, ha establecido como uno de sus objetivos prioritarios mejorar la atención a la salud bucodental de la población infantil. Para ello, considera que es necesario desarrollar y ampliar la aplicación de las prestaciones básicas, iniciadas en 1995, e introducir prestaciones especiales dirigidas a la población infantil y juvenil. El objetivo es garantizar las prestaciones sanitarias bucodentales necesarias dirigidas a obtener el mayor porcentaje de niños y jóvenes libres de caries y con una mejor salud bucodental.

La población a la que va destinada la prestación sanitaria bucodental incluida en el programa de salud bucodental infantil que se aprueba mediante la presente resolución es la población infantil y juvenil de la Comunidad Autónoma de Canarias comprendida entre 6 y 15 años; estableciéndose además unos criterios unificados en la gestión de la prestación a través de un conjunto de medidas y actuaciones educativas, preventivas y asistenciales que deben prestarse a este sector de la población.

En virtud de lo señalado y en ejercicio de las competencias atribuidas a esta Dirección General de Programas Asistenciales en el artículo 11.b) del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud,

RESUELVO:

Primero.- Aprobar el programa de atención sanitaria bucodental a la población incluida en su ambi-

to de aplicación, que se incluye como anexo, realizándose su implantación en los términos y con la progresividad que se establecen en la presente resolución.

Segundo.- El Servicio Canario de la Salud garantiza la asistencia bucodental a toda la población infantil y juvenil protegida por el Sistema Canario de la Salud, con edades de 6 a 15 años, ambos inclusive.

Tercero.- Las prestaciones de atención bucodental que se incluyen en el Programa son las siguientes:

Prestaciones Básicas.

- Revisión anual del estado de salud de la cavidad oral.

- Sellados de fisuras o fosas en las piezas permanentes.

- Obturaciones en piezas dentarias permanentes.

- Exodoncias de piezas dentarias temporales y permanentes.

- Tartrectomías.

- Educación para la salud individual.

- Aplicación tópica de flúor.

- Detección de Maloclusión.

- Diagnóstico de gingivitis.

- Radiología simple. Siempre que esté indicado, se efectuará radiografía periapical y aleta de mordida, debiendo realizarse con todos los requerimientos técnicos determinados legalmente.

- Ortopantomografía. Indicación no ortodóncica.

- Urgencias. Cuando un usuario del Programa de Salud Bucodental Infantil presente una urgencia de carácter dental, cualquiera que sea su origen, y especialmente si le produce dolor, el profesional deberá atenderle tan pronto como le sea posible, dentro de su horario de consulta, poniendo los medios más adecuados, según su criterio, para resolverla. Si afecta a piezas permanentes, se aplicará, si procede, tratamiento asistencial básico, o en su caso, tratamiento especial. Si afecta a la dentición temporal, se prestará un tratamiento exclusivamente paliativo a base de terapia farmacológica o extracción de la pieza afectada.

Prestaciones Especiales.

- Tratamientos pulpares (endodoncias) de las piezas dentarias permanentes con lesiones pulpares irreversibles que puedan ser reparadas. En caso de no poder ser reparadas se realizará su exodoncia.

- Endodoncia unirradicular.
- Endodoncia birradicular.
- Endodoncia multirradicular.

- Tratamientos de incisivos y caninos permanentes en caso de enfermedad, malformaciones o traumatismo, sin perjuicio, en el caso de traumatismos, de las responsabilidades de terceros en el pago del tratamiento.

- Extracción de supernumerario.
- Gran reconstrucción.
- Reconstrucción simple del grupo incisivo canino.
- Apicoformación:
 - Apicoformación unirradicular.
 - Apicoformación birradicular.
 - Apicoformación multirradicular.
- Ferulización del grupo incisivo-canino.
- Reimplante dentario.
- Perno prefabricado en cualquier diente.
- Sutura de tejidos blandos.
- Muñón metálico colado:
 - Muñón metálico colado en dientes unirradiculares.
 - Muñón metálico colado en dientes multirradiculares.
- Corona de resina.
- Tratamiento mediante mantenedor de espacio.

Cuarto.- La implantación de las prestaciones de la atención bucodental incluidas en el programa que se aprueba mediante la presente Resolución se desarrollará de forma gradual, de modo que se alcance la cobertura total de dicha población a lo largo de los próximos años.

Las prestaciones de asistencia bucodental básicas, que se venían prestando hasta la fecha, y que a continuación se relacionan, se prestarán con carácter general de los 6 a los 14 años:

Prestaciones Básicas.

- Información y educación en materia de higiene y salud bucodental.
- Medidas preventivas y asistenciales: aplicación de flúor tópico, obturación del molar de 6 años, sellado de fosas y fisuras, tartrectomías y exodoncias.

El resto de las prestaciones de asistencia bucodental básicas incluidas en el programa que se aprueba mediante la presente Resolución y que se relacionan a continuación, así como todas las prestaciones especiales recogidas en dicho programa y enumeradas en el resuelto anterior, se implantarán en el año 2008 a los niños y niñas de 6, 7 y 8 años:

Prestaciones Básicas.

- Obturaciones en el resto de piezas dentarias permanentes.
- Detección de Maloclusión.
- Diagnóstico de gingivitis.
- Radiología simple. Siempre que esté indicado, se efectuará radiografía periapical y aleta de mordida, debiendo realizarse con todos los requerimientos técnicos determinados legalmente.
- Ortopantomografía. Indicación no ortodóncica.
- Urgencias. Cuando un usuario del Programa de Salud Bucodental Infantil presente una urgencia de carácter dental, cualquiera que sea su origen, y especialmente si le produce dolor, el profesional deberá atenderle tan pronto como le sea posible, dentro de su horario de consulta, poniendo los medios más adecuados, según su criterio, para resolverla. Si afecta a piezas permanentes, se aplicará, si procede, tratamiento asistencial básico, o en su caso, tratamiento especial. Si afecta a la dentición temporal, se prestará un tratamiento exclusivamente paliativo a base de terapia farmacológica o extracción de la pieza afectada.

En cada nuevo ejercicio se irán incorporando a las prestaciones básicas reseñadas de aplicación progresiva y a las especiales, las cohortes de niños que cumplan seis años en el mismo, que continuarán manteniendo la garantía a las prestaciones hasta alcanzar la edad de 15 años, todo ello, sin perjuicio de que por parte del Servicio Canario de la Salud pueda dictarse disposición, resolución o cualquier otro

acto necesario para incrementar el régimen de implantación de la garantía descrita anteriormente.

Quinto.- El Servicio Canario de la Salud remitirá, anualmente, una carta de citación a consulta odontológica al domicilio de toda la población diaria susceptible de ser atendida en el ejercicio correspondiente.

El acceso a esta prestación se llevará a cabo por parte de los padres o tutores del niño mediante el sistema de cita previa, o bien, por derivación desde el pediatra del niño, en el caso de las prestaciones básicas. El acceso a las prestaciones especiales se estimará, si se considera oportuno, por el profesional de la Unidad de Salud Bucodental correspondiente.

Sexto.- Los menores con discapacidad que, a causa de su deficiencia, no sean capaces de mantener sin ayudas de tratamientos sedativos el necesario autocontrol que permita la adecuada atención a su salud bucodental, serán remitidos a los centros hospitalarios, propios o concertados, en los que se les pueda garantizar la correcta provisión de las prestaciones.

Debido a las especiales características de estos pacientes, en todos aquellos casos que sea posible, se realizará una revisión bucodental anual y los tratamientos básicos o especiales necesarios, de acuerdo con lo establecido en el anexo de esta Resolución.

Séptimo.- El Servicio Canario de la Salud establecerá los mecanismos necesarios de coordinación, seguimiento y evaluación de las distintas prestaciones incluidas en el Programa, a través de protocolos de actuación y formularios normalizados con relación a las diferentes prestaciones, que deberán ser cumplimentados por los profesionales que las hagan efectivas.

Para la mejor consecución de lo previsto en los apartados anteriores, el Servicio Canario de la Salud constituirá una Comisión de Seguimiento de la Atención Sanitaria Bucodental, en la que participará, al menos, un representante de cada una de los siguientes órganos, Dirección General de Programas Asistenciales, Dirección General de Salud Pública y Gerencias de atención primaria.

Octavo.- Publicar en el Boletín Oficial de Canarias la presente Resolución para general conocimiento.

Las Palmas de Gran Canaria, a 11 de febrero de 2008.- El Director General de Programas Asistenciales, Javier del Campo González de Langarica.

A N E X O

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD BUCODENTAL INFANTIL 2008

DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS ASISTENCIALES

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN
OBJETIVOS DEL PROGRAMA
POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO EL PROGRAMA
PROFESIONALES QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA
PRESTACIONES DEL PROGRAMA
METAS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA
EVALUACIÓN:
• INDICADORES
• SISTEMAS DE REGISTRO
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

INTRODUCCIÓN.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 6 establece que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a la promoción de la salud, a la educación sanitaria de la población, a la prevención de la enfermedad y, en último término, a una adecuada asistencia sanitaria.

La Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias incluye dentro de las funciones de la estructura sanitaria pública la atención bucodental, con especial atención a la prevención, previendo la posibilidad de incorporar, dentro de los límites presupuestarios, el resto de las prestaciones asistenciales [artº. 23.2.e)].

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 12.2.i) señala la atención a la salud bucodental como una de las actividades básicas garantizadas por la atención primaria.

El Real Decreto 1.030/2006, de 15 de septiembre, establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. El apartado 9 de su anexo II regula la atención a la salud bucodental en los siguientes términos:

“9. Atención a la salud bucodental.

Comprende las actividades asistenciales, diagnósticas y terapéuticas, así como aquéllas de promoción de la salud, educación sanitaria y preventivas dirigidas a la atención a la salud bucodental.

La indicación de esta prestación se realiza por los odontólogos y especialistas en estomatología.

La atención bucodental en atención primaria tiene el siguiente contenido:

9.1. Información, educación para la salud y, en su caso, adiestramiento en materia de higiene y salud bucodental.

9.2. Tratamiento de procesos agudos odontológicos, entendiéndose por tales los procesos infecciosos y/o inflamatorios que afectan al área bucodental, traumatismos oseodentarios, heridas y lesiones en la mucosa oral, así como la patología aguda de la articulación témporo-mandibular.

Incluye consejo bucodental, tratamiento farmacológico de la patología bucal que lo requiera, exodoncias, exodoncias quirúrgicas, cirugía menor de la cavidad oral, revisión oral para la detección precoz de lesiones premalignas y, en su caso, biopsia de lesiones mucosas.

9.3. Exploración preventiva de la cavidad oral a mujeres embarazadas: incluye instrucciones sanitarias en materia de dieta y salud bucodental, acompañadas de adiestramiento en higiene bucodental, y aplicación de flúor tópico de acuerdo a las necesidades individuales de cada mujer embarazada.

9.4. Medidas preventivas y asistenciales para la población infantil de acuerdo con los programas establecidos por las administraciones sanitarias competentes: aplicación de flúor tópico, obturaciones, sellados de fisuras u otras.”

La Consejería de Sanidad, consciente de la importancia que mantener una boca y dientes sanos tiene para la salud y la calidad de vida de las personas, ha establecido como uno de sus objetivos prioritarios mejorar la atención a la salud bucodental. Para ello considera que es necesario reforzar y completar esas actuaciones generales con medidas preventivas y asistenciales individuales en la población infantil y juvenil. El objetivo es garantizar las prestaciones sanitarias bucodentales necesarias dirigidas a obtener el mayor porcentaje de niños y jóvenes libres de caries.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA.

• GENERALES:

1.- Mejorar el nivel de salud bucodental de la población infantil y adolescente a través de la realización de actividades preventivas, asistenciales y de educación sanitaria.

2.- Contribuir a la disminución de la morbilidad por patologías bucodentales en la población infantil y adolescente.

3.- Aumentar la oferta de las prestaciones sanitarias bucodentales.

• ESPECÍFICOS:

1.- Sensibilizar a la comunidad educativa y padres de la importancia de la adquisición de hábitos higiénicos adecuados para la salud bucodental de la población infantil y juvenil.

2.- Garantizar la puesta en marcha del Programa y su desarrollo.

3.- Captar a la población infantil escolar de 6 a 15 años.

4.- Diagnosticar y aplicar tratamientos preventivos a la población infantil y adolescente que acudan a la consulta odontológica del sistema público (Unidades de Salud Bucodental).

5.- Detección de lesiones o patologías que requieran un tratamiento especial y derivación para su tratamiento.

6.- Impartir Educación Sanitaria Bucodental en los colegios y en la consulta.

POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO EL PROGRAMA.

El presente Programa tiene como ámbito de aplicación la Comunidad Autónoma de Canarias.

La población de referencia es la población infantil y adolescente de 6 a 15 años, ambas edades incluidas.

La incorporación al nuevo programa se irá haciendo de forma progresiva, iniciándose las prestaciones incluidas en éste durante el año 2008, para los niños nacidos en 2000, 2001 y 2002.

En cada nuevo ejercicio, se irán incluyendo las cohortes de niños que cumplan 6 años y que continuarán manteniendo la garantía de las prestaciones hasta alcanzar los 15 años de edad. Todo ello, sin perjuicio de que los niños que actualmente tengan entre 9 y 14 años sigan beneficiándose de las prestaciones del Programa de Salud Bucodental de la Comunidad Autónoma de Canarias 1999-2000, vigente en el momento actual.

PROFESIONALES QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

Realizarán las actividades de este Programa de Atención a la Salud Bucodental Infantil los profesionales de las Unidades de Salud Bucodental (USBD) del Servicio Canario de la Salud y, en su caso, aquellos profesionales del sector privado a los que se encarguen

las tareas que no puedan ser asumidas por el sistema público.

PRESTACIONES DEL PROGRAMA.

Se contemplan dos tipos de prestaciones: básicas y especiales.

PRESTACIONES BÁSICAS.

Estas prestaciones serán ofertadas por las Unidades de Salud Bucodental (USBD) del Servicio Canario de la Salud.

- Revisión anual del estado de salud de la cavidad oral, incluyendo exploración radiográfica cuando el grado de patología dental del niño así lo precise, previo consentimiento formulado por escrito por los padres o tutores legales.

- Sellados de fisuras o fosas en las piezas permanentes.

Para el diagnóstico de caries, se manejarán los siguientes criterios:

1.- Surco manchado. Ante la duda de si hay o no caries control cada seis meses.

2.- Surco manchado retentivo, es decir se engancha la sonda y se desplaza, y el suelo está blando: diagnóstico de caries incipiente por lo que se obtura.

3.- Cavidad visible: diagnóstico de caries penetrante, también se obtura.

- Obturaciones en piezas dentarias permanentes. Cuando se detecten caries se evaluará su estadio y velocidad de progresión y si la lesión se considera irreversible, se procederá a obturarla.

- Exodoncias de piezas dentarias temporales y permanentes. Cuando el tratamiento conservador sea inviable en alguna pieza dental, se procederá a la extracción de la pieza dentaria afectada, temporal o permanente.

- Tartrectomías. Se realizará una tartrectomía cuando se detecten cálculos y/o pigmentaciones extrínsecas en dentición permanente, que sean incompatibles con la salud gingival.

- Educación para la salud individual. En las consultas se proporcionarán conocimientos sobre dieta, higiene y hábitos. Se utilizarán, en las consultas, los materiales editados a tal efecto por el Servicio Canario de la Salud. Igualmente se valorará la prescripción de suplementos orales de flúor.

- Aplicación tópica de flúor.

a) Colutorios fluorados: se recomendará o prescribirá a nivel de la consulta (ver pautas de actuación recomendadas por la Dirección General de Salud Pública).

b) Se aplicará gel de flúor (FFA o flúor fosfato acidulado al 1,23%) en cubetas en la consulta odontológica durante 1-2 mts a todo niño que asiste a la consulta. La frecuencia de aplicación del gel de flúor variará de 1 a 4 veces al año en función del riesgo de caries que presente el niño y de su edad:

- Niños y niñas sin caries: 1 vez al año.

- Niños y niñas > de 6 años:

- con riesgo leve o moderado de caries: c/ 6 meses.

- con riesgo alto de caries: c/ 6 meses.

- Niños y niñas menores de 6 años no se recomienda el uso de gel en cubeta, en todo caso barniz de flúor, ni tampoco colutorios por el riesgo que tienen de tragárselo.

- Detección de Maloclusión. Se determinará la anomalía, si existe o no maloclusión, de cara a derivar al niño al ortodoncista con su correspondiente informe. Se utilizarán los criterios de la OMS y la clasificación de Angle para definir la maloclusión. Éstos son:

CRITERIOS DE LA OMS:

0 - Sin anomalía, ni maloclusión.

1 - 1.1. Anomalías ligeras: uno o más dientes rotados o inclinados, apiñamiento de una amplitud mayor a un premolar o incisivo lateral.

1.2. Anomalías moderadas:

- Mordida cruzada posterior unilateral de una o varias piezas.

- Mordida cruzada anterior incisal de una o dos piezas, sin repercusión funcional.

- Mordida borde a borde con oclusión molar correcta.

2 - Anomalías graves, especialmente la presencia de una o más de estas condiciones:

- Overjet maxilar > o igual 9 mm.

- Prognatismo inferior > o igual 4 mm.

- Mordida abierta anterior.

- Diastema en incisivos de más de 4 mm.
- Apiñamiento en incisivos > 4 mm.
- Desviación de la línea media de más de 4 mm.

CLASIFICACIÓN DE ANGLE:

CLASE I: relación anteroposterior normal de los primeros molares permanentes, la cúspide mesio-vestibular del primer molar superior está en el mismo plano que el surco vestibular del primer molar inferior.

CLASE II: relación anteroposterior anómala entre los primeros molares permanentes. El surco vestibular del primer molar inferior cae por detrás de la cúspide mesio-vestibular del primer molar superior.

CLASE III: el surco vestibular del primer molar inferior está por delante de la cúspide mesio-vestibular del primer molar superior.

- Diagnóstico de gingivitis.

El diagnóstico de Gingivitis vendrá determinado cuando:

a) A la inspección se observa encías rojo viscosas y globulosas y aumentadas de tamaño sobre todo en los espacios interdentarios, generalizada o localizada (más frecuentemente en el sector inferior y anterior).

b) A la exploración se produce sangrado al tocar con el explorador o sonda, o simplemente con aire. Se acompaña la mayoría de las veces de saburra y restos de alimentos.

- Radiología simple. Siempre que esté indicado, se efectuará radiografía periapical y aleta de mordida, debiendo realizarse con todos los requerimientos técnicos determinados legalmente.

- Ortopantomografía. Indicación no ortodóncica.

- Urgencias. Cuando un usuario del Programa de Salud Bucodental Infantil presente una urgencia de carácter dental, cualquiera que sea su origen, y especialmente si le produce dolor, el profesional deberá atenderle tan pronto como le sea posible, dentro de su horario de consulta, poniendo los medios más adecuados, según su criterio, para resolverla. Si afecta a piezas permanentes, se aplicará, si procede, tratamiento asistencial básico, o en su caso, tratamiento especial. Si afecta a la dentición temporal, se prestará un tratamiento exclusivamente paliativo a base de terapia farmacológica o extracción de la pieza afectada.

PRESTACIONES ESPECIALES.

Estas prestaciones son:

- Tratamientos pulpares (endodoncias) de las piezas dentarias permanentes con lesiones pulpares irreversibles que puedan ser reparadas. En caso de no poder ser reparadas se realizará su exodoncia.

- Endodoncia unirradicular
- Endodoncia birradicular
- Endodoncia multirradicular.

- Tratamientos de incisivos y caninos permanentes en caso de enfermedad, malformaciones o traumatismo, sin perjuicio, en el caso de traumatismos, de las responsabilidades de terceros en el pago del tratamiento.

- Extracción de supernumerario.
- Gran reconstrucción.
- Reconstrucción simple del grupo incisivo canino.
- Apicoformación:
 - Apicoformación unirradicular.
 - Apicoformación birradicular.
 - Apicoformación multirradicular.
- Ferulización del grupo incisivo-canino.
- Reimplante dentario.
- Perno prefabricado en cualquier diente.
- Sutura de tejidos blandos.
- Muñón metálico colado:
 - Muñón metálico colado en dientes unirradiculares.
 - Muñón metálico colado en dientes multirradiculares.
- Corona de resina.
- Tratamiento mediante mantenedor de espacio.

Exclusiones.

- Cuando la extracción de una pieza temporal o permanente deba realizarse exclusivamente por indicación ortodóncica, quedará excluida de las prestaciones del Programa, entendiéndose como tales las

extracciones prescritas por un ortodoncista, en fase diagnóstica o terapéutica de un tratamiento ortodóncico.

- La atención dental ortodóncica.
- Los tratamientos del grupo incisivo canino por agenesia de todas o alguna de las piezas.

- Cualquier intervención necesaria para o por la realización de prestaciones excluidas en el Programa.

- Cualquier tratamiento incluido en el Programa, cuando exista un tercero obligado a responder de dicho tratamiento.

- Prótesis dental.

METAS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

<p>OBJETIVO Nº 1: Sensibilizar a la comunidad educativa y padres de la importancia de la adquisición de hábitos higiénicos adecuados para la salud bucodental de los niños/as, e impartir educación bucodental infantil en los colegios y consultas.</p>	<p style="text-align: center;">METAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar el 100% de las reuniones de presentación del Programa en los colegios incluidos en el mismo. - Trabajar de manera consensuada con la Unidad de Aulas de Salud.
	<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Al inicio del curso escolar se llevarán a cabo reuniones de presentación del Programa en los colegios incluidos en el mismo dirigidas a los padres, docentes y personal de comedor. En ella se explicarán las actividades de educación sanitaria a desarrollar en los colegios solicitando su colaboración e implicación en las mismas, y se acordará un plan de sesiones con padres y educadores/as con el fin de adiestrarlos en la técnica del cepillado, en la importancia de la higiene oral y alimentos no recomendados. - Estas reuniones de presentación serán llevadas a cabo preferentemente por el EAP, o por la Unidad de Salud Bucodental (USBBD), o de manera conjunta siempre y cuando se haya acordado por ambas partes. <p>-Actividades determinadas por Aulas de Salud</p>

OBJETIVO Nº 2: Garantizar la puesta en marcha del Programa y su desarrollo.	METAS: <ul style="list-style-type: none">- Cada Director/a de Zona y Responsable del Programa habrá tenido al menos dos reuniones al año con la USBD en relación al Programa de Atención a la Salud Bucodental Infantil.- Cada USBD dará al menos una sesión formativa al año a cada EAP de referencia.
	ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none">- Al inicio de cada curso escolar se mantendrán las siguientes reuniones de presentación y puesta en marcha del Programa:<ul style="list-style-type: none">- Del Servicio de A.P. con la Gerencia de A.P. o Gerencia de Servicios Sanitarios.- De la Gerencia con los Directores/as de Zona y/o las USBD.- De los Directores/as de Zona con el EAP, Responsable del Programa y USBD.- De cara al seguimiento del Programa, la periodicidad y número de las reuniones serán establecidas por cada Área de Salud con el fin de valorar el desarrollo de las actividades del programa y solucionar los problemas que puedan ir surgiendo. Se recomienda que la periodicidad sea semestral con un mínimo de dos reuniones al año.- Se realizarán sesiones formativas al EAP por parte de la USBD dirigido fundamentalmente a pautas de actuación y educación sanitaria en pediatría: prevención de la fluorosis, revisión de la boca de los menores de 6 años, la alimentación, el chupete, etc. <p>Así mismo se podrán realizar todas aquellas sesiones formativas que el EAP demande.</p> <p>(**) Priorizar las actividades de formación en aquellos Equipos en que la captación de su población de referencia por parte de la USBD es baja.</p>

OBJETIVO Nº 3: Captar a la población infantil escolar de 6 a 15 años.	METAS: <ul style="list-style-type: none">- Repartir al 100% de los niños y niñas de 6, 7 y 8 años la carta de citación a la consulta odontológica.- Remitir anualmente cartas informativas de citación al 100% de los niños que estén en la cohorte de edad que cubra el programa, a su domicilio.- Asistencia a consulta para la exploración y aplicación de actividades preventivas del 50% de los niños y niñas de esos cursos.- Citar al 100% de los niños y niñas exploradas en el colegio a consulta odontológica para la aplicación de actividades preventivas.- Realizar control y seguimiento al 75 % de los niños y niñas tratadas en consulta en el año anterior.
	ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none">* <u>En los colegios:</u><ul style="list-style-type: none">- En el mes de septiembre los EAP solicitarán a la Dirección del colegio los listados de los alumnos/as.- Durante el primer trimestre del curso escolar los EAP repartirán a los niños y niñas de 6, 7 y 8 años la carta de citación a la consulta odontológica, debiendo establecer con la USBD de referencia el orden de repartición de las cartas y captación para el Programa.(*) Si a mitad de curso, se detecta por parte de la USBD que en algún colegio el nivel de respuesta es bajo se valorará con el EAP y el Director/a del Colegio la estrategia de captación a seguir.

OBJETIVO Nº 3		ACTIVIDADES (continuación)
(continuación): Captar a la población infantil escolar de 6 a 15 años.	3	<p>- En el caso de las USBD que sigan realizando las exploraciones odontológicas en algún colegio, éstas serán acordadas con la Dirección del colegio concretando día y hora. Se realizarán en el primer trimestre del curso escolar (octubre a diciembre) y se citarán posteriormente a los niños y niñas explorados a consulta para aplicación de gel de flúor y educación sanitaria.</p> <p>* <u>En la consulta de pediatría y medicina general:</u></p> <p>- Pediatría derivará a consulta odontológica para tratamiento preventivo y obturación del primer molar, sólo a los niños y niñas de 9 a 15 años.</p> <p>- Aquella población infantil y juvenil, de 15 y menos años podrán ser derivados a consulta odontológica en caso de que se les haya detectado algún problema bucal y/o requieran de una valoración odontológica complementaria.</p>

<p>OBJETIVO Nº 4: Diagnosticar y aplicar tratamientos preventivos a la población infantil y adolescente que acuden a la consulta odontológica.</p>	<p style="text-align: center;">METAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar una exploración odontológica al 100% de los menores que acuden a consulta por primera vez. - Abrir Historia Odontológica al 100% de los menores que acuden a consulta registrando los datos de identificación, antecedentes generales y odontostomatológicos y hábitos. - Aplicar gel de flúor al 100% de los menores que acuden a consulta. - Realizar una tartrectomía al 100% de los menores que cumplen los criterios de riesgo establecidos para ello. - Realizar sellados al 100% de los menores que cumplen los criterios de riesgo establecidos para ello.
	<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una exploración odontológica en consulta a todo menor que acude por primera vez y posteriormente al menos cada año. - Se abrirá Historia Odontológica a todo menor que es examinado en consulta y se registrará aquellos parámetros que permitan la obtención de índices epidemiológicos de: <ul style="list-style-type: none"> Caries: CAOD, cod y porcentaje de niños con caries. Estado de las encías: índice de CPI. Maloclusión: índice de maloclusión de la OMS. - Se aplicará gel de flúor según criterios establecidos. -Se realizarán tartrectomías según criterios establecidos. - Se realizarán sellados de fosas y fisuras a aquellos menores de alto riesgo según criterios establecidos.

	ACTIVIDADES (continuación)
OBJETIVO Nº 4 (continuación): Diagnosticar y aplicar tratamientos preventivos a la población infantil y adolescente que acuden a la consulta odontológica.	<p>- Se detectarán las maloclusiones dando información y consejo a los padres sobre corrección de hábitos y/o la conveniencia de acudir al/a la Ortodoncista cuando el caso lo requiera.</p> <p>- Se volverá a citar a consulta a todo menor que haya recibido tratamiento según periodicidad establecida y tipo de tratamiento recibido.</p>

	METAS:
OBJETIVO Nº 5: Detección de lesiones o patologías que requieran un tratamiento especial y derivación para su tratamiento.	<p>Derivar al 100% de los menores que requieran de una prestación especial de las establecidas en este Programa.</p>
	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>El odontólogo u odontóloga de la USBD derivará a la consulta privada cuando a su criterio, considere que el menor requiere de uno de los tratamientos especiales definidos en el apartado de prestaciones especiales.</p> <p>Para ello el profesional de la USBD rellenará la correspondiente solicitud la cual será tramitada por la Dirección de Área de Salud correspondiente.</p>

EVALUACIÓN.

• INDICADORES.

La evaluación del Programa de Atención a la Salud Bucodental Infantil vendrá determinada por la obtención de una serie de indicadores.

Estos indicadores son de dos tipos:

- de proceso: actividades.
- de resultados: coberturas.

Los indicadores se establecen en función de los objetivos específicos planteados:

➔ **Para el objetivo específico nº 1: “Sensibilizar a la comunidad educativa y padres de la importancia de la adquisición de hábitos higiénicos adecuados para la salud bucodental de los niños/as, e impartir educación bucodental infantil en los colegios y consultas”.**

$$1.1.- \frac{\text{n}^\circ \text{ de reuniones de presentación del Programa en los colegios incluidos}}{\text{n}^\circ \text{ de colegios de la Zona de Salud incluidos en Programa}}$$

➔ **Para el objetivo específico nº 2: “Garantizar la puesta en marcha del Programa y su desarrollo”.**

2.1.- *nº de reuniones realizadas por la USBD con Directores/as de Zona y Responsables de Programa en cada ZBS.*

2.2.- *nº de sesiones formativas al Equipo por parte de la USBD en cada ZBS.*

➔ **Para el objetivo específico nº 3: “Captar a la población infantil escolar de 6 a 15 años”.**

$$3.1.- \frac{\text{n}^\circ \text{ de niños/as de 6 a 15 años captados}^*}{\text{n}^\circ \text{ total de niños/as de 6 a 15 años de la población adscrita de la ZBS}} \times 100$$

El numerador se obtendría de contar y revisar las Historias.

*Niño/a captado: niño/a de 6 a 15 años con Historia abierta (o con algún tipo de registro, ficha o historia, independientemente del formato) y que haya acudido al menos una vez a la consulta de odontología durante el periodo evaluado.

► Para el **objetivo específico nº 4: “Diagnosticar y aplicar tratamientos preventivos a los niños/as que acuden a la consulta odontológica”**.

$$4.1.- \frac{\text{n}^\circ \text{ de } (*)\text{Historias de Salud Bucodental abiertas (niños/as de 6 a 15 años)}}{\text{n}^\circ \text{ total de niños/as de 6 a 15 años de la población adscrita de la ZBS}} \times 100$$

(*) u otros modelos de registro, ficha o historia antigua.

$$4.2.-: \frac{\text{n}^\circ \text{ de niños/as de 6 a 15 años incluidos en Programa que han recibido Flúor tópico (excluidos colutorios)}}{\text{n}^\circ \text{ total de niños/as de 6 a 15 años de la población adscrita de la ZBS} (*)} \times 100$$

(*) Se excluye a los niños/as que pertenezcan a ZBS con fluorosis.

Nota: no es un dato acumulativo incluyéndose niños/as que recibieron el servicio en el periodo evaluado.

$$4.3.- : \frac{\text{n}^\circ \text{ de niños/as de 6 a 15 años incluidos en Programa que han recibido sellados de fisuras}}{\text{n}^\circ \text{ total de niños/as de 6 a 15 años de la población adscrita de la ZBS}} \times 100$$

Nota: no es un dato acumulativo incluyéndose niños/as que recibieron el servicio en el periodo evaluado.

$$4.4.- \frac{\text{n}^\circ \text{ de niños/as de 6 a 15 años en los que se han realizado tartrectomías}}{\text{n}^\circ \text{ total de niños/as de 6 a 15 años de la población adscrita de la ZBS}} \times 100$$

Nota: no es un dato acumulativo incluyéndose niños/as que recibieron el servicio en el periodo evaluado.

➔ **Para el objetivo específico nº 5:** Detección de lesiones o patologías que requieran un tratamiento especial y derivación para su tratamiento

$$5.1.- \frac{\text{n}^\circ \text{ de niños/as a los que se les derivó para prestación especial}}{\text{n}^\circ \text{ total de niños/as de 6 a 15 años de la población adscrita de la ZBS}} \times 100$$

➔ **Para calcular en el ejercicio 2008:**

$$6.1.- \frac{\text{Número de niños de 7-8 años a los que se les ha realizado al menos una revisión en el año 2008}}{\text{Total de niños de 7-8 años de la Comunidad Autónoma.}} \times 100$$

$$6.2.- \frac{\text{Número de niños de 7 y 8 años a los que se han realizado sellados de fisuras o fosas en piezas permanentes en el año 2008}}{\text{Total de niños de 7-8 años de la Comunidad Autónoma.}} \times 100$$

$$6.3.- \frac{\text{Número de niños de 7 y 8 años a los que se ha realizado obturaciones en piezas permanentes en el 2008}}{\text{Total de niños de 7-8 años de la Comunidad Autónoma.}} \times 100$$

$$6.4.- \frac{\text{Número de niños de 7 y 8 años en los que se han realizado tratamientos pulpares en piezas permanentes en el año 2008}}{\text{Total de niños de 7-8 años de la Comunidad Autónoma.}} \times 100$$

$$6.5.- \frac{\text{Número de niños de 7 y 8 años en los que se han realizado exodoncias de piezas dentarias temporales en el año 2008}}{\text{Total de niños de 7-8 años de la Comunidad Autónoma.}} \times 100$$

$$6.6.- \frac{\text{Número de niños de 7 y 8 años en los que se han realizado tartrectomías en el año 2008}}{\text{Total de niños de 7-8 años de la Comunidad Autónoma.}} \times 100$$

$$6.7.- \frac{\text{Número de niños de 7 y 8 años en los que se han realizado tratamientos de incisivos y caninos permanentes en el año 2008}}{\text{Total de niños de 7-8 años de la Comunidad Autónoma.}} \times 100$$

SISTEMAS DE REGISTRO:

Se continuará con el sistema de registro existente para el actual Programa de Salud Bucodental 1999-2000:

- Agenda personal
- Historia de Salud Bucodental Infantil.
- Hoja de registro de la actividad diaria de la USBD
- Resumen mensual de la actividad de la USBD

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.

- ♣ Programa de Salud Bucodental 1999-2000. Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud.

- ♣ Programa de Salud Bucodental Infantil de la Región de Murcia. Año 2005. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia.
- ♣ Convenio singular de colaboración entre el Gobierno de Aragón y el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Aragón para la realización de la atención dental infantil y juvenil. 2005.
- ♣ Borrador de Convenio entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Canarias para la promoción de actividades para la salud bucodental infantil durante el año 2008.
- ♣ Informes y borradores de la Dirección General de Programas Asistenciales y de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud. 2007-2008.

Consejería de Turismo

315 *ORDEN de 15 de febrero de 2007, por la que se modifica la Orden de 17 de enero de 2008, que delega en la Secretaría General Técnica el ejercicio de las competencias en materia de autorización de ampliación de créditos que amparen gastos de personal, así como las generaciones de créditos derivados de los reintegros originados por las situaciones de incapacidad temporal (B.O.C. nº20, de 29.1.08).*

El artículo 22.a) de la Ley 14/2007, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias para 2008, atribuye competencia a los titulares de los Departamentos en materia de transferencias entre créditos del capítulo 1 de un mismo o distinto programa.

Con el fin de agilizar la disponibilidad de los créditos en la confección de la nómina del personal de la Consejería, resulta recomendable que el ejercicio de las competencias previstas en el artículo 22.a) de la Ley 14/2007, de 27 de diciembre, sea delegado en la Secretaría General Técnica, en cuanto órgano superior responsable de la gestión de los gastos de personal, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de la citada Ley y del artículo 5.2.f) del

Reglamento Orgánico de la Consejería de Turismo, aprobado por Decreto 84/2004, de 29 de junio (B.O.C. nº 138, de 19.7.04).

En su virtud, al amparo de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y artículo 31 de la Ley 14/1990, de 26 de julio, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de Canarias,

DISPONGO:

Primero.- Modificar el apartado primero de la Orden de 17 de enero de 2008, por la que se delega en la Secretaría General Técnica el ejercicio de las competencias en materia de autorización de ampliación de créditos que amparen gastos de personal, así como las generaciones de crédito derivados de los reintegros originados por las situaciones de incapacidad temporal, quedando redactado del siguiente tenor:

“Primero.- Delegar en la Secretaria General Técnica el ejercicio de las competencias siguientes:

a) Autorización de las transferencias entre créditos del capítulo 1 de un mismo o distinto programa.