

PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL

PADI - 2023

Informe anual del desarrollo del Programa de Asistencia Dental Infantil para la población de 7 a 15 años de edad en Euskadi.



ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	2
DECRETO 37 / 2023 sobre la prestación sanitaria en materia de salud bucodental para la población de 7 a 15 años de Euskadi	3
RESULTADOS DEL EJERCICIO 2023	
1. Utilización	5
2. Frecuentación	9
3. Asistencia dental	11
4. Facturación	15
SALUD DENTAL INFANTIL EN LA C.A.P.V	
Estudios epidemiológicos (1988 / 1998 / 2008 / 2018 / 2023)	16
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	22
ANEXO I	
Utilización del PADI por Territorio Histórico, edad, y sexo – 2023	23
ANEXO II	
Utilización global del PADI por municipios	26

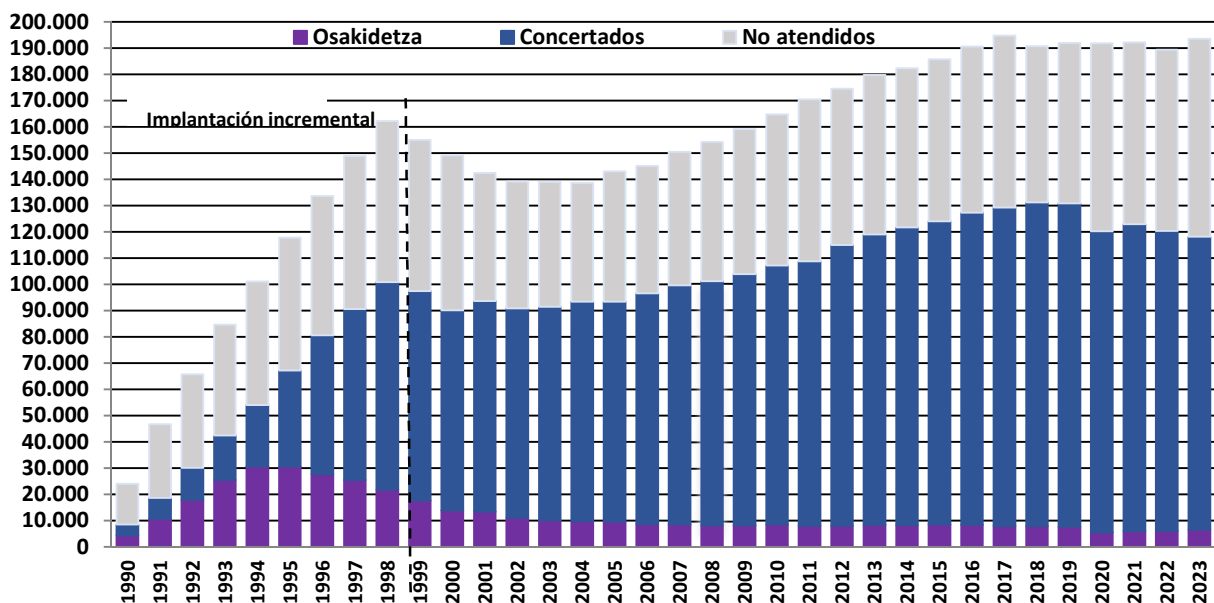
INTRODUCCION.

La política de salud dental del Gobierno Vasco iniciada a finales de los años ochenta del pasado siglo, incluía la creación de un sistema de asistencia dental infantil que asegurara los cuidados necesarios durante las edades de erupción y maduración de la dentición permanente de los niños y las niñas, redujera la prevalencia de la caries, y les posibilitara una mejor salud dental y general como adultos.

La publicación del Decreto 118/1990, sobre asistencia dental a la población infantil de la CAPV, resaltó su función estratégica y definió al PADI como sistema de asistencia dental básica, universal y de calidad. Este sistema ha venido asegurando la atención dental adecuada, todos los años, a todos los niños y todas las niñas residentes en la CAPV, entre los 7 y 15 años. Su financiación se hace con cargo al presupuesto del Departamento de Salud y su provisión se realiza mediante un amplio cuadro facultativo de dentistas de Osakidetza, en el sector público, y concertados, en el sector privado.

El ejercicio 2023 ha completado 34 años de desarrollo del PADI. A partir de 1990 y durante nueve ejercicios consecutivos, el PADI incorporó la cohorte que cumplía 7 años de edad en el ejercicio y mantuvo en el sistema a la población previamente incluida, de forma que en 1998 la totalidad de la población diana de 7 a 15 años tenía asegurada la asistencia dental prevista en el decreto. La Figura 1 muestra gráficamente el número de niños y niñas atendidos desde el período de implantación incremental, hasta el ejercicio de 2023.

Figura 1: Implantación incremental y desarrollo del PADI, 1990-2023.



Las variaciones demográficas determinan el número de niños y niñas de 7 a 15 años con derecho al PADI en ejercicios posteriores. La Figura 1 muestra una tendencia ascendente que se inició en 2005 y que ha continuado hasta 2017, estabilizándose en torno a 190.000 niños y niñas de 7 a 15 años. En cuanto a la población atendida, se alcanzó el pico máximo en 2018-2019 (cerca de 130.000 niñas y niños), disminuyendo a partir de 2020 al nivel de 120.000 hasta la actualidad.

El conjunto de la población infanto-juvenil de 7 a 15 años de edad residente en la CAPV en 2023 ascendió a 193.543 individuos: 99.469 niños y 94.074 niñas. (EUSTAT: Población de la C.A. de Euskadi por año de nacimiento. Enero 2023)

NUEVO DECRETO SOBRE LA PRESTACIÓN SANITARIA EN MATERIA DE SALUD BUCODENTAL PARA LA POBLACIÓN DE 7 A 15 AÑOS DE EUSKADI

El 5 de mayo de 2023 se publicó en el BOPV el **Decreto 37/2023, de 21 de marzo, de la prestación sanitaria en materia de salud bucodental para la población de 7 a 15 años de la Comunidad Autónoma del País Vasco**. La prestación sanitaria regulada en el presente Decreto se lleva a cabo mediante el Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI), manteniendo las mismas prestaciones del anterior decreto, al tiempo que incorpora actualizaciones en los actos especiales por traumatismo, malformación o situaciones especiales de alto riesgo de caries.

Por otra parte, el nuevo Decreto 37/2023 que regula las prestaciones del PADI, facilita el sistema de adhesión al programa para profesionales y entidades que deseen colaborar con el Gobierno Vasco en la provisión de asistencia bucodental, de forma que cualquier profesional, persona física o jurídica, pueda solicitar en cualquier momento ser habilitada para llevar a cabo las prestaciones. Asimismo, se facilita el acceso a las familias a cualquier consulta o clínica dental habilitada mediante la presentación de la tarjeta individual sanitaria, cuando exista dificultad para recibir el talón de aceptación.

Tras la entrada en vigor del nuevo decreto del PADI, el 15 de mayo de 2023, la habilitación de las consultas y de las personas profesionales que optaron por formar parte del cuadro asistencial del PADI no se hizo efectiva hasta el 15 de julio de 2023. Hubo, por tanto, un período transitorio de 2 meses para que tanto el personal facultativo odontólogo como las clínicas dentales interesadas en formar parte del PADI pudieran realizar el trámite administrativo para habilitarse. Por su parte, el servicio Dental Comunitario de Osakidetza implantó las adaptaciones informáticas necesarias para el registro y monitorización de la actividad asistencial según lo dispuesto en el nuevo decreto.

Durante este período transitorio las clínicas que ya estaban concertadas según el contrato del decreto anterior (48/1990) conservaron la capacidad de seguir atendiendo a la población. No obstante la adaptación durante el período transitorio ha tenido cierto impacto en términos de disminución en la cobertura global y la actividad registrada durante todo el ejercicio 2023.

Dispositivo asistencial del PADI:

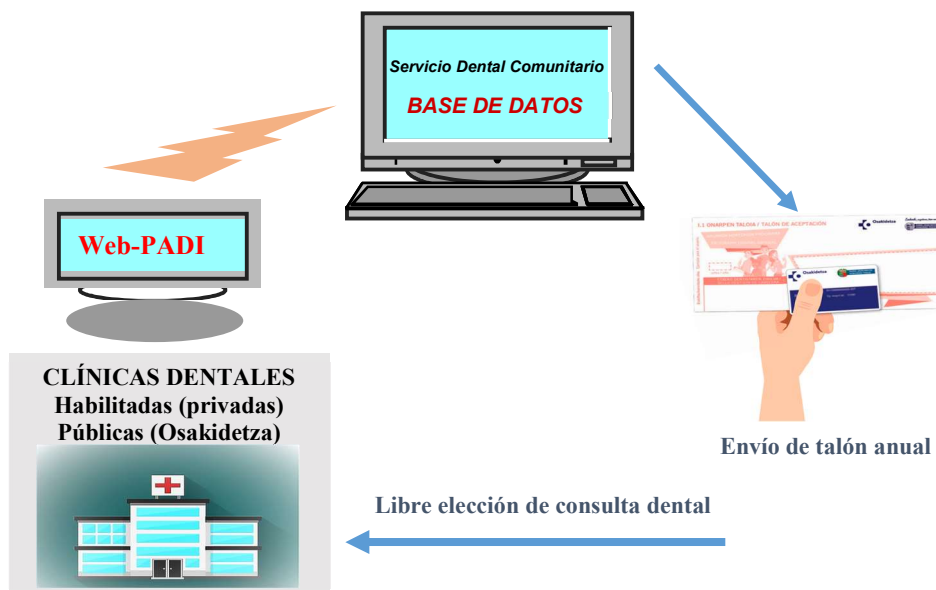
Tras hacerse efectiva la entrada en vigor del nuevo Decreto 37/2023, y a fecha de 31 de diciembre de 2023, la situación de partida en cuanto al número de profesionales y centros de asistencia dental concertados fue la siguiente:

- 680 dentistas habilitados por el Departamento de Salud, distribuidos en 648 clínicas dentales.
- 22 dentistas pertenecientes a Osakidetza, distribuidos en 25 centros de salud.
- 91 municipios con consultas del PADI (36% del total de 251 municipios en la CAPV).

Al comparar los datos de las clínicas y profesionales concertados en el ejercicio anterior (2022), con las clínicas y dentistas habilitadas en diciembre de 2023, se observa que los dentistas habilitados han disminuido en un 28%. Asimismo, la cifra de consultas es de un 17% menor (942 dentistas y 779 clínicas dentales en 2022).

Dado que el actual procedimiento de habilitación abierto para profesionales y empresas que deseen colaborar con el programa PADI, permite la adhesión al programa en cualquier momento, estas cifras varían constantemente, y es de esperar que a finales de 2024 sean mayores que al inicio del ejercicio. (<https://www.osakidetza.euskadi.eus/ad42aReqPADIWar/centros/consultaClinica>).

Figura 2: Procesos administrativos del PADI.



El Servicio Dental Comunitario de Osakidetza se diseñó en 1990 y gestiona los procesos administrativos que se vienen utilizando y optimizando continuamente.

Los protocolos clínicos para la atención de los niños y el sistema de pago por capitación utilizado para el abono de la asistencia dispensada por los dentistas concertados se han mostrado efectivos en estos años para promover los cuidados adecuados.

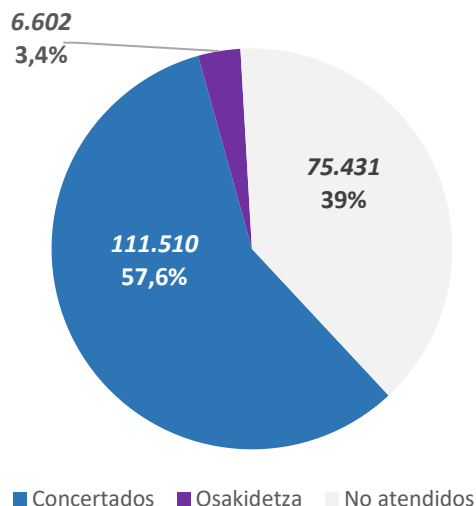
Como resultado de la asistencia dispensada, con orientación preventiva y aplicando los tratamientos reparadores necesarios, la salud dental del colectivo infantil ha mejorado notablemente. El último estudio epidemiológico de 2023 muestra que el 67% de los niños y las niñas de 14 años está libre de experiencia de caries, siendo el promedio de nº de caries a esa edad de 0,78. De todas las piezas afectadas por caries a esta edad, han sido tratadas cerca del 80%.

El buen resultado de salud obtenido por el PADI, al que ha contribuido notablemente el esquema de fluorización del agua en años previos y la mejora general del hábito de cepillado dental, no debe hacernos olvidar que el citado estudio de 2023 también indica que 3 de cada 10 lesiones de caries a los 12 años y 2 de cada 10 lesiones a los 14 años, permanecen sin recibir tratamiento restaurador.

RESULTADOS DEL EJERCICIO 2023.

I. Utilización.

Figura 3. Utilización global - PADI 2023



En 2023, la población de 7 a 15 años residente en la CAPV con derecho al PADI, ascendió a 193.543 niños y niñas.

La población atendida fueron 118.112 niñas y niños:

- 111.510 en consultas habilitadas del sector privado
- 6.602 en las consultas públicas de Osakidetza.

La tasa de cobertura global fue del 61 %:

- El 57,6 % acudió a consultas privadas habilitadas.
- El 3,4 % acudió a consultas de Osakidetza

Seis de cada diez niños y niñas han acudido a la revisión dental en el ejercicio de 2023.

Tabla I. Distribución de la población de 7 a 15 años en la CAPV por grupo de edad y sexo (2023)

Edad	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	Total	Cuota %
Niños	9.899	10.344	10.623	10.535	11.401	11.460	11.592	11.671	11.944	99.469	51,39%
Niñas	9.513	9.782	10.187	9.957	10.486	11.042	11.180	10.735	11.192	94.074	48,61%
Total	19.412	20.126	20.810	20.492	21.887	22.502	22.772	22.406	23.136	193.543	100,00%

Tabla II. Distribución de la población atendida en el PADI por grupo de edad y sexo - 2023

Edad	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	PADI	Cuota %
Niños	5.965	6.530	6.655	6.704	7.254	6.982	7.019	6.859	6.661	60.629	31,33%
Niñas	5.756	6.220	6.340	6.397	6.696	6.704	6.858	6.275	6.237	57.483	29,70%
Total	11.721	12.750	12.995	13.101	13.950	13.686	13.877	13.134	12.898	118.112	61,03%

Tabla III. Población atendida por sexo y red asistencial - 2023

	POBLACIÓN PADI		Atención en OSAKIDETZA		Atención CONCERTADA		POBLACIÓN ATENDIDA		NO ACUDE	
Niños	99.469	100%	3.469	3,49 %	57.160	57,47 %	60.629	60,95%	38.840	39,05%
Niñas	94.074	100%	3.133	3,33 %	54.350	57,77%	57.483	61,10%	36.591	38,90%
Total	193.543	100%	6.602	3,41 %	111.510	57,62 %	118.112	61,03%	75.431	38,97%

Tabla IV: Evolución de la población total atendida por ejercicio y red asistencial - 2014 - 2023

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Osakidetza	8.271	8.474	8.330	7.959	7.853	7.627	5.457	5.984	6.104	6.602
Concertada	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259	114.844	116.904	114.315	111.510
Atendida	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886	120.301	122.888	120.419	118.112
NO-atendida	60.634	61.678	63.272	65.462	59.753	61.042	71.529	69.280	68.941	75.431
Población	182.329	185.703	190.618	194.752	190.736	191.928	191.830	192.168	189.360	193.543

En la figura 4 y la tabla V se muestran el porcentaje de utilización (cuota) del PADI en 2023 y su evolución en la última década, según la red asistencial (concertada o pública) utilizada. En 2023, de cada 100 niños y niñas 58 fueron atendidos por dentistas habilitados del sector privado, 3 por dentistas de Osakidetza y 39 no acudieron a la revisión del PADI.

Figura 4: Evolución del porcentaje de población total atendida por red asistencial 2014-2023

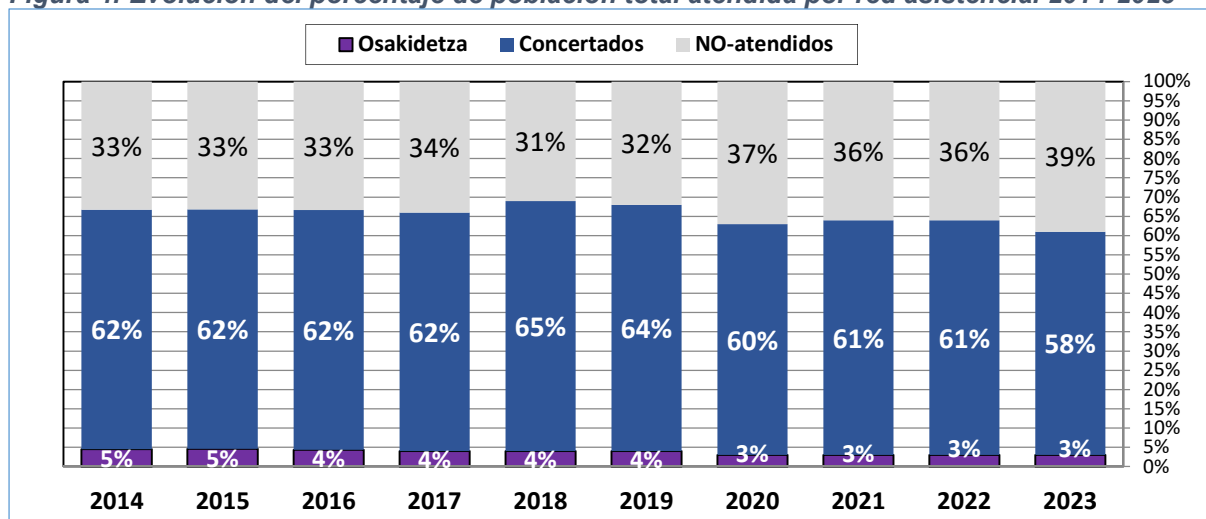


Tabla V. Evolución del porcentaje de población total atendida por red asistencial 2014-2023

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Osakidetza	5%	5%	5%	4%	4%	4%	3%	3%	3%	3%
Concertados	62%	62%	62%	62%	65%	64%	60%	61%	61%	58%
No atendidos	33%	33%	33%	34%	31%	32%	37%	36%	36%	39%
Cobertura	66,74%	66,79%	66,81%	66,39%	68,67%	68,20%	62,71%	63,95%	63,59%	61,03%

La evolución de la cobertura del programa durante estos años refleja una línea de estabilidad con una tendencia a mantenerse en un rango que oscila entre un 66% y un 68% hasta 2019. A partir de 2020 la cobertura ha descendido hasta un rango que oscila entre el 61% y el 64%.

Como media, dos de cada 3 niños y niñas acuden a la revisión dental en cada ejercicio.

Tabla VI. Población atendida por Territorio Histórico y sexo en 2023

ARABA	POBLACIÓN	POBLACIÓN ATENDIDA			COBERTURA (%)		
		OSAKIDETZA	CONCERTADA	TOTAL	OSAKIDETZA	CONCERTADA	TOTAL
NIÑOS	16.428	405	9.634	10.039	2,47 %	58,64 %	61,11 %
NIÑAS	15.339	368	9.070	9.438	2,40 %	59,13 %	61,53 %
PADI	31.767	773	18.704	19.477	2,43 %	58,88 %	61,31 %

BIZKAIA	POBLACIÓN	POBLACIÓN ATENDIDA			COBERTURA (%)		
		OSAKIDETZA	CONCERTADA	TOTAL	OSAKIDETZA	CONCERTADA	TOTAL
NIÑOS	49.086	500	30.798	31.298	1,02 %	62,74 %	63,76 %
NIÑAS	46.874	442	29.349	29.791	0,94 %	62,61 %	63,56 %
PADI	95.960	942	60.147	61.089	0,98 %	62,68 %	63,66 %

GIPUZKOA	POBLACIÓN	POBLACIÓN ATENDIDA			COBERTURA (%)		
		OSAKIDETZA	CONCERTADA	TOTAL	OSAKIDETZA	CONCERTADA	TOTAL
NIÑOS	33.955	2.564	16.728	19.292	7,55 %	49,27 %	56,82 %
NIÑAS	31.861	2.323	15.931	18.254	7,29 %	50,00 %	57,29 %
PADI	65.816	4.887	32.659	37.546	7,43 %	49,62 %	57,05 %

Figura 5: Evolución global de la cobertura del PADI, por Territorio Histórico (2014 - 2023)

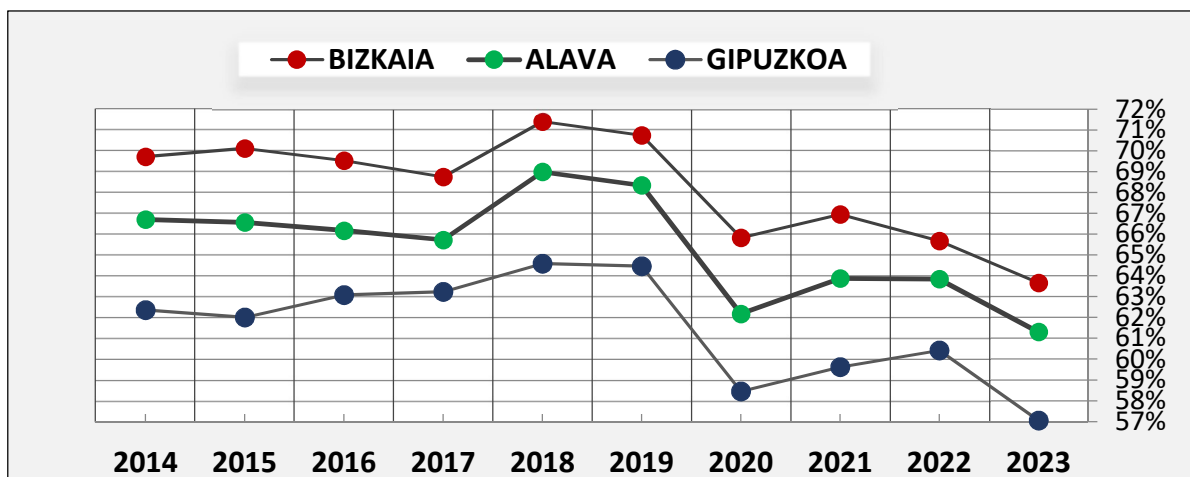


Tabla VII. Porcentaje de cobertura del PADI, por Territorio Histórico (2014 – 2023)

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ALAVA	66,71%	66,57%	66,18%	65,73%	69,00%	68,35%	62,18%	63,88%	63,85%	61,31%
GIPUZKOA	62,36%	62,01%	63,09%	63,23%	64,59%	64,46%	58,45%	59,62%	60,42%	57,05%
BIZKAIA	69,73%	70,12%	69,54%	68,75%	71,41%	70,75%	65,84%	66,95%	65,68%	63,66%
CAPV	66,74%	66,79%	66,81%	66,39%	68,67%	68,20%	62,71%	63,95%	63,59%	61,03%

En 2023 la cobertura global ha descendido en los tres territorios entre 2 y 3 puntos por debajo de la asistencia media en el ejercicio anterior, manteniéndose el gradiente que sitúa a Bizkaia por encima de Álava y Gipuzkoa en 2 y 6 puntos, respectivamente.

Las Tablas VIII y IX presentan la utilización del PADI en cada una de las Organizaciones de Servicios, que estructuran la Asistencia Sanitaria de Osakidetza. Los datos recogen la utilización por cada red asistencial (Osakidetza y Habilitada del sector privado).

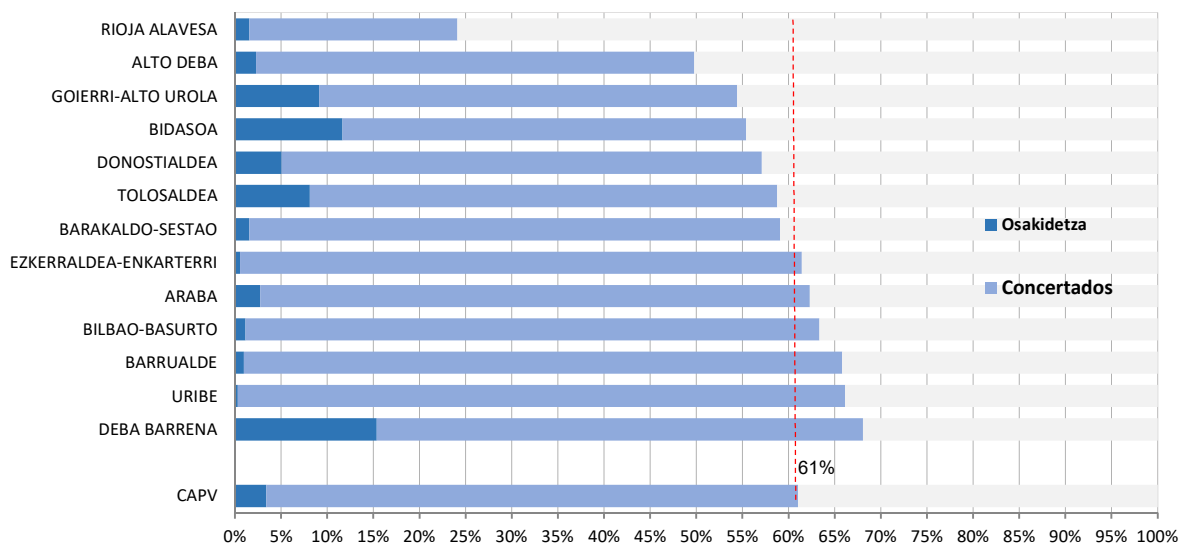
Tabla VIII: Distribución porcentual de la población atendida en el PADI según la red de provisión (Osakidetza / Clínicas privadas habilitadas) en cada organización sanitaria - 2023

ORGANIZACIÓN SANITARIA	OSAKIDETZA			CONCERTADA		
	PADI	NIÑO	NIÑA	PADI	NIÑO	NIÑA
OSI-DEBA BARRENA	22,56%	12,11%	10,45%	77,44%	39,51%	37,93%
OSI-BIDASOA	21,06%	11,38%	9,68%	78,94%	40,50%	38,44%
OSI-GOIERRI-AU	16,74%	8,93%	7,81%	83,26%	42,59%	40,67%
OSI-TOLOSALDEA	13,81%	7,57%	6,23%	86,19%	44,44%	41,76%
OSI-DONOSTIALDEA	8,88%	4,47%	4,42%	91,12%	46,63%	44,49%
OSI-RIOJA ALAVESA	6,41%	2,62%	3,79%	93,59%	45,19%	48,40%
OSI-ALTO DEBA	4,57%	2,20%	2,37%	95,43%	48,26%	47,17%
OSI-ARABA	4,40%	2,32%	2,09%	95,60%	49,30%	46,29%
OSI-BARAKALDO-SESTAO	2,63%	1,52%	1,11%	97,37%	50,23%	47,14%
OSI-BILBAO-BASURTO	1,79%	0,89%	0,90%	98,21%	49,93%	48,27%
OSI-BARRUALDE-G	1,47%	0,74%	0,73%	98,53%	50,63%	47,89%
OSI-EZKERRALDE-EN	0,89%	0,52%	0,37%	99,11%	50,77%	48,35%
OSI-URIBE	0,49%	0,27%	0,21%	99,51%	51,15%	48,36%

Tabla IX: Utilización global del PADI en 2023 en cada Organización Sanitaria

ORGANIZACIÓN SANITARIA	PADI	Población atendida	OSAKIDETZA	Red Habilitada	Niños	Niñas	% niños	% niñas	% total
DEBA BARRENA	6526	4442	1002	3440	2293	2149	35,14%	32,93%	68,07%
URIBE	20434	13515	66	13449	6950	6565	34,01%	32,13%	66,14%
BARRUALDE	28188	18552	273	18279	9531	9019	33,81%	32,00%	65,81%
BILBAO-BASURTO	25297	16023	287	15736	8144	7880	32,19%	31,15%	63,34%
ARABA	27151	16919	745	16174	8733	8186	32,16%	30,15%	62,31%
EZKERRALDEA-ENKARTERRI	12844	7893	70	7823	4048	3845	31,52%	29,94%	61,45%
BARAKALDO-SESTAO	10827	6398	168	6230	3311	3087	30,58%	28,51%	59,09%
TOLOSALDEA	6606	3882	536	3346	2019	1863	30,56%	28,20%	58,76%
DONOSTIALDEA	31324	17886	1588	16298	9139	8748	29,18%	27,93%	57,10%
BIDASOA	6678	3699	779	2920	1919	1780	28,74%	26,65%	55,39%
GOIERRI-ALTO UROLA	10140	5520	924	4596	2844	2676	28,05%	26,39%	54,44%
ALTO DEBA	6105	3040	139	2901	1534	1506	25,13%	24,67%	49,80%
RIOJA ALAVESA	1423	343	22	321	164	179	11,52%	12,58%	24,10%
CAPV	193.543	118.112	6.599	111.513	60.629	57.483	31,33%	29,70%	61,03%

Figura 6. Cobertura del PADI (Osakidetza y Concertada) por Organización Sanitaria - 2023

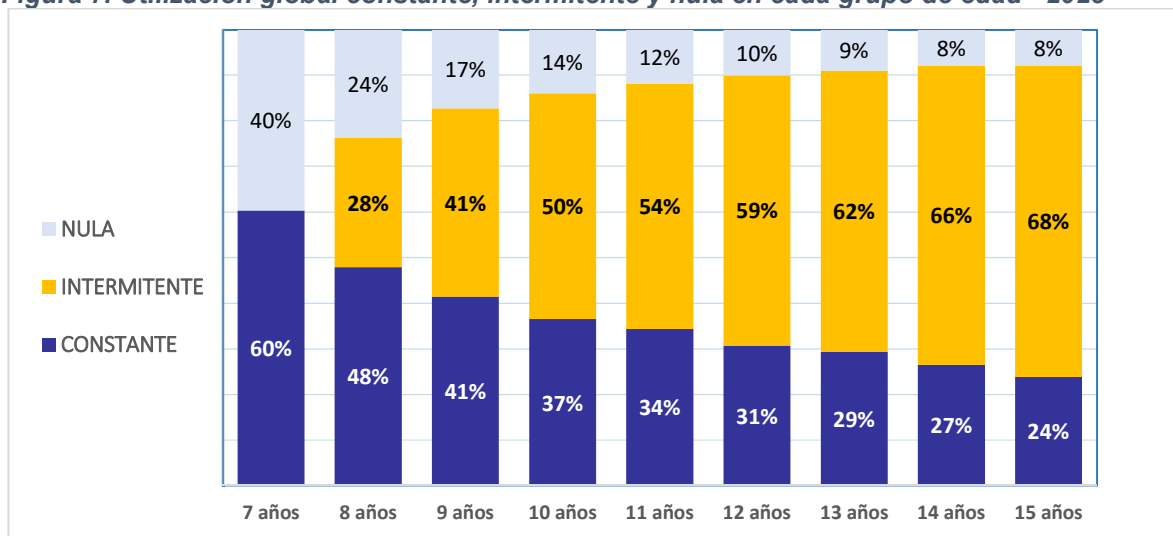


En 2023, en todas las organizaciones sanitarias predominó la asistencia concertada sobre la dispensada con recursos de Osakidetza. El 94,4% de la atención del PADI se realizó por dentistas concertados. Las consultas de Osakidetza más utilizadas son las de Gipuzkoa, a excepción de Alto Deba. Las consultas dentales públicas en Bizkaia y Araba no llegan a atender al 5% de los usuarios en sus respectivas áreas.

II. Frecuentación.

El patrón de utilización del sistema por la población infantil a lo largo de los 9 ejercicios entre los 7 y los 15 años en que tienen derecho a la asistencia (frecuentación) se clasifica en: “**constante**” aquel en que se utiliza el PADI todos los ejercicios en que está incluido; “**nula**” si nunca se acude; e “**intermitente**” si lo ha hecho en uno o varios ejercicios de los 9 a que tiene derecho, pero no en todos.

Figura 7. Utilización global constante, intermitente y nula en cada grupo de edad - 2023



En la cohorte saliente, la de los 15 años, el 24% acudió a los dentistas del PADI en todos y cada uno de los 9 ejercicios de cobertura.

En 2023, el 92% de la población de la CAPV a los 15 años de edad han utilizado el PADI al menos una vez desde los 7 años de edad.

El promedio de utilización anual (la utilización constante más la intermitente) fue 6,3 ejercicios sobre 9 posibles (6,28 en el caso de las niñas, y 6,29 en el caso de los niños). En la tabla X se muestra la frecuentación durante toda la época de cobertura del PADI, acumulada hasta los 15 años.

Tabla X: Frecuentación acumulada a los 15 años (9 ejercicios) diferenciada por sexo - 2023

Ejercicio 2023	POBLACIÓN	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
Niñas (15 años)	11.192	2.640 (23,59%)	7.651(68,36%)	901 (8,05%)
Niños (15 años)	11.944	2.875 (24,07%)	8.173 (68,42%)	896 (7,50%)
Total PADI (15 años)	23.136	5.515 (23,84%)	15.824 (68,40%)	1.797 (7,77%)

Tabla XI: Nº de personas usuarias del PADI en 2023 y sus datos de frecuentación.

Edad	POBLACIÓN	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
15 años	23.136	5.515	15.824	1.797
14 años	22.406	5.943	14.705	1.758
13 años	22.772	6.671	14.074	2.027
12 años	22.502	6.906	13.355	2.241
11 años	21.887	7.518	11.787	2.582
10 años	20.492	7.485	10.153	2.854
9 años	20.810	8.626	8.597	3.587
8 años	20.126	9.653	5.705	4.768
7 años	19.412	11.721	0	7.691

Tabla XII: Evolución de la utilización por las cohortes incluidas en el período 2014 a 2023.

Ejercicios >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cohorte 1999 >	61,51									
Cohorte 2000 >	64,12	61,70								
Cohorte 2001 >	65,76	64,74	62,88							
Cohorte 2002 >	67,64	66,82	65,39	63,40						
Cohorte 2003 >	68,73	68,03	66,55	64,27	63,35					
Cohorte 2004 >	68,90	68,55	67,92	66,41	65,81	62,97				
Cohorte 2005 >	68,11	69,05	68,87	67,78	67,93	65,89	58,34			
Cohorte 2006 >	68,43	68,11	68,77	68,35	69,77	67,81	59,97	59,12		
Cohorte 2007 >	66,59	67,75	68,10	69,02	71,15	69,65	64,44	61,82	59,26	
Cohorte 2008 >		65,69	68,25	67,72	71,15	70,58	64,34	63,52	61,43	55,75
Cohorte 2009 >			64,11	64,70	70,50	70,21	64,30	64,85	63,28	58,62
Cohorte 2010 >				65,54	70,32	69,32	64,80	65,37	65,33	60,94
Cohorte 2011 >					67,75	69,55	63,87	65,41	65,25	60,82
Cohorte 2012 >						67,53	64,17	65,34	65,84	63,74
Cohorte 2013 >							61,92	65,40	65,12	63,93
Cohorte 2014 >								64,85	64,65	62,45
Cohorte 2015 >									62,34	63,35
Cohorte 2016 >										60,38
PADI >	66,17	66,74	66,79	66,81	66,39	68,67	68,20	62,71	63,95	61,03

La Tabla XII describe el porcentaje de utilización de cada cohorte a lo largo del período estudiado y muestra cómo la utilización del sistema disminuye conforme aumenta la edad.

El período de edad en el que hay mayor tendencia a la utilización del PADI es hacia los 10-11 años, edad cercana al inicio de la segunda etapa de recambio de la dentición. Es a partir de los 12 años cuando se observa una ligera disminución en la tendencia a acudir a la revisión anual.

En el año 2023, el porcentaje de utilización en las edades entre los 12-15 años ha sido inferior a la media del total de la población atendida. (61,03%)

La menor utilización del PADI en cohortes de mayor edad explicaría la persistencia de caries no tratadas a los 12 y 14 años de edad observada en los estudios epidemiológicos: En el último estudio realizado se muestra que 3 de cada 10 dientes lesionados permanecen sin restaurar a los 12 años (30% del total del índice CAOD), si bien a la edad de 14 años el porcentaje de piezas careadas sin tratar ha disminuido hasta un 20,5% en 2023 (*V Estudio Epidemiológico de la Salud Bucodental Infantil de Euskadi -2023* (páginas 16-20).

III. Asistencia dental.

Los protocolos clínicos del PADI especifican que todos los niños y niñas que hayan tenido experiencia de caries en su dentición temporal deberán recibir selladores de fisuras en sus molares permanentes. Asimismo, los niños y las niñas que por motivo médico o social sean considerados de riesgo, deberán recibir el mismo tratamiento preventivo.

La asistencia dispensada también incluye los procedimientos reparadores que han sido necesarios en la dentición permanente dañada. En las Tablas XIII y XIV se muestra el volumen global de la asistencia y el perfil que representa por cada 100 niños y niñas.

A. Distribución de la asistencia diferenciada por sexo

La Tabla XIII representa la Asistencia General, incluida en el pago por capitación o talón.

Tabla XIII: Asistencia General básica del PADI en 2023. Distribución por sexo

	Niños		Niñas		Total PADI	
	Tratamientos	Perfil	Tratamientos	Perfil	Tratamientos	Perfil
Revisión	60.629	100%	57.483	100%	118.112	100%
Selladores	5.504	9,08%	5.210	9,06%	10.714	9,07%
Limpiezas	7.372	12,16%	6.112	10,63%	13.484	11,42%
Obturaciones	7.043	11,62%	7.786	13,54%	14.829	12,56%
Extracciones	740	1,22%	651	1,13%	1391	1,18%
Tratamiento pulpar	140	0,23%	159	0,28%	299	0,25%

La Tabla XIV recoge la Asistencia Adicional requerida como consecuencia de traumatismos o malformaciones, y que es pagada por acto dental.

Tabla XIV: Asistencia Adicional del PADI, en 2023. Distribución por sexo.

	NIÑOS	%	NIÑAS	%	Total PADI	%
Población total atendida	60.629	100%	57.483	100%	118.112	100%
Población con asistencia adicional	709	1,17%	490	0,85%	1.199	1,02%
Nº actos especiales	1.100	100%	731	100%	1.831	100%
Reconstrucciones x traumatismo	939	85,36%	627	85,77%	1.566	85,53%
Otros tratamientos especiales	161	14,64%	104	14,23%	265	14,47%

En torno al 1% de la población infantil atendida ha necesitado asistencia adicional como consecuencia de haber padecido traumatismos o alguna malformación en su dentición.

La mayor parte de la asistencia adicional ha consistido en reconstrucciones de dientes fracturados (85,5%). El 14,5% de la asistencia especial restante comprende endodoncias, apicoformaciones, ferulizaciones, extracciones, obturaciones en dientes temporales por agenesia de la pieza permanente correspondiente, o recubrimientos con corona protésica.

B. Distribución de la asistencia general por grupos de edad.

Figura 8: Porcentaje de Asistencia General dispensada por cada 100 niños y niñas, por cada grupo de edad en 2023

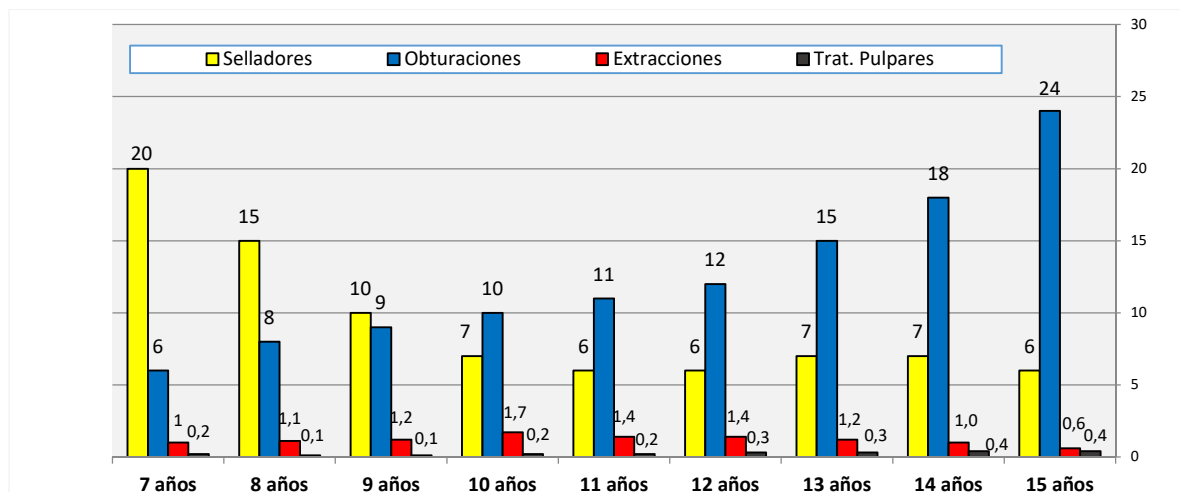


Tabla XV. Asistencia general básica por edades en 2023

Edad >	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	PADI
Revisiones	11.721	12.750	12.995	13.101	13.950	13.686	13.877	13.134	12.898	118.112
Selladores	2.290	1.885	1.292	962	882	805	921	889	788	10.714
Obturaciones	746	1.009	1.120	1.263	1.521	1.659	2.125	2.315	3.071	14.829
Extracciones	116	137	155	217	197	194	165	129	81	1.391
Trat. Pulpares	26	21	11	30	32	41	37	52	49	299

La Asistencia General dispensada en cada cohorte sigue el patrón previsto en los protocolos clínicos del PADI, con un predominio de los selladores sobre las obturaciones en los niños y niñas de menor edad. A medida que avanza la edad, la relación sellado/obtusión se invierte. Asimismo, la necesidad de extracciones y de tratamientos pulpares o endodoncias se mantiene en niveles muy bajos en todas las edades.

C. Evolución de la asistencia en el PADI

Figura 9: Evolución del porcentaje de asistencia básica dispensada: 2014-2023

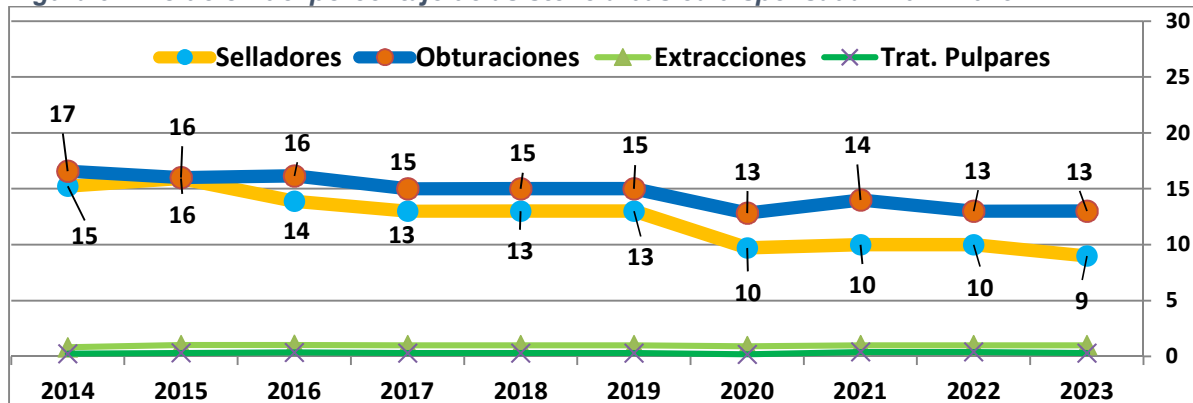


Tabla XVI. Evolución de la asistencia general 2014-2023

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Revisiones	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886	120.301	122.888	120.419	118.112
Selladores	18.539	19.368	17.689	17.260	16.375	16.876	11.692	12.518	12.302	10.714
Obturaciones	20.185	20.210	20.590	19.999	20.220	19.865	15.434	16.696	15.705	14.829
Extracciones	995	1.227	1.302	1.367	1.371	1.302	1.105	1.205	1.242	1.391
Trat. Pulpares	299	372	460	366	355	330	213	452	362	299

El volumen total y el perfil de la Asistencia General dispensada en cada ejercicio ha ido decreciendo a lo largo del período 2014-2023; notablemente en la aplicación de sellados de fisuras, y moderadamente en el caso de las obturaciones. La aplicación global de sellantes ha disminuido en 1/3 en una década, y han sido aplicados en un 9% de los escolares en el ejercicio de 2023.

La Tabla XVII muestra la evolución de la población que ha recibido asistencia adicional, dispensada fundamentalmente como consecuencia de traumatismos o malformaciones en la última década.

Tabla XVII: Evolución de la población con asistencia adicional dispensada (2014-2023)

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Población total atendida	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886	120.301	122.888	120.419	118.112
Con tratamiento adicional	1.664	1.636	1.663	1.654	1.572	1.558	1.005	1.170	1.269	1.119
% de asistencia adicional	1,37%	1,32%	1,31%	1,28%	1,20%	1,19%	0,84%	0,95%	1,05%	1,02%

D. Perfiles de asistencia según provisión Concertada / Osakidetza

En 2023 el perfil de la asistencia general dispensada en el PADI sigue la evolución de ejercicios precedentes, mostrando la diferencia entre los perfiles de las redes de Osakidetza y consultas concertadas.

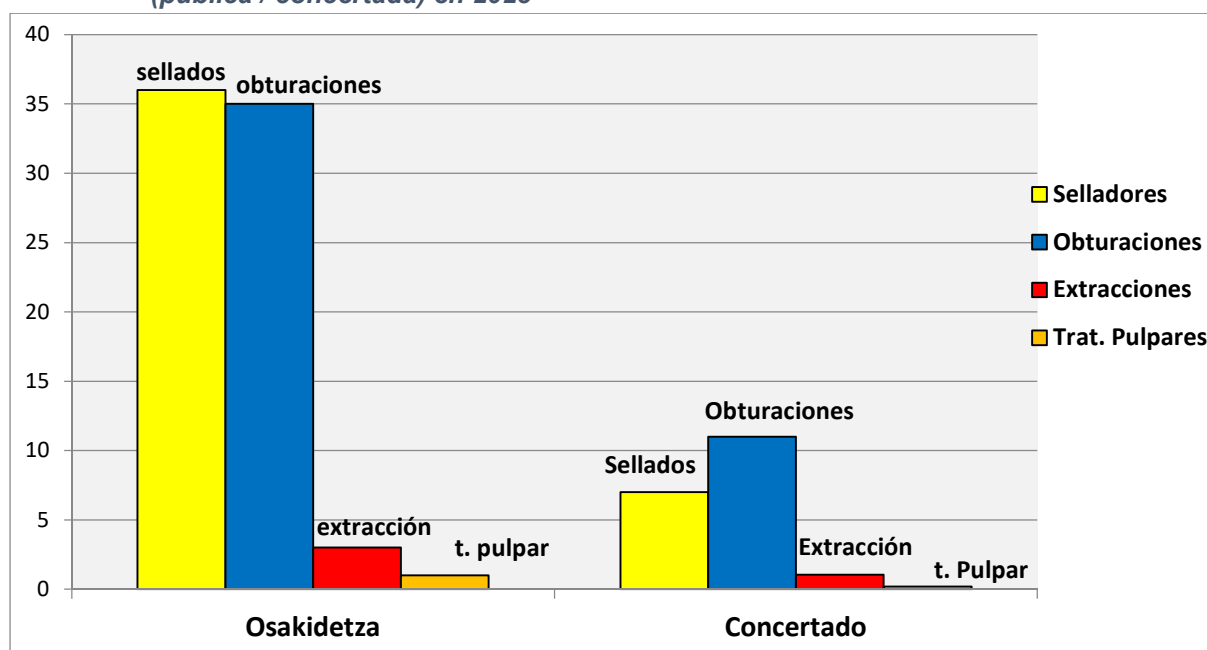
Figura 10: Comparación del porcentaje de asistencia general aplicada según la red asistencial (pública / concertada) en 2023


Tabla XVIII. Asistencia general básica aplicada según red asistencial (Osakidetza / Concertada)

Datos globales	Osakidetza	Concertado	PADI
Revisiones	6.602	111.510	118.112 (100%)
Selladores	2.371 (36%)	8.343 (7,5%)	10.714 (9,07%)
Obturaciones	2.331 (35 %)	12.498 (11,21%)	14.829 (12,56%)
Extracciones	225 (3,41%)	1.166 (1,05%)	1.391 (1,18%)
Trat. Pulpares	84 (1,27%)	215 (0,19%)	362 (0,25%)

La asistencia que se dispensa en cada una de las redes, Osakidetza y Concertada, muestra un perfil muy diferenciado. En Osakidetza la proporción de selladores es 4 veces superior a la de la red concertada, y la proporción de obturaciones triplica a la de la red concertada. También los menores atendidos por los dentistas de Osakidetza han requerido un mayor número de extracciones y tratamientos pulpares, reflejando la utilización de esta red pública por usuarios con una mayor complejidad clínica y social.

En las figuras 11 y 12, así como en las tablas XIX y XX se muestra la evolución de la asistencia general prestada en las consultas públicas de Osakidetza y en las clínicas concertadas, respectivamente.

Figura 11: Evolución de la asistencia general dispensada en Osakidetza. Cuota porcentual.

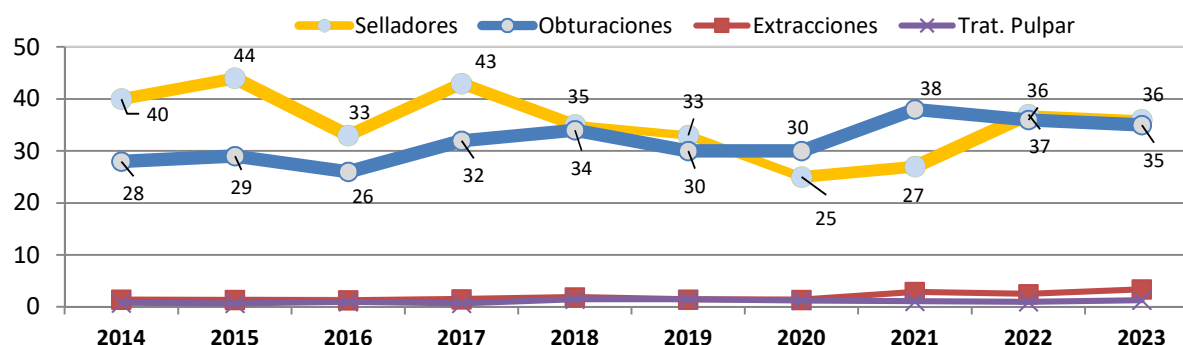


Tabla XIX. Asistencia – PADI en la red pública de OSAKIDETZA en el período 2014-2023

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Revisiones	8.271	8.474	8.330	7.959	7.853	7.627	5.457	5.984	6.104	6.602
Selladores	3.270	3.760	2.755	3.431	2.741	2.479	1.353	1.612	2.258	2.371
Obturaciones	2.308	2.423	2.203	2.571	2.653	2.270	1.646	2.290	2.168	2.331
Extracciones	117	117	109	121	148	112	76	175	152	225
Tratamiento Pulpar	65	59	84	54	118	112	67	65	61	84

Figura 12: Evolución de la asistencia general en las consultas concertadas. Cuota porcentual

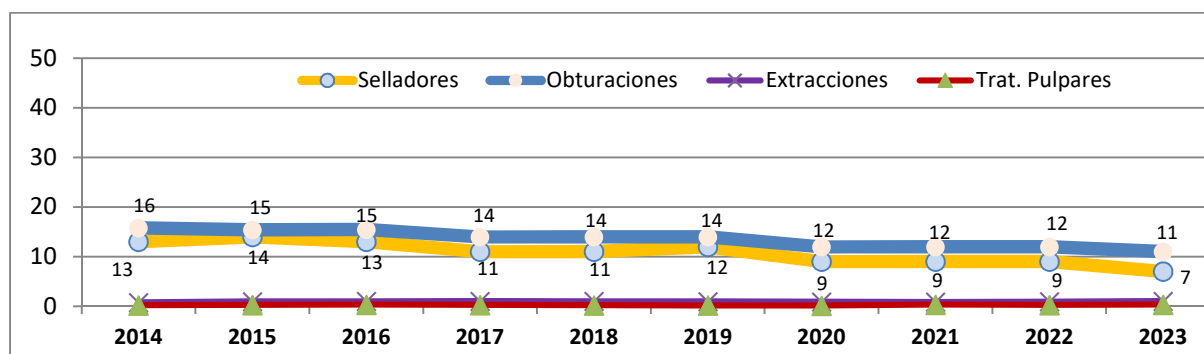


Tabla XX. Asistencia - PADI en la red concertada en el período 2014-2023

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Revisiones	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259	114.844	116.904	114.315	111.510
Selladores	15.269	15.608	14.934	13.829	13.634	14.397	10.339	10.096	10.044	834
Obturaciones	17.877	17.787	18.387	17.428	17.567	17.595	13.788	14.406	13.547	12.498
Extracciones	878	1.110	1.193	1.246	1.223	1.190	1.029	1.030	1.090	1.166
Trat. Pulpares	234	313	376	312	237	218	146	387	301	215

IV. Facturación

En el ejercicio presupuestario del año 2023, los **dentistas de cabecera concertados** para el PADI han facturado al Departamento de Salud **5.511.935 euros** (49,43 euros de media por persona atendida). De esa cantidad, 5.400.459 euros, el 98%, corresponden al pago por capitación realizado para la Asistencia General del sistema (que incluye revisiones dentales, selladores de fisuras así como los procedimientos preventivos que se estimen necesarios, obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares en dentición permanente) y 111.476 euros, el 2%, al concepto de Asistencia Adicional (los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de malformaciones y traumatismos en incisivos y caninos).

Tabla IX: Evolución de costes (euros) de la asistencia concertada en la última década.

Ejercicio >	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Coste Asistencia General	4.845.719	4.935.137	5.043.695	5.133.398	5.211.226	5.228.433	4.863.102	4.956.925	4.858.291	5.400.459
Coste Asistencia Adicional	149.450	137.855	131.895	125.406	123.304	122.122	82.446	95.955	102.828	111.476
TOTAL CONCERTACIÓN	4.995.169	5.072.992	5.175.590	5.258.804	5.334.530	5.350.555	4.945.548	5.052.880	4.961.119	5.511.935
Población atendida	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259	114.844	116.904	114.315	111.510
Coste euros/persona	44,04	43,90	43,49	43,61	43,32	43,41	43,06	43,22	43,40	49,43
% Coste por capitación	97,0%	97,3%	97,5%	97,6%	97,7%	97,7%	98,33%	98,10%	97,93%	97,98%
% Coste Adicional	3,0%	2,7%	2,5%	2,4%	2,3%	2,3%	1,67%	1,90%	2,07%	2,02%

Los **profesionales concertados** perciben una tarifa fija anual por cada niño/niña asistido/a en cada ejercicio (capitación anual), y que incluye el seguimiento del estado de salud dental, así como la asistencia gratuita en los procedimientos preventivos y restauradores descritos en la asistencia general. Estas tarifas suponen en su conjunto el 98% de la cantidad facturada al Departamento de Salud del Gobierno Vasco por los profesionales y empresas concertadas.

Con la entrada en vigor del **nuevo Decreto 37/2023, de la prestación sanitaria en materia de salud bucodental para la población de 7 a 15 años de la Comunidad Autónoma del País Vasco**, a partir del 15 de mayo de 2023 se actualizaron las tarifas que cada profesional cobra por cada persona asignada mediante el talón de aceptación anual (pago capitativo). De este modo el coste total atribuido al pago capitativo a las clínicas y profesionades habilitados por el Gobierno Vasco es el resultado de aplicar las tarifas vigentes antes del 15 de mayo de 2023 y las correspondientes al nuevo decreto:

Tabla X. Tarifas por capitación	Antes del 15/05/2023 Decreto 118 / 90	A partir del 15/05/2023 Decreto 37 / 2023
Niña / niño entre 7-11 años de edad	39,88 € / talón anual	49,20 € / talón anual
Niña / niño entre 12-15 años de edad	45,49 € / talón anual	54,07 € / talón anual

Desde el año 2007 se estableció un pago diferenciado para las cohortes de mayor edad (entre los 12 y 15 años) considerando la mayor carga de trabajo que suponen las patologías más avanzadas y/o extensas y que son más frecuentes en los niños y niñas de mayor edad.

En cuanto al coste atribuible a la actividad de los **dentistas de cabecera** que en **Osakidetza** atienden el PADI, de haber facturado por las mismas tarifas al Departamento de Salud, por cada niño/a atendido/a, las cantidades habrían correspondido a 323.971 euros; 49,07 euros de media por niño y niña.

De esa cantidad, 316.266 euros, el 97,6 %, corresponden al pago por capitación realizado para la Asistencia General del sistema que incluye revisiones dentales, selladores de fisuras, así como los procedimientos preventivos que se estimen necesarios, obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares en dentición permanente. La cantidad restante, 7.705 euros, el 2,4% del total, corresponde a la Asistencia Adicional, e incluye los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos.

V. SALUD DENTAL INFANTIL EN EUSKADI

ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS (1988; 1998; 2008; 2018; 2023)

En 1988 el Gobierno Vasco, a través de su Departamento de Sanidad realizó el Primer Estudio Epidemiológico de salud Bucodental en escolares de la CAPV. La implantación del Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI) así como la incorporación de flúor en las aguas de bebida en gran parte de la población de Euskadi aconsejó la realización del Segundo Estudio Epidemiológico en el año 1998. Dentro del marco de la vigilancia epidemiológica, el Departamento de Salud encarga un Tercer Estudio en 2008 y un Cuarto Estudio realizado en 2018. Desde este cuarto estudio han ocurrido dos hechos importantes: El primero es la aprobación del Plan de Ampliación de la Cartera de Servicios en Salud Bucodental en junio de 2022 que, entre otras novedades, introducirá modificaciones en la cartera de servicios en población infantil una vez entre en vigor gradualmente en todas las comunidades autónomas del Estado. El segundo es el cese de la fluorización de las aguas de consumo doméstico, acontecido a partir del año 2020.

En 2018 se llevó a cabo el último de los Estudios Epidemiológicos de salud bucodental en escolares de la CAPV. Si bien han transcurrido solamente 5 años, la reciente aprobación del Plan de Ampliación de la Cartera Común de Servicios de Salud Bucodental en el Sistema Nacional de Salud, en el que se incluyen nuevas edades infantiles, justifica que el Gobierno Vasco, a través de su Dirección General de Salud Pública, haya propuesto la realización de esta nueva evaluación en 2023.

PRINCIPALES RESULTADOS DEL ÚLTIMO ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE LA SALUD DENTAL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE EUSKADI (2023)

Patología de caries en dentición permanente:

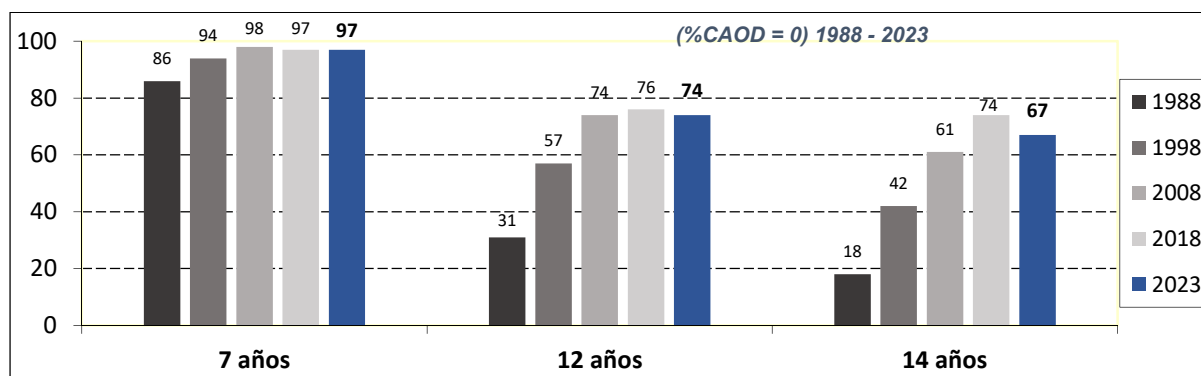
En dentición permanente la prevalencia es del 2.6% a los 7 años, del 25.9% a los 12 años y del 33.4% a los 14 años.

El índice CAOD es de 0.03, 0.50 y 0.78 a los 7, 12 y 14 años respectivamente.

El índice de restauración (proporción de dientes obturados del total de afectados) es del 11.9%, 67.8% y 78.6% a los 7, 12 y 14 años respectivamente.

Las figuras 13 y 14 muestran respectivamente la evolución de la prevalencia de enfermedad (expresando el porcentaje de población libre de caries) y de los índices de caries a lo largo de los últimos 35 años.

Figura 13: Evolución del porcentaje de niños y niñas libres de caries en dentición permanente:

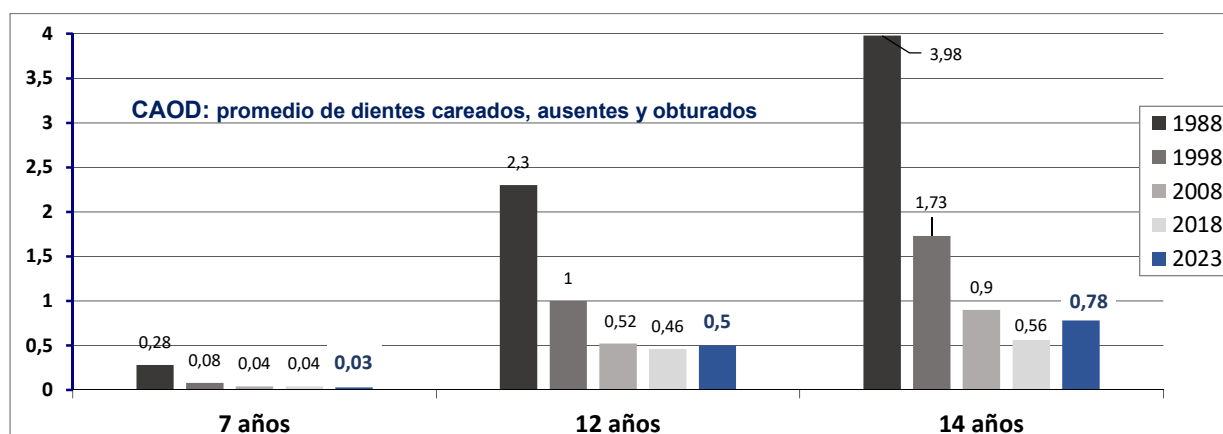


En el grupo de 7 años de edad, después de haber asistido a un incremento de escolares libres de caries en dentición permanente entre 1988 y 2008 (del 86% al 98%), desde entonces se asiste a una estabilización de este parámetro en torno al 97%. Evidentemente, a menor patología, más difícil resulta alcanzar resultados espectaculares, siendo importante en estos casos consolidar los buenos resultados.

Lo mismo ocurre en el grupo de 12 años, en el que se observan unos datos superponibles en los últimos 15 años. Aproximadamente 3 de cada 4 escolares de 12 años se encuentran libres de caries.

El grupo de adolescentes de 14 años es de gran relevancia al ser el grupo etario que más se aproxima a lo que podemos denominar “finalización de la cobertura pública” del PADI, la cual se produce a los 15 años. Los indicadores en este grupo de edad muestran un ligero aumento en la prevalencia de caries (26% en 2018 y 33.4% actual).

Figura 14: Evolución de los índices de caries en dentición permanente (1988-2023)

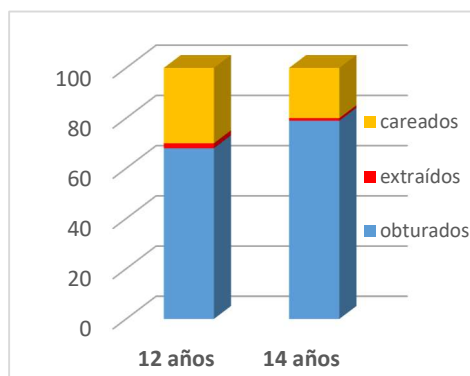


Con relación a la dentición permanente en el grupo de 7 años, el índice CAOD ha pasado de 0.28 (1988) a 0.08(1998), 0.04(2008) cifra que se repite en 2018, y 0.03 actual.

En el grupo de 12 años el índice CAOD ha pasado de 2.3 (1988), 1.05 (1998), 0.52 (2008), 0.46(2018) para llegar al valor actual de 0.50, aumento que no es significativo. Este valor de CAOD a los 12 años continúa situando a la CAPV entre aquellos países con niveles más bajos de caries en base a la clasificación de la O.M.S.

A los 14 años el índice CAOD ha pasado de 3.98 (1988), 1.73 (1998), 0.90 (2008), 0.56 en 2018 para llegar al valor actual de 0.78, aumento que es estadísticamente significativo, aunque en términos reales en salud pública el impacto es relativo (2 dientes nuevos cariados por cada 280 dientes examinados).

Figura 15: Índice de Restauración (IR) a los 12 y 14 años de edad en 2023



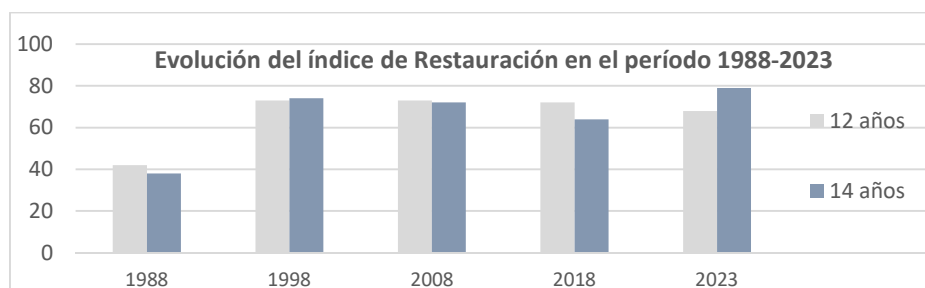
El IR es el porcentaje de dientes obturados respecto al total de los componentes del índice CAOD: $IR = O / CAOD \times 100$

IR a los 12 años = 68%
IR a los 14 años = 78,6%
IR a los 7 años = 12%

La totalidad del índice CAOD a los 7 años está prácticamente constituido por el componente C (caries sin tratar) dentro de una situación de muy baja prevalencia.

En el grupo de 12 años, el componente C representa el 30% del total del índice, cifra que desciende al 20.5% para el grupo de 14 años. El componente de ausencias (A) tan solo representa el 1-2% del índice CAOD en los grupos de 12 y 14 años. El componente (O) de dientes permanentes tratados con obturaciones representa el 68% del índice CAO a los 12 años y el 78.6% a los 14 años.

La fuerte subida en estos índices en la década 1988-1998 (del 42% al 73% a los 12 años y del 38% al 74% a los 14 años) dieron paso a una estabilización en el periodo 1998-2018. Los índices actuales de restauración del 68% en el grupo de 12 años se superponen totalmente con los encontrados en la anterior encuesta de 2018 (71.7%). Sin embargo, en el grupo de 14 años se observa un aumento significativo del índice de restauración al haber pasado del 64.3% en 2018 al 78.6% en la actualidad.



Patología de caries en dentición temporal:

La enfermedad de caries en dentición temporal ha sido explorada en el grupo escolar de 7 años en todos los estudios epidemiológicos realizados hasta el momento. No obstante, en el año 2023 también se han recogido datos de prevalencia e índice de caries en dentición de leche a los 5 años de edad. El motivo ha sido conocer cuál es la situación de partida de cara a una evaluación futura de resultados en salud, tras el desarrollo de la nueva cartera de servicios que incluirá acciones preventivas desde el primer año de vida.

En dentición temporal, la prevalencia de caries es del 29.1% a los 5 años y aumenta a un 35% a los 7 años. La media de afectación en dentición temporal es de 1.11 a los 5 años y de 1.34 a los 7 años. El índice de restauración (proporción de dientes obturados del total de afectados) en dentición temporal es del 25.3% a los 5 años y del 29% a los 7 años.

Tabla XI. Evolución del índice caod y de la prevalencia de caries en dentición temporal a los 7 años de edad (año 2023)

Dentición temporal a los 7 años	1988	1998	2008	2018	2023
Índice caod	2,59	0,99	0,75	1,10	1,34
Prevalencia	63%	30%	24%	34%	35%

A los 7 años se asiste a una clara mejoría de la caries con respecto a 1988 en la dentición temporal. Sin embargo, confirma un repunte de enfermedad a partir de 2008. Afortunadamente, esta situación no se ha trasladado a los dientes permanentes, que continúa estable y con niveles muy bajos de caries.

Aunque el control y el tratamiento de las caries de los dientes temporales queda fuera del ámbito del PADI, el empeoramiento de los índices de salud en esta dentición muestra una mayor influencia de factores de riesgo en la población menor de 7 años. En estos casos, los protocolos del PADI indican expresamente el deber de aplicar selladores de fisura una vez que los primeros molares permanentes hayan erupcionado.

Tabla XII. Comparación de la prevalencia, índice caod e índice de restauración en dentición temporal a los 5 y 7 años de edad (año 2023)

Dentición temporal	5 años de edad	7 años de edad
Prevalencia de caries	29,1%	35%
Media de caries	1,11	1,34
Índice de restauración	25,3 %	29%

En el grupo de 5 años, 3 de cada 10 escolares tienen caries, la gran mayoría de las lesiones no están restauradas y la frecuentación al dentista es baja. El Plan de ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental contempla incluir en los programas PADI a los menores de edades comprendidas entre los 0-5 años. Si bien no contempla la realización de obturaciones en dentición temporal, sí recoge la aplicación de sustancias remineralizantes y de selladores de fisuras. El manejo clínico y comportamental de estos menores (especialmente hasta los 3 años de edad) supone un nuevo reto a las acciones que tradicionalmente se realizan en el PADI, con inicio a los 7 años. Por todo ello, parece razonable la elaboración de protocolos específicos para este grupo etario, en el que se incluyan claramente la determinación del riesgo del menor y las medidas preventivas asistenciales que se recomiendan, basadas en la evidencia científica.

Prevalencia de Hipomineralización Incisivo-Molar (HIM)

En el grupo escolar de 12 años, la prevalencia de hipomineralización incisivo-molar es del 15%. El 11,5% corresponde a la modalidad leve siendo el 3,7% restante de rango moderado/severo.

Índice de caries en relación a las variables, sexo, tipo de residencia, Territorio histórico y nivel socio - económico en el último Estudio Epidemiológico de Salud Bucodental de Euskadi (2023)

La comparación interterritorial de los índices de caries en dentición temporal y permanente no muestra diferencias significativas, salvo para el grupo de 12 años en el que se detecta menor índice en Araba (0.32 versus 0.43 para Gipuzkoa y 0.59 en Bizkaia; $p=0.002$).

Los índices de caries tanto en dentición temporal como permanente muestran un mayor promedio de patología en los escolares residentes en área rural.

El análisis de los índices según el sexo no muestra diferencias significativas, salvo algunas diferencias puntuales: mayor índice en dentición en varones a los 7 años y mayor en dentición permanente en mujeres a los 14 años.

Los índices de caries, tanto en dentición temporal como permanente, son sistemáticamente más elevados en los escolares de origen extranjero.

En cuanto a las diferencias por nivel social, los índices de caries en ambos tipos de dentición son más elevados en los escolares de nivel social ocupacional bajo, en todos los grupos etarios.

Tabla XIII. Índice de caries en relación a las variables de sexo, tipo de residencia, Territorio histórico y nivel socio-económico en el último Estudio Epidemiológico de Salud Bucodental de Euskadi (2023)

Año 2023	5 años Dentición temporal	7 años Dentición temporal	7 años D. permanente	12 años	14 años
Euskadi	caod = 1,11	caod = 1,34	CAOD = 0,03	CAOD = 0,50	CAOD = 0,78
Sexo					
Masculino	1,10	1,47	0,04	0,48	0,69
Femenino	1,12	1,19	0,03	0,51	0,87
Residencia					
Urbana	1,07	1,26	0,04	0,45	0,74
Rural	1,29	1,66	0,02	0,70	0,95
Territorio					
Araba	1,11	1,14	0,06	0,32	0,58
Gipuzkoa	1,06	1,21	0,02	0,43	0,77
Bizkaia	1,15	1,47	0,03	0,59	0,84
Origen familiar					
España	0,71	0,89	0,03	0,41	0,73
Extranjero	2,26	2,59	0,05	0,81	1,10
Nivel social					
I-II (alto)	0,64	0,77	0,03	0,39	0,55
III (medio)	0,61	1,03	0,03	0,34	0,76
IV-V (bajo)	1,67	1,76	0,03	0,64	0,99

DISCUSIÓN

La evidencia epidemiológica tras 34 años de existencia del PADI muestra su capacidad para colaborar a que la población infantil crezca con menos experiencia de caries. Por otro lado, los datos acumulados sobre su evolución, así como las evidencias del V Estudio Epidemiológico de Salud Dental en los Escolares de la CAPV (2023), permiten analizar tanto los logros conseguidos como las oportunidades de mejora.

Los resultados del último estudio epidemiológico muestran que la mejoría de la salud dental experimentada en años anteriores va enlenteciéndose en intensidad, lo cual es lógico debido a los bajos niveles de caries de los que se partía en el anterior período. Los resultados del presente estudio indican que la CAPV continúa encontrándose en la actualidad con un nivel muy bajo de experiencia de caries en su población escolar. En este último periodo 2018-2023, tanto la prevalencia de caries como los índices de caries en dentición temporal en el grupo de 7 años, se encuentran estabilizadas. Lo mismo ocurre en el grupo de 12 años en el que se observan unos datos superponibles, tanto de la prevalencia de caries como del índice CAOD permanente. Aproximadamente 3 de cada 4 escolares de 12 años se encuentran libres de patología de caries. El promedio de caries de 0.50 no es estadísticamente distinto al hallado en 2018 (0.46).

Es evidente que, en situaciones como la actual, con índices CAOD tan bajos, la única estrategia para poder aspirar a reducirlos pasa necesariamente por estrategias de identificación de escolares de riesgo a nivel clínico y por políticas que se apoyen en ámbito social para poder captar los escolares de mayor riesgo. Más aún, teniendo en cuenta que en el período 2018-2020 se cesó la fluoración de las aguas de consumo público al considerar, entre otras razones, que los índices generales de caries infantil en nuestra comunidad vienen siendo muy bajos desde hace 25 años, si bien es sabido que el efecto protector del agua fluorada es mayor en los grupos sociales más deprimidos.

En el grupo de adolescentes de 14 años los indicadores muestran un ligero aumento en la prevalencia de caries (26% en 2018 y 33.4% actual) así como del CAOD (0.56 en 2018 y 0.78 actual). Sin embargo, este aumento del índice CAOD debe contextualizarse en base al impacto real que pueda tener en términos de salud pública. Realmente, se corresponde con un aumento en 2 dientes cariados por cada 10 escolares, lo que es insignificante si se tiene en cuenta la proporción real del incremento (2 dientes nuevos cariados de un total aproximado de 280 dientes presentes).

En cuanto a intensidad terapéutica, el índice de restauración a los 14 años ha pasado del 64% en 2018 al 78.6% en la actualidad lo que supone un notable incremento en las lesiones tratadas. Este hecho es de gran relevancia al ser el grupo etario que más se aproxima a lo que podemos denominar “finalización de la cobertura pública” del PADI, la cual se produce a los 15 años, y muestra el impacto del PADI en el proceso de tratamiento y detención de las lesiones de caries, ya que el índice de restauración es el factor más directamente relacionado con las visitas al dentista.

A pesar del aseguramiento de la asistencia dental infantil pública, sin barreras de acceso y con plena cobertura reparadora en dentición permanente, continúa el estancamiento del grado de utilización anual (cuatro de cada diez menores no utiliza el PADI en cada ejercicio).

Por otro lado, persiste un gradiente social (Tabla XIII) en relación a los índices de caries. Aunque el abordaje de sus causas sobrepasa el ámbito estrictamente sanitario, los datos muestran que la red asistencial pública es imprescindible cuando se trata de abordar los casos de mayor riesgo y que acumulan patología. Estas situaciones son más frecuentes en las familias socialmente más deprimidas.

Del mismo modo, sigue destacando la significativa reducción de la aplicación de selladores de fisura en dentición permanente (sólo un 9% de media, con un pico del 20% a los 7 años). Este dato no se correlaciona con el indicador de riesgo basado en la experiencia previa de caries: la prevalencia de caries en dientes temporales es de 35% a los 7 años y entre un 26%-30% en permanentes a los 12-14 años. No se debe olvidar que este tratamiento sigue siendo trascendental en un programa eminentemente preventivo y que los protocolos del PADI establecen expresamente la indicación de colocar selladores ante experiencia previa de caries.

CONCLUSIONES

1ª- Con el año 2023, se han completado 34 ejercicios de desarrollo del PADI, logrando que, el 92% de la población de la CAPV a los 15 años de edad se haya beneficiado de las prestaciones programa.

2ª- Un total de 118.112 menores fueron atendidos del total de 193.543 niños y niñas de 7 a 15 años residentes en la CAPV. Aproximadamente 6 de cada 10 personas con derecho al programa. El porcentaje de utilización anual en 2023 fue de un 61,3%.

3º- De cada 100 niños y niñas con derecho a la prestación, 3 fueron atendidos por dentistas públicos de Osakidetza, 58 lo fueron por dentistas concertados, y 39 no acudieron a la revisión anual.

4ª- El 94,4 % de la población atendida, lo ha sido por profesionales concertados. El Departamento de Salud destinó a ello una partida de 5.511.935 euros (una media de 49,43 euros / persona usuaria).

5ª- El número de niños y niñas atendidas directamente en las consultas públicas de Osakidetza se ha reducido desde los 30.000 de mediados de los años noventa, a 6.600 en la actualidad.

6ª- La asistencia dispensada por los dentistas del cuadro facultativo del PADI incluye las actividades preventivas y los tratamientos reparadores necesarios. El perfil asistencial en las consultas de Osakidetza refleja su utilización por usuarios que requieren mayor número de intervenciones, tanto preventivas como reparadoras.

7ª- La política dental impulsada por el Gobierno Vasco, ha logrado mantener los índices de salud dental infantil a nivel de los mejores entre los países de nuestro entorno, y a la cabeza del Estado. Un 74% de escolares se libran de caries a los 12 años y un 67% a los 14 años. La asistencia de los profesionales habilitados en el PADI ha colaborado a ello en gran medida.

8ª- El cese de la política de fluoración de las aguas de consumo en Euskadi a partir de 2020 hace más importante el reforzamiento de políticas sociales que identifiquen a la población de riesgo, normalmente con menor nivel socio-económico, y que acumula la mayor parte de las lesiones de caries

9ª. El 5 de mayo de 2023 se publicó en el BOPV el Decreto 37/2023, de 21 de marzo, de la prestación sanitaria en materia de salud bucodental para la población de 7 a 15 años de la Comunidad Autónoma del País Vasco, que abre un nuevo período en el PADI, facilitando la adhesión al programa a nuevos profesionales y clínicas dentales.

10ª- Tras la implantación del nuevo decreto el dispositivo asistencial del PADI lo formaron cerca de 700 dentistas, que junto a su personal higienista dental y auxiliar prestan sus servicios en 650 clínicas dentales (25 de Osakidetza) distribuidas en 91 municipios (36% del total de 251 municipios en la CAPV).

ANEXO I

Utilización del PADI en cada Territorio Histórico por grupos de edad, modo de provisión (público/concertado) y sexo en el ejercicio 2023

ARABA

Grupo de edad	Sexo	Población	Osakidetza	Concertado	Atendidos/as	Cobertura
6 - 7 2016	niño	1.654	70	937	1.007	60,88%
	niña	1.619	67	984	1.051	64,92%
	total	3.273	137	1.921	2.058	62,88%
7 - 8 2015	niño	1.758	52	1.068	1.120	63,71%
	niña	1.656	53	1.021	1.074	64,86%
	total	3.414	105	2.089	2.194	64,26%
8 - 9 2014	niño	1.775	51	1.076	1.127	63,49%
	niña	1.731	38	1.056	1.056	61,01%
	total	3.506	89	2.132	2.221	63,35%
9 - 10 2013	niño	1.775	51	1.073	1.124	63,32%
	niña	1.606	41	1.023	1.064	66,25%
	total	3.381	92	2.096	2.188	64,71%
10 - 11 2012	niño	1.877	50	1.177	1.227	65,37%
	niña	1.693	40	1.037	1.077	63,61%
	total	3.570	90	2.214	2.304	64,54%
11 - 12 2011	niño	1.923	38	1.135	1.173	61,00%
	niña	1.789	36	1.063	1.099	61,43%
	total	3.712	74	2.198	2.272	61,21%
12 - 13 2010	niño	1.933	27	1.145	1.172	60,63%
	niña	1.819	41	1.072	1.113	61,19%
	total	3.752	68	2.217	2.285	60,90%
13 - 14 2009	niño	1.844	45	1.008	1.053	57,10%
	niña	1.678	24	895	919	54,77%
	total	3.522	69	1.903	1.972	55,99%
14 - 15 2008	niño	1.889	21	1.015	1.036	54,84%
	niña	1.748	28	919	947	54,18%
	total	3.637	49	1.934	1.983	54,52%
ARABA	niño	16.428	405	9.634	10.039	61,11%
	niña	15.339	368	9.070	9.438	61,53%
	total	31.767	773	18.704	19.477	61,31%

GIPUZKOA

Grupo de edad	Sexo	Población	Osakidetza	Concertado	Atendidos/as	Cobertura
6 - 7 2016	niño	3.318	312	1.595	1.907	57,47%
	niña	3.184	244	1.566	1.810	56,85%
	total	6.502	556	3.161	3.717	57,17%
7 - 8 2015	niño	3.401	270	1.793	2.063	60,66%
	niña	3.374	281	1.752	2.033	60,25%
	total	6.775	551	3.545	4.096	60,46%
8 - 9 2014	niño	3.558	253	1.836	2.089	58,71%
	niña	3.338	238	1.721	1.959	58,69%
	total	6.896	491	3.557	4.048	58,70%
9 - 10 2013	niño	3.530	265	1.836	2.101	59,52%
	niña	3.311	238	1.749	1.987	60,01%
	total	6.841	503	3.585	4.088	59,76%
10 - 11 2012	niño	3.956	318	1.988	2.306	58,29%
	niña	3.555	274	1.853	2.127	59,83%
	total	7.511	592	3.841	4.433	59,02%
11 - 12 2011	niño	3.937	243	1.937	2.180	55,37%
	niña	3.709	248	1.828	2.076	55,97%
	total	7.646	491	3.765	4.256	55,66%
12 - 13 2010	niño	3.994	298	1.915	2.213	55,41%
	niña	3.878	306	1.923	2.229	57,48%
	total	7.872	604	3.838	4.442	56,43%
13 - 14 2009	niño	4.109	290	1.998	2.288	55,68%
	niña	3.728	265	1.791	2.056	55,15%
	total	7.837	555	3.789	4.344	55,43%
14 - 15 2008	niño	4.152	315	1.830	2.145	51,66%
	niña	3.784	229	1.748	1.977	52,25%
	total	7.936	544	3.578	4.122	51,94%
GIPUZKOA	niño	33.955	2.564	16.728	19.292	56,82%
	niña	31.861	2.323	15.931	18.254	57,29%
	total	65.816	4.887	32.659	37.546	57,05%

BIZKAIA

Grupo de edad	Sexo	Población	Osakidetza	Concertado	Atendidos/as	Cobertura
6 - 7 2016	niño	4.927	59	2.992	3.051	61,92%
	niña	4.710	66	2.829	2.895	61,46%
	total	9.637	125	5.821	5.946	61,70%
7 - 8 2015	niño	5.185	63	3.284	3.347	64,55%
	niña	4.752	51	3.062	3.113	65,51%
	total	9.937	114	6.346	6.460	65,01%
8 - 9 2014	niño	5.290	48	3.391	3.439	65,01%
	niña	5.118	45	3.242	3.287	64,22%
	total	10.408	93	6.633	6.726	64,62%
9 - 10 2013	niño	5.230	54	3.425	3.479	66,52%
	niña	5.040	46	3.300	3.346	66,39%
	total	10.270	100	6.725	6.825	66,46%
10 - 11 2012	niño	5.568	61	3.660	3.721	66,83%
	niña	5.238	50	3.442	3.492	66,67%
	total	10.806	111	7.102	7.213	66,75%
11 - 12 2011	niño	5.600	48	3.581	3.629	64,80%
	niña	5.544	45	3.484	3.529	63,65%
	total	11.144	93	7.065	7.158	64,23%
12 - 13 2010	niño	5.665	56	3.578	3.634	64,15%
	niña	5.483	47	3.469	3.516	64,13%
	total	11.148	103	7.047	7.150	64,14%
13 - 14 2009	niño	5.718	51	3.467	3.518	61,53%
	niña	5.329	48	3.252	3.300	61,93%
	total	11.047	99	6.719	6.818	61,72%
14 - 15 2008	niño	5.903	60	3.420	3.480	58,95%
	niña	5.660	44	3.269	3.313	58,53%
	total	11.563	104	6.689	6.793	58,75%
BIZKAIA	niño	49.086	500	30.798	31.298	63,76%
	niña	46.874	442	29.349	29.791	63,56%
	total	95.960	942	60.147	61.089	63,66%

ANEXO II

Utilización global del PADI por municipios y provisión (Osakidetza /Concertada) en 2023

ARABA

MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADO	ATENDIDOS	COBERTURA
AGURAIN-SALVATIERRA	705	15	358	373	52,91%
AMURRIO	1109	2	780	782	70,51%
AÑANA	14	0	3	3	21,43%
ARAMAIO	141	0	63	63	44,68%
ARMIÑÓN	19	0	10	10	52,63%
ARRAIA-MAEZTU	84	0	35	35	41,67%
ARRATZUA-UBARRUNDIA	108	2	49	51	47,22%
ARTZINIEGA	236	0	161	161	68,22%
ASPARRENA	145	3	70	73	50,34%
AYALA-AIARA	297	0	201	201	67,68%
BAÑOS DE EBRO-MAÑUETA	22	0	4	4	18,18%
BARRUNDIA	90	0	38	38	42,22%
BERANTEVILLA	53	0	16	16	30,19%
BERNEDO	40	0	16	16	40,00%
CAMPEZO-KANPEZU	99	0	52	52	52,53%
DULANTZI-ALEGRÍA	460	9	264	273	59,35%
ELBURGO-BURGELU	73	0	36	36	49,32%
ELCIEGO	110	0	19	19	17,27%
ELVILLAR-BILAR	19	0	3	3	15,79%
ERRIBERAGOITIA-RIBERA ALTA	97	1	44	45	46,39%
HARANA-VALLE DE ARANA	18	0	4	4	22,22%
IRUÑA OKA-IRUÑA DE OCA	433	11	247	258	59,58%
IRURAZ-GAUNA	51	0	24	24	47,06%
KRIPAN	18	0	0	0	0,00%
KUARTANGO	29	0	24	24	82,76%
LABASTIDA-BASTIDA	200	16	48	64	32,00%
LAGRÁN	15	0	1	1	6,67%
LAGUARDIA	146	1	24	25	17,12%
LANCIEGO-LANTZIEGO	95	0	17	17	17,89%
LANTARÓN	59	1	13	14	23,73%
LAPUEBLA DE LABARCA	74	1	13	14	18,92%
LAUDIO-LLODIO	1468	3	1047	1050	71,53%
LEGUTIO	210	6	98	104	49,52%
LEZA	21	0	6	6	28,57%
MOREDA DE ÁLAVA-MOREDA ARABA	15	0	2	2	13,33%
NAVARIDAS	17	0	1	1	5,88%
OKONDO	119	0	83	83	69,75%
OYÓN-OION	431	2	110	112	25,99%
PEÑACERRADA-URIZAHARRA	21	0	8	8	38,10%
RIBERA BAJA-ERRIBERA BEITIA	197	2	60	62	31,47%
SAMANIEGO	18	0	5	5	27,78%
SAN MILLÁN-DONEMILIAGA	60	0	38	38	63,33%
URKABUSTAIZ	173	8	100	108	62,43%
VALDEGOVÍA-GAUBEA	80	2	25	27	33,75%
VILLABUENA DE ÁLAVA-ESKUERNAGA	18	0	4	4	22,22%
VITORIA-GASTEIZ	23434	684	14249	14934	63,73%
YÉCORA-IEKORA	22	0	5	5	22,73%
ZALDUONDO	25	0	8	8	32,00%
ZAMBRANA	36	0	17	17	47,22%
ZIGOITIA	173	4	98	102	58,96%
ZUIA	170	0	103	103	60,59%
TOTAL ARABA	31767	773	18704	19478	61,32%

GIPUZKOA

MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADO	ATENDIDOS	COBERTURA
ABALTZISKETA	26	0	13	13	50,00%
ADUNA	78	3	43	46	58,97%
AIA	270	2	155	157	58,15%
AIZARNAZABAL	112	1	56	57	50,89%
ALBIZTUR	47	1	34	35	74,47%
ALEGIA	196	34	59	93	47,45%
ALKIZA	54	2	30	32	59,26%
ALTZAGA	21	1	6	7	33,33%
ALTZO	45	3	28	31	68,89%
AMEZKETA	85	2	47	49	57,65%
ANDOAIN	1556	29	856	885	56,88%
ANOETA	237	16	122	138	58,23%
ANTZUOLA	289	2	87	89	30,80%
ARAMA	22	0	7	7	31,82%
ARETXABALET	715	9	429	438	61,26%
ARRASATE-MONDRAGÓN	1798	91	895	986	54,84%
ASTEASU	159	4	98	102	64,15%
ASTIGARRAGA	858	3	492	495	57,69%
ATAUN	203	15	94	109	53,69%
AZKOITIA	1476	107	723	830	56,23%
AZPEITIA	1656	179	812	991	59,84%
BALIARRAIN	30	2	8	10	33,33%
BEASAIN	1423	241	500	741	52,07%
BEIZAMA	18	0	10	10	55,56%
BELAUNTA	33	2	4	6	18,18%
BERASTEGI	94	5	57	62	65,96%
BERGARA	1386	17	544	561	40,48%
BERROBI	58	4	34	38	65,52%
BIDANIA-GOIZATZ	56	4	23	27	48,21%
DEBA	445	24	289	313	70,34%
DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN	14300	678	7358	8036	56,20%
EIBAR	2399	689	947	1636	68,20%
ELDUAIN	29	4	13	17	58,62%
ELGETA	124	7	78	85	68,55%
ELGOIBAR	1132	92	784	876	77,39%
ERRETERIA	3564	581	1514	2095	58,78%
ERREZIL	70	1	35	36	51,43%
ESKORIATZA	391	3	139	142	36,32%
EZKIO-ITSASO	61	1	26	27	44,26%
GABIRIA	59	5	22	27	45,76%
GAINTZA	10	0	6	6	60,00%
GAZTELU	30	1	10	11	36,67%
GETARIA	281	2	173	175	62,28%
HERNANI	1848	23	1051	1074	58,12%
HERNIALDE	14	1	6	7	50,00%
HONDARRIBIA	1476	132	608	740	50,14%
IBARRA	398	59	199	258	64,82%
IDIAZABAL	282	29	94	123	43,62%
IKAZTEGIETA	48	3	15	18	37,50%
IRUN	5202	647	2312	2959	56,88%
IRURA	255	30	141	171	67,06%
ITSASONDO	77	2	39	41	53,25%
LARRAUL	22	1	21	22	100,00%
LASARTE-ORIA	1716	45	827	872	50,82%
LAZKAO	638	26	369	395	61,91%
LEABURU	35	8	11	19	54,29%
LEGAZPI	721	13	442	455	63,11%
LEGORRETA	180	9	61	70	38,89%
LEINTZ GATZAGA	17	0	7	7	41,18%
LEZO	534	31	290	321	60,11%
LIZARTZA	71	8	29	37	52,11%
MENDARO	265	23	178	201	75,85%
MUTILOA	27	6	8	14	51,85%
MUTRIKU	505	25	282	307	60,79%
OIARTZUN	979	42	597	639	65,27%
OLABERRIA	76	7	36	43	56,58%
OÑATI	1244	10	659	669	53,78%
ORDIZIA	1054	62	529	591	56,07%
ORENDAIN	31	0	16	16	51,61%
OREXA	13	1	4	5	38,46%
ORIO	647	8	347	355	54,87%

GIPUZKOA (continuación)

ORMAIZTEGI	126	11	39	50	39,68%
PASAIA	1480	75	656	731	49,39%
SEGURA	191	26	58	84	43,98%
SORALUZE-PLACENCIA DE LAS ARMAS	358	67	181	248	69,27%
TOLOSA	1866	236	905	1141	61,15%
URNIETA	536	4	249	253	47,20%
URRETXU	663	65	281	346	52,19%
USURBIL	651	4	411	415	63,75%
VILLABONA	545	42	301	343	62,94%
ZALDIBIA	187	12	60	72	38,50%
ZARAUTZ	2020	75	1241	1316	65,15%
ZEGAMA	214	22	58	80	37,38%
ZERAIN	35	2	6	8	22,86%
ZESTOA	394	12	182	194	49,24%
ZIZURKIL	297	22	148	170	57,24%
ZUMAIA	1134	3	699	702	61,90%
ZUMARRAGA	848	91	346	437	51,53%
TOTAL GIPUZKOA	65816	4887	32659	37546	57,05%

BIZKAIA

MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADO	ATENDIDOS	COBERTURA
ABADIÑO	801	111	477	588	73,41%
ABANTO Y CIÉRVANA-ABANTO ZIERBENA	756	1	483	484	64,02%
AJANGIZ	44	0	29	29	65,91%
ALONSOTEGI	255	0	155	155	60,78%
AMOREBIETA-ETXANO	1908	5	1366	1371	71,86%
AMOROTO	23	0	18	18	78,26%
ARAKALDO	32	0	16	16	50,00%
ARANTZAZU	50	0	26	26	52,00%
AREATZA	121	0	75	75	61,98%
ARRANKUDIAGA	117	0	69	69	58,97%
ARRATZU	47	0	33	33	70,21%
ARRIETA	37	0	19	19	51,35%
ARRIGORRIAGA	1032	5	716	721	69,86%
ARTEA	72	0	53	53	73,61%
ARTZENTALES	63	1	30	31	49,21%
ATXONDO	121	3	87	90	74,38%
AULESTI	53	0	34	34	64,15%
BAKIO	263	0	136	136	51,71%
BALMASEDA	707	0	424	424	59,97%
BARAKALDO	8686	55	5135	5190	59,75%
BARRIKA	151	0	81	81	53,64%
BASAURI	2882	50	1809	1859	64,50%
BEDIA	77	0	43	43	55,84%
BERANGO	891	1	534	535	60,04%
BERMEO	1470	3	808	811	55,17%
BERRIATUA	122	0	72	72	59,02%
BERRIZ	473	26	261	287	60,68%
BILBAO	25042	288	15579	15867	63,37%
BUSTURIA	150	0	88	88	58,67%
DERIO	905	1	514	515	56,91%
DIMA	167	0	109	109	65,27%
DURANGO	2705	33	1761	1794	66,32%
EA	51	0	27	27	52,94%
ELANTXOBE	27	0	15	15	55,56%
ELORRIO	721	11	472	483	66,99%
ERANDIO	2058	10	1353	1363	66,23%
EREÑO	21	0	8	8	38,10%
ERMUA	1304	77	724	801	61,43%
ERRIGOITI	55	0	33	33	60,00%
ETXEBARRI	1558	0	1159	1159	74,39%
ETXEBARRIA	62	0	41	41	66,13%
FORUA	79	1	44	45	56,96%
FRUIZ	75	0	48	48	64,00%
GALDAKAO	2375	1	1588	1589	66,91%
GALDAMES	76	0	49	49	64,47%
GAMIZ-FIKA	117	0	61	61	52,14%

BIZKAIA (continuación)

GARAI	38	0	25	25	65,79%
GATIKA	165	0	128	128	77,58%
GAUTEGIZ ARTEAGA	75	0	31	31	41,33%
GERNIKA-LUMO	1620	1	1191	1192	73,58%
GETXO	6083	21	4243	4264	70,10%
GIZABURUAGA	27	0	16	16	59,26%
GORDEXOLA	150	0	106	106	70,67%
GORLIZ	609	10	347	357	58,62%
GÚEÑES	603	1	404	405	67,16%
IBARRANGELU	48	0	23	23	47,92%
IGORRE	454	0	330	330	72,69%
ISPASTER	83	0	47	47	56,63%
IURRETA	349	1	194	195	55,87%
IZURTZA	27	0	8	8	29,63%
KARRANTZA HARANA-VALLE DE CARRANZA	182	0	73	73	40,11%
KORTEZUBI	66	1	40	41	62,12%
LANESTOSA	31	0	8	8	25,81%
LARRABETZU	238	0	164	164	68,91%
LAUKIZ	132	0	62	62	46,97%
LEIOA	3069	14	1999	2013	65,59%
LEKEITIO	567	0	366	366	64,55%
LEMOA	419	0	266	266	63,48%
LEMOIZ	144	0	90	90	62,50%
LEZAMA	249	0	157	157	63,05%
LOIU	199	1	116	117	58,79%
MALLABIA	118	5	55	60	50,85%
MAÑARIA	71	2	46	48	67,61%
MARKINA-XEMEIN	515	1	266	267	51,84%
MARURI-JATABE	103	0	69	69	66,99%
MENDATA	41	0	24	24	58,54%
MENDEXA	47	0	14	14	29,79%
MEÑAKA	78	0	48	48	61,54%
MORGA	27	0	18	18	66,67%
MUNDAKA	160	0	93	93	58,13%
MUNGIA	1902	2	1296	1298	68,24%
MUNITIBAR-ARBATZEGI GERRIKAITZ	38	1	26	27	71,05%
MURUETA	32	0	20	20	62,50%
MUSKIZ	649	1	382	383	59,01%
MUXIKA	172	1	121	122	70,93%
NABARNIZ	28	0	16	16	57,14%
ONDARROA	619	3	273	276	44,59%
OROZKO	288	1	145	146	50,69%
ORTUELLA	656	7	434	441	67,23%
OTXANDIO	159	0	115	115	72,33%
PLENTZIA	402	4	228	232	57,71%
PORTUGALETE	3321	9	2045	2054	61,85%
SANTURTZI	3589	48	2062	2110	58,79%
SESTAO	2141	113	1095	1208	56,42%
SONDIKA	407	1	279	280	68,80%
SOPELA	1608	1	1114	1115	69,34%
SOPUERTA	253	0	146	146	57,71%
SUKARRIETA	23	0	11	11	47,83%
TRUCIOS-TURTZIOZ	45	0	10	10	22,22%
UBIDE	18	0	10	10	55,56%
UGAO-MIRABALLES	362	2	271	273	75,41%
URDULIZ	507	0	324	324	63,91%
URDUÑA-ORDUÑA	389	0	257	257	66,07%
VALLE DE TRÁPAGA-TRAPAGARAN	907	2	620	622	68,58%
ZALDIBAR	330	5	143	148	44,85%
ZALLA	740	0	489	489	66,08%
ZAMUDIO	280	0	203	203	72,50%
ZARATAMO	134	0	67	67	50,00%
ZEANURI	108	0	70	70	64,81%
ZEBERIO	104	0	64	64	61,54%
ZIERBENA	116	0	58	58	50,00%
ZIORTZA-BOLIBAR	44	0	24	24	54,55%
TOTAL BIZKAIA	95960	942	60147	61089	63,66%