



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 508/2023

Asunto: Personas con discapacidad psíquica y de otro tipo que así lo requieran /
Solicitud de atención bucodental integral / Resolución
Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilma. Sra.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I. el motivo de la queja era la mejora en la atención bucodental de las personas con discapacidad, puesto que necesitan que la atención bucodental sea de por vida, ya que estas personas no colaboran en su cuidado y, además, a partir de los 14 años únicamente tienen reconocido el derecho a la extracción y no a otros cuidados.

Por lo tanto, se solicitaba ser atendidos en la manera que los pacientes de estas características requieren y que se les aplicasen las técnicas que puedan precisar para recibir una adecuada atención bucodental, como por ejemplo la sedación maxilofacial o la anestesia general.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica, informe en el cual se hacía constar:

-El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización establece dentro del apartado 9 del Anexo II, relativo a la cartera de



servicios comunes de atención primaria, el contenido de la atención bucodental en atención primaria:

“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.

9.5 Se consideran excluidos de la atención bucodental básica los siguientes tratamientos:

9.5.1 Tratamiento reparador de la dentición temporal.

9.5.2 Tratamientos ortodóncicos.

9.5.3 Exodoncias de piezas sanas.

9.5.4 Tratamientos con finalidad exclusivamente estética.

9.5.5 Implantes dentarios, excepto lo previsto en la división RP Implantes reparadores del apartado 6 del anexo VI.

9.5.6 Realización de pruebas complementarias para fines distintos de las prestaciones contempladas como financiables por el Sistema Nacional de Salud en esta norma.

*9.6 En el caso de **personas con discapacidad** que, a causa de su deficiencia, no son capaces de mantener, sin ayuda de tratamientos sedativos, el necesario autocontrol que permita una adecuada atención a su salud bucodental, para facilitarles los anteriores*



servicios serán remitidas a aquellos ámbitos asistenciales donde se les pueda garantizar su correcta realización”.

- Castilla y León ofrece unos servicios de salud bucodental por encima de la cartera nacional del SNS para las personas discapacitadas y las personas con alteraciones conductuales graves, de conformidad con lo establecido por el Decreto 142/2003, de 18 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones de salud bucodental del Sistema de Salud de Castilla y León, y además cuenta, desde al año 2013, con un Protocolo de Atención Bucodental a Personas con Discapacidad Psíquica, que supone:

- Incluir en el Programa de Salud Bucodental a menores con discapacidad de 6 a 14 años de edad, mediante la captación a través del centro de salud, colegios integrados y colegios de educación especial.

- Garantizar las prestaciones y los criterios de calidad establecidos en la Cartera de Servicios de AP en niños entre 6 y 14 años con discapacidad psíquica, de forma similar a la población general, así como la asistencia dental básica y los tratamientos odontológicos especiales, según se recoge en el Decreto 142/2003.

- Garantizar las prestaciones bucodentales a las que tienen derecho las personas adultas con discapacidad de acuerdo con el Decreto de 2003.

- Informar y concienciar a familias, tutores y cuidadores de la importancia tanto de la higiene dental como de una alimentación pobre en azúcares refinados, mediante actividades educativas y, en su caso, adiestramiento en materia de higiene y Salud Bucodental, en los Centros de Educación Especial, Centros de Atención a Personas con Discapacidad (Centros de Día y/o Residencias) y en las propias Unidades de Salud Bucodental (USBD).

También establece que todas las Áreas de Salud dispondrán de los dispositivos asistenciales necesarios para realizar la atención bucodental de las personas con discapacidad psíquica:

- Las Unidades de Salud Bucodental (USBD) realizarán las prestaciones que no necesiten anestesia general de acuerdo con evidencias científicas y a protocolos específicos actualizados.

- En cada Área de Salud habrá un hospital de referencia donde se efectuarán las intervenciones que requieran anestesia general, previa derivación desde las USB.

- La aprobación del Plan de ampliación para los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en sesión celebrada en junio de 2022, que se encuentra



pendiente de aprobación y publicación por parte del Ministerio del instrumento normativo necesario para modificar y ampliar lo establecido por el citado Real Decreto 1030/2006, *“solo supone para el Sistema Público de Salud de Castilla y León ampliar las prestaciones que se facilitaban a las personas con discapacidad a partir de 14 años, con discapacidad superior o igual a un 33%, tanto intelectual como limitante de la movilidad de los miembros superiores que impida el correcto autocuidado necesario para alcanzar y mantener una adecuada salud bucodental, igualándolas a las prestaciones de odontología conservadora previstas para la población infantil desde el nacimiento hasta los 14 años”*.

- La Consejería de Sanidad sigue avanzando en la atención a las necesidades especiales de las personas con discapacidad, *“trabajando en la actualización del Protocolo de 2013, de tal forma que incluya los siguientes servicios de salud bucodental para las personas con discapacidad en el Sistema Público de Salud de Castilla y León:*

• *Para las personas de 15 o más años con discapacidad superior o igual a un 33%, tanto intelectual como limitante de la movilidad de los miembros superiores y/o alteraciones conductuales, una cartera complementaria de prestaciones, como son:*

• *Información y difusión al paciente, familia y/o cuidador, con perspectiva de curso de vida, sobre las medidas básicas higiénicas y dietéticas necesarias para alcanzar y mantener la salud oral, junto con instrucciones y recomendaciones sanitarias individualizadas.*

• *Consejo odontológico.*

• *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.*

• *Tratamiento farmacológico de la patología bucal que lo requiera.*

• *Exodoncias, exodoncias quirúrgicas y cirugía menor de la cavidad oral.*

• *Detección precoz de lesiones premalignas y, en su caso, biopsia de lesiones mucosas.*

• *Educación sanitaria al paciente, familia y/o cuidador para la autoexploración de la cavidad oral en la búsqueda de lesiones de sospecha de malignidad*

• *Revisión periódica del estado de salud oral, que incluirá exploración radiográfica cuando esté indicada.*



- *Determinación del riesgo individual de caries, para establecer la periodicidad de las revisiones y las medidas preventivas orientadas a reducir ese riesgo.*

- *Tanto en dentición temporal como definitiva:*

- *Aplicación de sustancias remineralizantes, antisépticas y/o desensibilizantes.*

- *Sellados de fosas y fisuras en molares definitivos cuando exista alto riesgo de caries.*

- *Tartrectomía.*

- *En la dentición temporal, se aplicarán actuaciones de mínima intervención y medidas tendentes a frenar el proceso de lesión por caries.*

- *Para toda la dentición definitiva se incluyen obturaciones en lesiones que no asocien daño pulpar irreversible producidas por caries, traumatismo o por cualquier enfermedad que afecte a la estructura del diente.*

- *En el caso de lesiones por traumatismo en el grupo incisivo y canino definitivos, se incluyen también:*

- *Reubicación y estabilización de los dientes afectados del grupo anterior.*

- *Ferulización del grupo anterior y sutura de tejidos blandos, si es necesario.*

- *Tratamientos pulpares, si es necesario.*

- *Para la población infantil con discapacidad de 0 a 14 años: Además de prestar todas las señaladas para las personas con discapacidad a partir de 15 años, se siguen ofreciendo las prestaciones que ya se venían prestando en Castilla y León para los menores de 6 a 14 años desde 2003:*

- *Extracción de supernumerarios erupcionados.*

- *Reevaluación y seguimiento, a criterio del odontólogo/estomatólogo, de caries, enfermedad periodontal, maloclusión, así como de pacientes médicamente comprometidos o de riesgo.*

- *Tratamientos odontológicos especiales, destinados a la población infantil, siempre y cuando haya una indicación previa de su necesidad por el odontoestomatólogo*



de la correspondiente Unidad de Salud Bucodental (USBBD) que tenga asignada el paciente:

- Apicoformación.
- Corona completa de metal noble porcelana.
- Corona de acrílico.
- Pulpectomía (endodoncia).
- Ferulización del grupo anterior.
- Gran reconstrucción: Se entiende como tal los siguientes

tratamientos:

- Por Traumatismo: la reconstrucción de una fractura de más de 1/3 de corona que ha requerido tratamiento endodóntico.
- Por malformación: reconstrucción completa de la corona con material estético.

- Muñón metálico colado unirradicular.

- Perno prefabricado intrarradicular.

- Mantenedor de espacio.

- Reconstrucción. Se considerará como tal la reconstrucción, en el grupo anterior permanente, de lesiones debidas a traumatismos o malformaciones, excepto las incluidas en el apartado «gran reconstrucción».

- Reimplante dentario”.

Además, se está trabajando en la actualización de los procedimientos de derivación al hospital de referencia en todas las áreas de salud, detallando estos procedimientos y procurando una mayor homogeneidad que asegure la equidad en el acceso a las prestaciones en los casos en que resulte necesario realizar intervenciones con anestesia general.

A la vista de lo informado, procede realizar una serie de consideraciones con la finalidad de abordar la problemática descrita.



Es evidente que las personas con discapacidad requieren una atención de salud más frecuente que el resto de la población y cuentan también con un mayor riesgo de padecer determinadas enfermedades, como ocurre, con las patologías orales.

El inadecuado control dietético y la higiene oral deficiente, así como las malformaciones congénitas, los altos niveles de estrés que generan bruxismo o el consumo diario de medicación necesaria para mantener su calidad de vida, a lo que se suma la menor disposición de este colectivo a solicitar asistencia odontoestomatológica, elevan la prevalencia de las enfermedades periodontales.

Se trata, en definitiva, de pacientes con unas características específicas desde el punto de vista de la asistencia sanitaria bucodental, que deben ser debidamente atendidas por el sistema de salud, arbitrando los mecanismos necesarios para garantizar la calidad de su asistencia, tanto a nivel de prevención como de tratamiento e intervenciones especiales.

Por lo tanto, el logro de un tratamiento integral de las personas con discapacidad, capaz de asegurar la prestación de una atención adecuada en relación con la totalidad de sus necesidades bucodentales ha constituido y constituye una importante preocupación entre los familiares de estas personas e, incluso, en función del tipo de discapacidad de las propias personas.

A este respecto, la Junta de Castilla y León, consciente de que las personas con discapacidad se enfrentan a dificultades para recibir las mismas prestaciones sanitarias que el resto de ciudadanos, aprobó el Decreto 142/2003, de 18 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones de salud bucodental del Sistema de Salud de Castilla y León, que en su artículo 5 establece para las personas con discapacidad que, a causa de su deficiencia, no sean capaces de mantener, sin ayuda de tratamientos sedativos, el necesario autocontrol que permita una adecuada atención a su salud bucodental, para facilitar las prestaciones a las que tengan derecho, serán remitidas a los ámbitos asistenciales donde se les pueda garantizar su correcta realización.

Para ello y en cumplimiento de lo dispuesto en el mismo precepto, se elaboró un Protocolo marco de atención bucodental a personas con discapacidad psíquica en el año 2004 y en el año 2013, el Protocolo de Atención Bucodental a Personas con Discapacidad Psíquica, al que hace referencia la Consejería de Sanidad en su informe, con el objetivo general de garantizar la prestación de salud bucodental recogida en el Decreto 142/2003 a las personas con discapacidad psíquica de Castilla y León para disminuir la incidencia y la prevalencia de patologías orales en esta población.

Es justo, por lo tanto, reconocer el avance que estos Protocolos han supuesto en la mejora de la atención bucodental de los pacientes con discapacidad psíquica y otros



también referidos anteriormente. No obstante, la atención de las particularidades asociadas a este grupo específico de población requiere de una acción continua por parte del sistema de salud para alcanzar mayores cotas de equidad y también de satisfacción personal y social.

De ahí que los afectados y/o sus familiares sigan reclamando un tratamiento más intenso de las necesidades específicas de salud bucodental, tanto a nivel preventivo como asistencial y que la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria y de las prestaciones sanitarias públicas destinadas a las personas con discapacidad en el ámbito de la salud bucodental deba ser un objetivo de la Administración sanitaria mediante el desarrollo de una política específica para aumentar la promoción de este ámbito de la salud en las personas de este colectivo, especialmente cuando superan los catorce años de edad, puesto que para estos supuestos la cobertura de salud bucodental es más restringida que en el caso de la población infantil.

Es lógico pensar, por lo tanto, en la posibilidad de mejorar y perfeccionar de forma continua el actual protocolo de 2013 aplicado en esta Comunidad Autónoma para dar una respuesta más adecuada a estos pacientes y que, de acuerdo con lo manifestado por la Consejería de Sanidad en el informe remitido a esta Procuraduría y puesto que se está trabajando en la actualización del mismo, se adopten las medidas necesarias para que se lleve a cabo, en el menor plazo posible, una planificación que garantice la más correcta atención de la salud bucodental de las personas con discapacidad, con programas en continuo avance y adaptación, dotados personal y presupuestariamente y con capacidad suficiente para eliminar las importantes desventajas que padece este sector de la población como consecuencia del tipo de discapacidad que padecen.

En esta misma línea de ideas y con la finalidad de seguir avanzando en la atención sanitaria a las personas con discapacidad en el ámbito de la salud bucodental, debemos hacer referencia a la PNL/000559-01, aprobada por el Pleno de las Cortes de Castilla y León en sesión celebrada el 14 de junio de 2023, en la que se instaba a la Junta de Castilla y León a que, por una parte, se dirigiese al Gobierno de España para que se incluyera en la cartera común básica del Sistema Nacional de Salud las medidas contenidas en el Plan de mejora de salud bucodental, aprobado por el Pleno del Consejo Interterritorial el 15 de junio de 2022 y, por otra parte, que en el ámbito del Sistema Público de Salud de Castilla y León se estableciera un protocolo común para todas las áreas de salud que garantizase las prestaciones de salud bucodental a personas con TEA u otras discapacidades psíquicas, incluyendo la sedación bajo criterio facultativo, así como el establecimiento de un protocolo relativo a su acompañamiento, mejorando las condiciones de espera para recibir asistencia, en las áreas de consultas externas y urgencias.



Por otra parte, consideramos que no debe obviarse tampoco que la aprobación del Plan de ampliación para los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el 15 junio de 2022, supone una ampliación de las prestaciones que se facilitaban a las personas con discapacidad a partir de 14 años, con discapacidad superior o igual a un 33%, en el Sistema Público de Salud de Castilla y León *“igualándolas a las prestaciones de odontología conservadora previstas para la población infantil desde el nacimiento hasta los 14 años”* y que por lo tanto su adopción en nuestra Comunidad supondrá el reconocimiento a las personas con discapacidad mayores de 14 años de unos servicios de salud bucodental a los que en estos momentos no tienen acceso y un paso más en la atención de la salud bucodental de las personas de este colectivo.

A este respecto, resulta plenamente aplicable lo dispuesto en el artículo 6.1.g de la Ley 2/2013, de 15 de mayo de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, donde se establece que *“los poderes públicos garantizarán el pleno ejercicio en igualdad de condiciones de todos los derechos y libertades de las personas con discapacidad, en especial los siguientes: g) Derecho a que las intervenciones terapéuticas y los escenarios asistenciales en los ámbitos sanitario, educativo y social, se desarrollen de la forma menos restrictiva posible”*.

Así mismo, el artículo 14.1 dispone que *“Las Administraciones Públicas en el ámbito sanitario, adoptarán las medidas necesarias y establecerán los programas y protocolos de actuación específicos para promover la salud y prevenir situaciones de discapacidad o su agravamiento y hacer accesibles las prestaciones sanitarias a todas las personas con discapacidad”*; Añadiendo el párrafo 2, inciso e): *“Entre otras, desarrollarán las siguientes medidas de promoción de la salud y prevención de la discapacidad en el ámbito sanitario: e) Impulsar el desarrollo de programas y actividades de promoción de la salud del adulto y de las personas mayores y de prevención de las enfermedades crónicas invalidantes”*.

Por último, el artículo 16.1.a) establece que *“Las Administraciones Públicas adoptarán las medidas oportunas que permitan a las personas con discapacidad disponer de: a) Una atención sanitaria de calidad, adecuada a sus necesidades personales, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: (...) Se podrá completar la asistencia y prestaciones sanitarias, mediante programas específicos y preferentes destinados a atender circunstancias especiales, a través de profesionales especializados de referencia”*.

Para finalizar, estimamos que es preciso insistir en que las personas con discapacidad y las personas que presentan alteraciones conductuales graves precisan para la prevención y tratamiento, dispositivos e intervenciones especiales, por lo que se debe garantizar la accesibilidad real a las prestaciones sanitarias de estas personas, eliminando



las barreras que limitan su inclusión y participación plena en los servicios de salud bucodental. En la mayoría de los casos este tipo de pacientes precisan sedación para poder recibir una atención adecuada y se recurre a la derivación hospitalaria para la atención odontológica de estos pacientes bajo anestesia general o sedación profunda, que implica el uso de quirófano, incluso en el caso de tratamientos menores, como son las obturaciones dentales, constituyendo una opción compleja y costosa no exenta de riesgos y efectos secundarios para el paciente y que da lugar a que, en ocasiones, estos pacientes se vean sometidos a largas esperas.

En consecuencia, consideramos que debería valorarse la posibilidad de utilizar otras fórmulas como puede ser la implementación de consultas externas ambulatorias en medios hospitalarios para la atención de pacientes con necesidades especiales y discapacidad que garanticen la accesibilidad, la seguridad del paciente y disminuya las derivaciones de intervenciones bajo anestesia general o sedación profunda o la utilización de otras técnicas como, por ejemplo, la sedación consciente para los procedimientos más sencillos, con el objetivo de optimizar la calidad de los resultados y mejorar el confort del paciente.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

PRIMERA: Que con la finalidad de mejorar la salud bucodental de las personas con discapacidad de esta Comunidad Autónoma, se adopten las medidas oportunas para agilizar la actualización del Protocolo de Atención Bucodental a Personas con Discapacidad Psíquica de 2013, para alcanzar un mayor nivel de calidad asistencial, bienestar y satisfacción social.

SEGUNDA: Que, en atención a las consideraciones puestas de manifiesto en el cuerpo de esta Resolución y a las necesidades sanitarias, en el ámbito de la salud bucodental, de las personas con discapacidad, se busquen las fórmulas para garantizar una protección integral y la mejora de la atención bucodental, especialmente en el caso de los mayores de 14 años, mediante las oportunas modificaciones y revisiones normativas.

TERCERA: Que se garantice la accesibilidad real a las prestaciones sanitarias de las personas con discapacidad adoptando los dispositivos e intervenciones necesarias para que se les apliquen las técnicas precisas para recibir una adecuada atención bucodental.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López