

# CCAA y gobierno pagarán el dentista a los niños entre siete y ocho años a partir de 2008

- También se ha autorizado la inclusión de la [vacuna del papiloma](#) en el calendario
- Se ha aprobado la estrategia de atención al parto, que pretende humanizar la asistencia

)

Actualizado miércoles 10/10/2007 17:12 (CET)



**ELMUNDO.ES**

MADRID.- Los niños entre siete y ocho años podrán acudir gratis al dentista a partir del próximo año, tratamientos que financiarán a partes iguales el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas, según ha informado el titular de este departamento, Bernat Soria.

Sanidad financiará el 50% del coste total de los servicios incluidos en este plan. La forma de organizar la provisión de los [servicios de atención bucodental infantil](#) queda a criterio de cada Comunidad Autónoma.

El objetivo de este programa para 2008, el primer año de aplicación, es dar cobertura en salud bucodental a **las niñas y niños que cumplan siete y ocho años, que son cerca de un millón**. La medida tiene carácter progresivo a lo largo de los próximos cinco años, lo que supone que para 2012 se ofertará a cuatro millones de chicos de siete a 15 años.

El Plan incluirá las siguientes medidas preventivas y asistenciales: instrucciones sobre dieta y salud bucodental y enseñanza en higiene bucodental tanto a los niños como a sus padres; aplicación de flúor tópico; sellados de fisuras en molares permanentes; **evaluación de las caries y empaste** en caso necesario; endodoncias de los dientes permanentes con lesiones pulpares irreversibles; extracción de las piezas de leche y algunos tratamientos especiales.

En la actualidad, la atención bucodental se ofrece de manera desigual en el conjunto del territorio español, por lo que el propósito del Gobierno es asegurar la equidad en el acceso a la atención bucodental de todos los niños.

## Una vacuna esperada

Además, Soria ha anunciado que la [vacuna del papilomavirus](#) quedará incluida dentro del calendario vacunal oficial. Así lo han decidido por unanimidad las Comunidades Autónomas durante el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, reunido hoy en Madrid.

La vacuna **se administrará a niñas de 11 a 14 años** en una única cohorte que decidirá la Comisión de Salud Pública. Las comunidades tienen de plazo hasta 2010 para incorporarla al calendario, en función de las necesidades, prioridades y logística de los programas de vacunación de cada región y de la disponibilidad de las vacunas.

Además, se ha acordado que se establecerá un sistema de vigilancia para **conocer la evolución de las cepas circulantes del virus** y la reevaluación de la estrategia de vacunación implantada. Además, se creará un grupo de trabajo para revisar las recomendaciones pertinentes y nuevas propuestas que puedan reforzar los programas de detección precoz del [cáncer de cuello de útero](#). Esta enfermedad se diagnosticó en 2002 a 2.103

españolas, una de las tasas más bajas de Europa; al igual que en el caso de la mortalidad, que es de dos muertes por cada 100.000 mujeres (594 fallecimientos en 2005).

La comisión interministerial de precios ya había decidido el pasado 19 de septiembre la comercialización de esta terapia, elaborada por Sanofi y que tendrá un precio máximo de [104 euros por dosis](#). La administración completa de la vacuna requiere tres dosis.

Con esta decisión España se suma a otros países europeos que ya han recomendado su incorporación al calendario vacunal, como **Alemania, Reino Unido, Bélgica, Francia o Dinamarca**.

### **Humanizar el parto**

En el Consejo también se ha aprobado la **Estrategia de Atención al Parto Normal** en el Sistema Nacional de Salud como un plan por el que Sanidad trabajará por "aumentar la calidad en la asistencia" tanto en hospitales públicos como en privados la atención a la mujer en el momento del parto.

Humanizar la atención al parto. Ése es el objetivo de esta medida, que nace para ser la referencia de actuación clave para todo el territorio español y se estructura en cuatro grandes líneas: el abordaje de prácticas clínicas basadas en el mejor conocimiento disponible, **participación de las mujeres en la toma de decisiones**, formación especializada y continuada de profesionales sanitarios e investigación, innovación y difusión de buenas prácticas en la materia.

La Estrategia aprobada persigue que la atención al parto se realice bajo el concepto general de que [el nacimiento](#) es un proceso fisiológico en el que sólo se debe intervenir para corregir desviaciones de la normalidad, y que los profesionales sanitarios que participan **favorezcan un clima de confianza, seguridad e intimidad**, respetando la privacidad, dignidad y confidencialidad de las mujeres. Esta medida será evaluada a los dos años de su aprobación, como ocurre con el resto de estrategias del SNS.

La finalidad es que las mujeres sean las verdaderas protagonistas del parto y se eviten intervenciones injustificadas.

### **Historia Clínica Digital**

El Pleno también ha aprobado el proyecto de historia clínica digital común para el Sistema Nacional de Salud. Se trata de un registro electrónico diseñado para facilitar la anotación de observaciones y al que **se puede acceder desde cualquier punto del territorio los profesionales debidamente autorizados**.

El proyecto permitirá el acceso electrónico de los médicos a la información clínica relevante de **un paciente que viene de otra comunidad autónoma**, con totales garantías de confidencialidad e integridad de los datos. Además, se pretende dar a acceso directo a los propios usuarios a sus datos.

La implantación del proyecto será gradual, en primer lugar, se recogerán los datos que se producen rutinariamente en una hospitalización o consulta, como el informe médico, las pruebas realizadas, etc. Posteriormente, está previsto acometer otras actuaciones como el acceso a la imagen diagnóstica.

Para valorar la viabilidad e idoneidad del proyecto, el Consejo Interterritorial ha decidido que se realice, en primer lugar, **una experiencia piloto** entre algunas Comunidades Autónomas.

El Mundo