

CIRCULAR:	03/2026, de 26 de marzo de 2026
ORIGEN:	Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental
ÁMBITO:	Salud Bucodental
ASUNTO:	CARTERA DE SERVICIOS EN SALUD BUCODENTAL EN ASTURIAS

Cartera de servicios de salud bucodental en Asturias para 2026

La Consejería de Salud, en coordinación con el Servicio de Salud del Principado de Asturias, establece las actuaciones odontológicas de promoción, prevención y atención que se ofrecerán a la población asturiana, en base al RD 1030/2006, y las actuaciones complementarias que se ha decidido incluir en Asturias tanto en el actual Programa de Salud Bucodental Infantil y Juvenil, como en el conjunto de las acciones contempladas hasta la fecha en esta materia.

La presente circular define en su Anexo el contenido de la cartera de servicios por grupo de población beneficiaria y por tipo de actuaciones contempladas para cada uno de ellos, así como el sistema de acceso de esta población a los dispositivos asistenciales.

Entre las novedades de esta circular, se encuentra establecer el límite superior del Programa de Salud Bucodental Infantil y Juvenil en los menores de 18 años, y la invitación a realizar una exploración preventiva a la cohorte que cumple 70 años.

Todas las actuaciones preventivas y terapéuticas se facilitarán a la población tras la exploración clínica y según el criterio facultativo.

Las Gerencias de las Áreas de Salud y los profesionales de los Equipos de Atención Primaria (EAP) se coordinarán con las Unidades de Salud Bucodental (USB) para facilitar el acceso de estos grupos de población a los recursos que se les ofrecen.

Estas actualizaciones entrarán en vigor el día 27 de marzo de 2026.

En Oviedo, en la fecha de la firma digital.

El Director General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental.

ANEXO

1. GRUPOS DE POBLACIÓN QUE INCLUYE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD BUCODENTAL EN ASTURIAS

- 1.1. Población infantil y juvenil que pertenezca a alguna de las cohortes comprendidas entre el nacimiento y los 17 años (hasta el día antes de cumplir los 18 años).
- 1.2. Pacientes oncológicos con cáncer de cabeza y cuello.
- 1.3. Las mujeres embarazadas.
- 1.4. Población general que consulta problemas de patología oral.
- 1.5. Población con discapacidad intelectual superior al 33% que impida el autocuidado oral.
- 1.6. Población con discapacidad de miembros superiores superior al 33% que impida el autocuidado oral.
- 1.7. Población con alteraciones conductuales severas y objetivables (Asperger, TDAH, etc.).
- 1.8. Población que en el año en curso cumpla los 70 años (nacidos en 1956 para este año 2026).

2. ACTUACIONES INCLUIDAS

2.1. Para la población infantil y juvenil que pertenezca a alguna de las cohortes comprendidas entre el nacimiento y los 17 años (hasta el día antes de cumplir los 18 años).

- Exploración clínica periódica, con exploración radiográfica si procede.
- Educación para la salud bucodental (higiene oral y dieta saludable), tanto para el usuario/a como para sus progenitores o tutores legales. Se entregará también el material destinado a este grupo poblacional, bien impreso o facilitando el acceso electrónico al mismo.
- Sellados de fosas y fisuras, cuando se cumplan los criterios de riesgo.
- Fluoraciones tópicas (cubetas o barnices fluorados), cuando se cumplan los criterios de edad y riesgo.
- Tratamientos de mínima intervención dirigidos a remineralizar la lesión por caries y frenar su progresión.
- Obturaciones en la dentición definitiva, una vez se ha comprobado que la lesión no es susceptible de remineralización.
- Exodoncia de dientes enfermos.
- Tartrectomías para eliminar el cálculo o la pigmentación extrínseca en la dentición.
- Tratamientos pulpares (endodoncia y apicoformación) en la dentición definitiva de aquellos procesos (caries, malformación o traumatismo) que han generado un daño pulpar irreversible, y siempre que esté indicado un tratamiento conservador (no protético) de ese diente. Esta prestación se realizará en la Unidad Central (UC) de SBD de referencia.
- Los casos considerados como “*de riesgo de enfermedad oral*” por Pediatría o Trabajo Social de Atención Primaria en los protocolos de su cartera de servicios, serán derivados a la USBD del centro para su valoración y, si fuera necesario, se realizarán las actuaciones incluidas.
- Asimismo, las hijas/os de madres que durante su embarazo hayan sido clasificadas en la USBD como “*de riesgo de enfermedad oral*”, serán exploradas/os junto con sus madres en las

revisiones postparto. Si fuera necesario, se realizarán las actuaciones incluidas para estas cohortes.

- Las cohortes que cursen estudios en los centros educativos incluidos en el proyecto pedagógico en salud bucodental “La Conquista de la Boca Sana” participarán en:
 - Talleres escolares apoyados por personal sanitario del centro de salud (higienistas o enfermería).
 - Actividades didácticas que desarrolle el Proyecto Educativo del Centro, y que se incluyan en dicho proyecto.

2.2. Para los pacientes oncológicos con cáncer de cabeza y cuello

- Exploración oral y determinación de las necesidades de tratamiento inmediato, que se facilitarán previamente a la radioterapia, incluyendo:
 - Exodoncias y otros tratamientos que reduzcan el riesgo de osteonecrosis y mucositis por radiación.
 - Tartrectomía supra y sub-gingivales.
 - Fluoraciones tópicas (cubetas o barnices fluorados), cuando se cumplan los criterios de riesgo.
- Educación para la Salud Bucodental (higiene oral y dieta saludable).
- Revisiones semestrales, con las actuaciones incluidas en cartera que sean de aplicación, durante el tratamiento de radioterapia y hasta que se cumplen los 12 meses posteriores a su finalización.

2.3. Para las mujeres embarazadas

- Se realizará la *primera revisión* durante el primer trimestre del embarazo, aunque si no fuera posible, se realizará en cualquier otro momento. Las actividades incluidas en esta cita son:
 - Exploración oral y determinación del “*riesgo de enfermedad oral*” (caries y enfermedad periodontal) y de las necesidades de tratamiento.
 - Información en materia de higiene oral y dieta saludable, tanto para la mujer como para su futuro bebé. Se entregará también el material destinado a este grupo poblacional, bien impreso o facilitando el acceso electrónico al mismo.
 - Fluoraciones tópicas (cubetas o barnices fluorados), cuando se cumplan los criterios de riesgo.
 - Tartrectomía supra y sub-gingivales.
- *Segunda cita* entre la 4ª y 6ª semana después del parto, con el siguiente contenido:
 - Exploración oral postparto y reevaluación, tanto del estado de salud oral como del riesgo detectado previamente.
 - Información en materia de higiene oral y dieta saludable, tanto para la mujer como para su bebé.
 - Fluoraciones tópicas (cubetas o barnices fluorados), cuando se cumplan los criterios de riesgo.
 - En función de la exploración realizada, tartrectomía supra y sub-gingivales, si se precisa.

- *Tercera cita*: se generará solo cuando a la mujer embarazada se le haya asignado un riesgo alto de enfermedad oral. En estos casos, acudirá a consulta a los seis meses tras la segunda cita para:
 - Revaluación del estado de salud oral y del nivel de riesgo.
 - Valoración de la boca del bebé y de su riesgo de caries.
 - Refuerzo de las actividades preventivas individuales y familiares.
 - En función de la exploración realizada, tartrectomía supra y sub-gingivales, y fluoración.
- Solo en los señalados casos de riesgo, a partir de esta tercera cita y durante los dos años siguientes, acudirá a consulta para revisiones periódicas semestrales, en las que se realizará un control del estado de salud oral de la madre y del bebé y se reforzarán los conocimientos y hábitos enseñados en las citas anteriores. Además, durante este período, a la mujer se le facilitará tartrectomía supra y sub-gingivales con fluoración cuando las precise.

2.4. Para la población general que consulta problemas de patología oral

- Información y difusión, 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 para la autoexploración de la cavidad oral en la búsqueda de lesiones de sospecha de malignidad.

2.5. Para la población con discapacidad intelectual superior al 33% que impida el autocuidado oral

- Sin límite de edad, se les facilitará el contenido completo de la cartera de servicios recogida en el apartado 2.1.
- El lugar de atención donde se le facilitará dicha cartera se decidirá en función de la colaboración con la exploración y con la realización de los tratamientos odontológicos que se precisen:
 - Persona colaboradora: en la USBD y en la UC.
 - Persona no colaboradora: en la Unidad de salud oral para pacientes especiales (USOPE).
- Antes de clasificar a un paciente como “no colaborador” se intentará realizar la atención sanitaria en al menos dos ocasiones en la propia USBD que valore el caso y de acuerdo con el protocolo clínico vigente. La derivación se realizará también de acuerdo con el procedimiento definido.

2.6. Para la población con discapacidad de miembros superiores superior al 33% que impida el autocuidado oral

- Sin límite de edad, se les facilitará el contenido completo de la cartera de servicios recogida en el apartado 2.1.

- El lugar de atención donde se le facilitará dicha cartera se decidirá en función de la colaboración con la exploración y con la realización de los tratamientos odontológicos que se precisen:
 - Persona colaboradora: en la USBD y en la UC.
 - Persona no colaboradora: en la Unidad de salud oral para pacientes especiales (USOPE).
- Antes de clasificar a un paciente como “no colaborador” se intentará realizar la atención sanitaria en al menos dos ocasiones en la propia USBD que valore el caso y de acuerdo con el protocolo clínico vigente. La derivación se realizará también de acuerdo con el procedimiento definido.

2.7. Para la población con alteraciones conductuales severas y objetivables (Asperger, TDAH, etc.)

- Las actuaciones que se le facilitarán, serán aquellas que correspondan al grupo poblacional al que pertenezcan, y atendidos en el medio más adecuado a su nivel de colaboración:
 - Persona colaboradora: en la USBD y en la UC.
 - Persona no colaboradora: en la USOPE.
- Se intentará realizar la atención sanitaria en al menos dos ocasiones en la propia USBD que valore el caso y de acuerdo con el protocolo clínico vigente. La derivación se realizará también de acuerdo con el procedimiento definido.

2.8. Para la población que en el año en curso cumpla los 70 años (nacidos en 1956 para este año 2026).

- En este año 2026, se invitará a participar en una revisión del estado de salud oral a las personas que cumplan 70 años (nacidas en 1956).
- A las personas incluidas se le facilitará el contenido del apartado 2.1.

3. CAPTACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA

3.1. Población infantil y juvenil que pertenezca a alguna de las cohortes comprendidas entre el nacimiento y los 17 años (hasta el día antes de cumplir los 18 años).

- La entrada programada por edad en las actuaciones contempladas se realizará mediante invitaciones por correo postal o por otros medios.
- Accederán además, por petición de sus progenitores o tutores legales.
- También serán derivados a la USBD para su valoración y, si fuera necesario, se realizarán las actuaciones incluidas en el Programa, los casos considerados como “*de riesgo de enfermedad oral*” detectados por pediatría, trabajo social o, en general, cualquier componente del EAP.

3.2. Pacientes oncológicos con cáncer de cabeza y cuello

- El servicio responsable del paciente o el que pauté el tratamiento radioterápico (Otorrinolaringología, Oncología Médica, Cirugía Maxilofacial, Oncología Radioterápica), remitirá un correo electrónico a la cuenta citacesible.ap@sespa.es, indicando los datos identificativos y teléfono de contacto del paciente y la fecha prevista de inicio de tratamiento. En *Asunto* se indicará: Paciente radioterapia USBD.

- El personal de Servicios Centrales del SESPA, encargado de gestionar la cuenta de correo arriba indicada, gestionará la cita en la USBD correspondiente antes de 48 horas (dos días hábiles) desde la recepción de la información.

3.3. Mujeres embarazadas

Además de por iniciativa propia de la embarazada, la vía de entrada a esta actividad podrá ser desde:

- La primera consulta del protocolo de atención a la embarazada (8ª semana) en las consultas de Matrona, MAP, Enfermería.
- El servicio de Ginecología del Hospital de referencia.

3.4. Población general que consulta problemas de patología oral

Acceden a la USBD del centro de salud a demanda o por derivación de los profesionales del EAP.

3.5. Población con discapacidad intelectual superior al 33% que impida el autocuidado oral.

Acceden a la USBD del centro de salud a demanda o por derivación de los profesionales del EAP.

3.6. Población con discapacidad de miembros superiores superior al 33% que impida el autocuidado oral.

Acceden a la USBD del centro de salud a demanda o por derivación de los profesionales del EAP.

3.7. Población con alteraciones conductuales severas y objetivables (Asperger, TDAH, etc.)

Acceden a la USBD del centro de salud a demanda o por derivación de los profesionales del EAP.

3.8. Población que en el año en curso cumpla los 70 años (nacidos en 1956 para este año 2026)

Acceden a la USBD del centro de salud mediante invitaciones por correo postal; también a demanda o por derivación de los profesionales del EAP.