

PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL INFANTIL

PADI - 2021

**Informe anual del desarrollo del Decreto 118/90 sobre
asistencia dental a la población infantil de la C.A.P.V.**



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

ÍNDICE

	<u>Página</u>
INTRODUCCIÓN	2
RESULTADOS DEL EJERCICIO 2021	
1. Utilización	5
2. Frecuentación	9
3. Asistencia dental	11
4. Facturación	16
SALUD DENTAL INFANTIL EN LA C.A.P.V	17
Estudios epidemiológicos (1988 / 1998 / 2008 / 2018)	
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	22
ANEXOS.	
Anexo I. Utilización por territorios históricos	23
Anexo II. Utilización por municipios	24

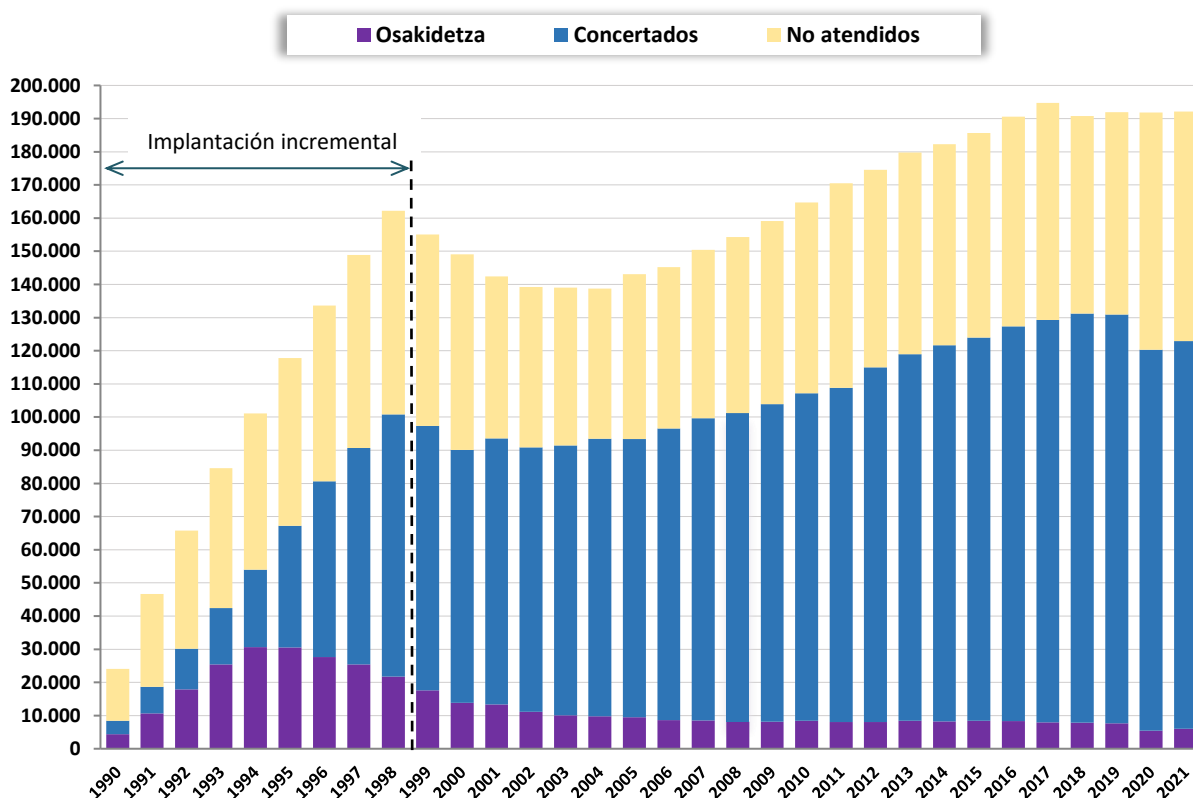
INTRODUCCION.

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 para los niños que les asegurara los cuidados necesarios durante las edades de erupción y maduración de su dentición permanente, 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, resalta su función estratégica y define al PADI como sistema de asistencia dental básica, universal y de calidad. Este sistema asegura 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 2021 ha completado 32 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 2021.

Figura 1: Implantación incremental y desarrollo del PADI, 1990-2021.



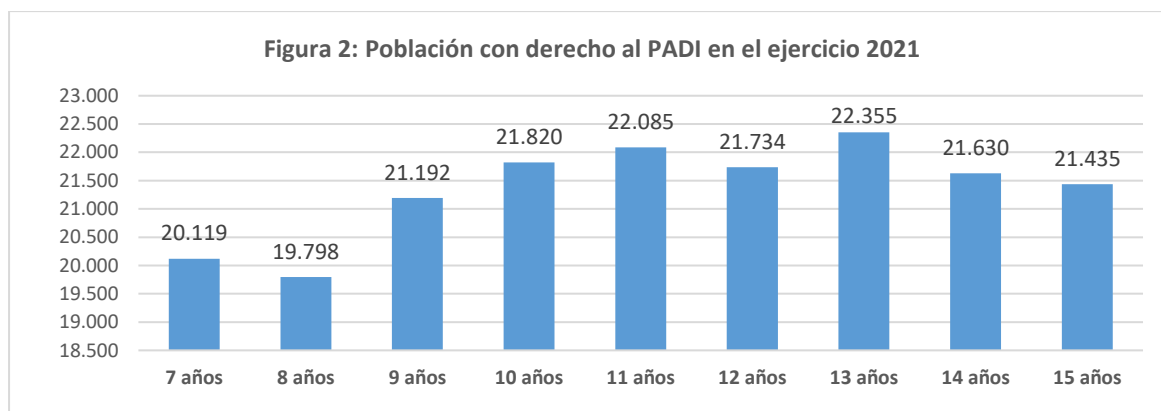
En 1988, el estudio epidemiológico indicaba que el 82% de los niños de 14 años tenía caries, con un promedio de 4 caries, más de la mitad de ellas sin tratar. La complejidad de las lesiones, un promedio de 8 superficies, afectaría de forma permanente su salud dental y general como adultos. La ausencia de aseguramiento de la atención dental infantil en Osakidetza dificultaba a las familias, sobre todo entre los niveles socioeconómicos menos favorecidos, el cuidado de la salud dental de los niños y las niñas.

En respuesta a esta situación, el Departamento de Sanidad estableció como área de intervención prioritaria la salud dental infantil impulsando, entre otras medidas, la implantación del esquema de fluorización del agua, Decreto 49/1988, llegando a cubrir al 78% de la población, y el desarrollo de un sistema de asistencia dental de calidad que asegurara a todos los niños y niñas una atención periódica y adecuada durante el período de erupción y maduración post-eruptiva de su dentición permanente. La meta de esta política sanitaria es que los niños y las niñas crezcan con dentición sana.

Población diana:

Las variaciones demográficas, fundamentalmente el número de los nacimientos habidos en años previos, 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. A partir del año 2018 se ha detenido el crecimiento de la población infantil del PADI, observándose en este período que la cohorte entrante de 7 años de edad, es menor en número a la cohorte saliente que cumple 15 años de edad.

En la figura 2 se muestra el nº de individuos con derecho a la prestación del PADI por cada grupo de edad en el último ejercicio.



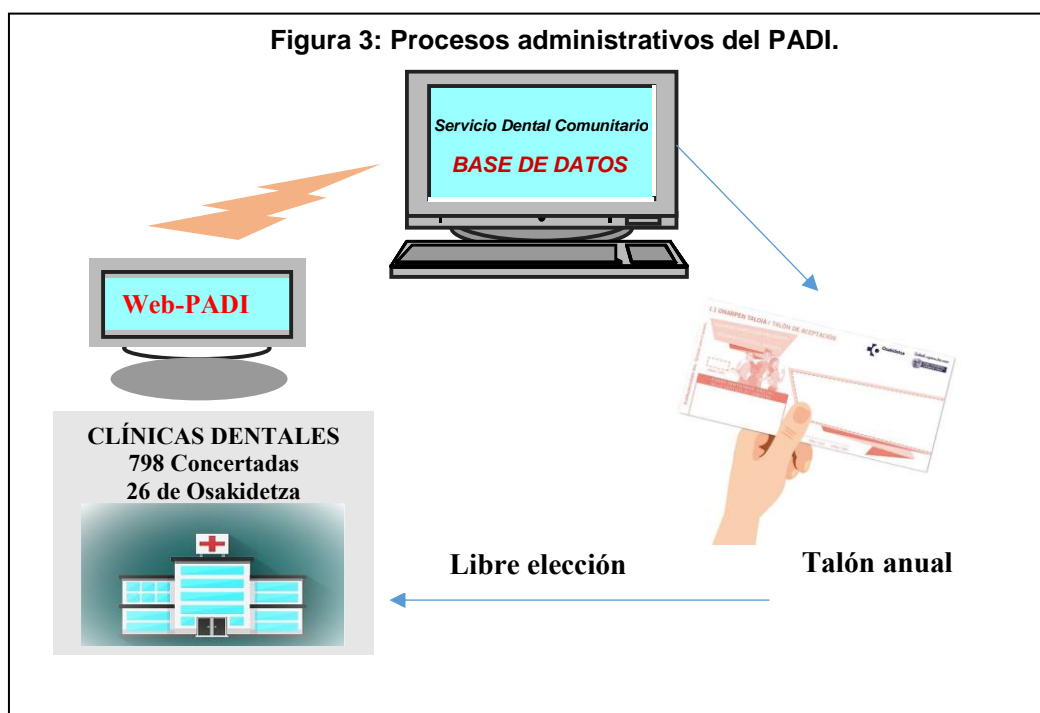
(EUSTAT: Población de la C.A. de Euskadi por año de nacimiento. Enero 2021)

El conjunto de la población infanto-juvenil de 7 a 15 años de edad residente en la CAPV ascendió a 192.168 niños y niñas.

Dispositivo asistencial del PADI:

La asistencia dental se dispensa a través de un cuadro facultativo de dentistas de cabecera, distribuidos en 26 consultas de Osakidetza, y en 798 clínicas dentales de la CAPV concertadas con el Departamento de Salud. Este amplio dispositivo de consultas y profesionales garantiza la accesibilidad y aceptabilidad del programa:

- 965 dentistas habilitados por el Departamento de Salud en 798 clínicas concertadas.
- 22 dentistas pertenecientes a Osakidetza en 26 centros de salud.
- 101 Municipios con consulta (40% del total de 251 municipios en la CAPV)



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

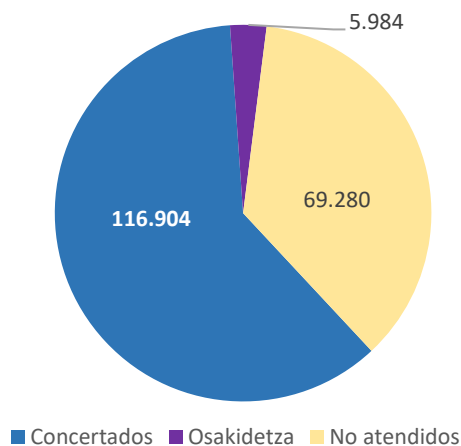
Los protocolos clínicos para la atención de los niños y el sistema de pago por capitación utilizado para el abono de la asistencia dispensada por los dentistas concertados se han mostrado efectivos en estos años para promover los cuidados adecuados.

Como resultado de la asistencia dispensada, con orientación preventiva y aplicando los tratamientos reparadores necesarios, la salud dental de nuestros niños y jóvenes ha mejorado notablemente. El último estudio epidemiológico de 2018 muestra que el 74% de los niños de 14 años está libre de experiencia de caries siendo el promedio de nº de caries a esa edad de 0,56, limitándose la media de superficies dañadas a 0,9.

El excelente 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 2018 también indica que 3 de cada 10 lesiones de caries, a los 12 y 14 años, permanecen sin recibir tratamiento restaurador.

RESULTADOS DEL EJERCICIO 2021.

1. – Utilización.



En 2021, el número de personas de 7 a 15 años residentes en la CAPV, con derecho al PADI, ascendió a 192.168.

De ellas, fueron atendidas 122.888:

- 116.904 en consultas concertadas del sector privado
- 5.984 en consultas de Osakidetza/SVS.

La tasa global de cobertura fue del 63,95%.

Figura 4: Evolución de usuarios atendidos por ejercicio y red asistencial (2012-2021)

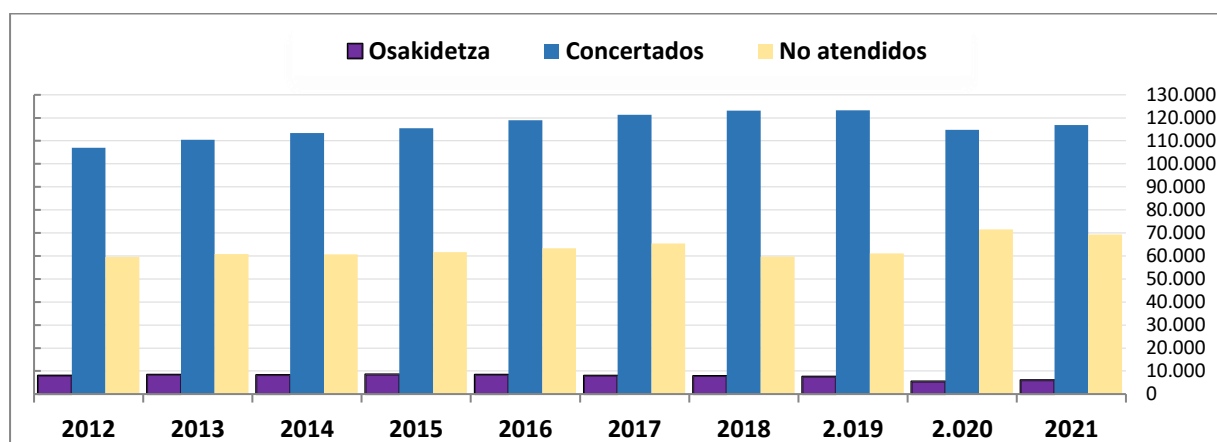


Tabla I. Evolución del nº de usuarios atendidos en la década 2012-2021

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Osakidetza	8.023	8.436	8.271	8.474	8.330	7.959	7.853	7.627	5.457	5.984
Concertados	106.985	110.545	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259	114.844	116.904
Atendidos	115.008	118.981	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886	120.301	122.888
NO-atendidos	59.557	60.819	60.634	61.678	63.272	65.462	59.753	61.042	71.529	69.280
Población	174.565	179.800	182.329	185.703	190.618	194.752	190.736	191.928	191.830	192.168

De 2012 a 2020, el número total de población atendida por el PADI en cada ejercicio ha crecido desde los 115.008 del ejercicio 2012, a los 122.888 del 2021. Este aumento se ha producido por un crecimiento de la asistencia concertada mientras que, en el mismo período, la asistencia con recursos propios de Osakidetza ha disminuido sus usuarios en 2.039.

La Figura 5 muestra el porcentaje de utilización (cuota) del PADI en 2021 y su evolución desde 2012, según la red asistencial (Osakidetza / Concertada) utilizada.

En 2021, por cada 100 niños y niñas, 60 fueron atendidos por dentistas concertados, 3 por dentistas de Osakidetza y 37 no acudieron a la revisión del PADI.

Figura 5: Porcentaje de niños atendidos, por ejercicio y red asistencial en la última década

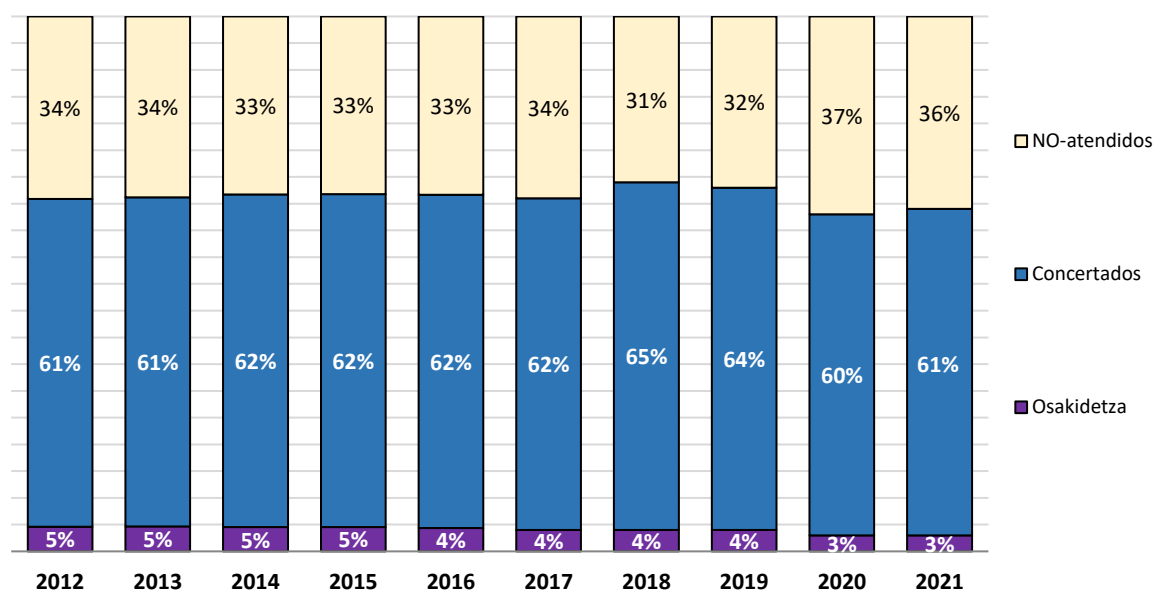


Tabla II. Evolución del porcentaje de utilización 2011-2020

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Osakidetza	5%	5%	5%	5%	5%	4%	4%	4%	3%	3%
Concertados	61%	61%	62%	62%	62%	62%	65%	64%	60%	61%
No atendidos	34%	34%	33%	33%	33%	34%	31%	32%	37%	36%
Cobertura	65,88%	66,17%	66,74%	66,79%	66,81%	66,39%	68,67%	68,20%	62,71%	63,95%

La disminución del porcentaje de niños atendidos por Osakidetza en el período estudiado hasta 2019, se ha compensado por la red de dentistas concertados, que ha mostrado una tendencia incremental en los sucesivos ejercicios. No obstante, en 2020 se produjo un descenso en la actividad asistencial, tanto pública como privada, al cual contribuyeron las restricciones provocadas por la excepcional situación epidemiológica del COVID-19. En el presente ejercicio se muestra una ligera mejoría en la cobertura.

En todo caso, la evolución durante estos años refleja una línea de estabilidad con una tendencia a mantenerse en un rango que oscila entre un 64 y un 68 %. Como media, dos de cada 3 niños y niñas acuden a la revisión dental anual.

Figura 6: Evolución del porcentaje de cobertura del PADI, por Territorio Histórico.

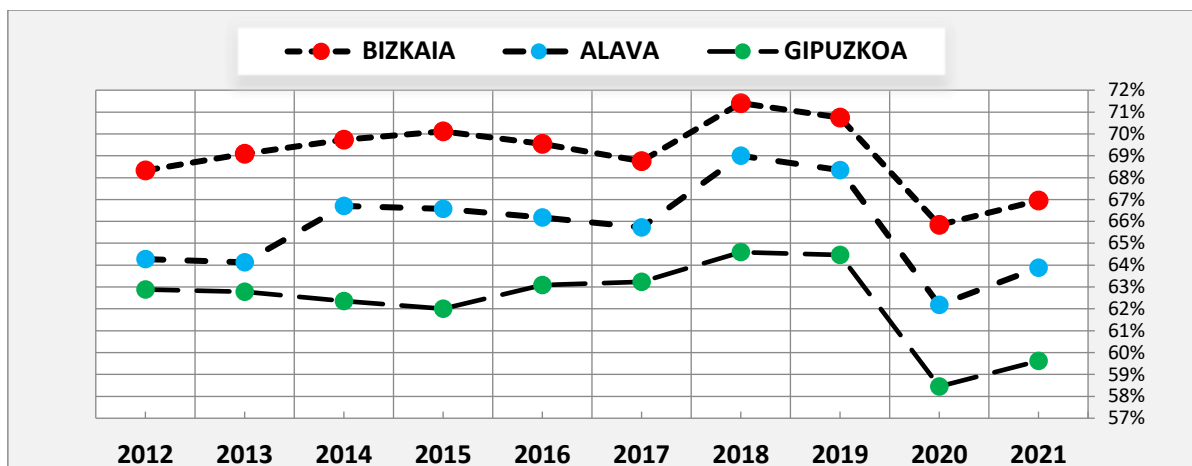


Tabla III. Porcentaje de cobertura (cuota) del PADI, por Territorio Histórico (2012 – 2021)

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ALAVA	64,28%	64,13%	66,71%	66,57%	66,18%	65,73%	69,00%	68,35%	62,18%	63,88%
GIPUZKOA	62,89%	62,78%	62,36%	62,01%	63,09%	63,23%	64,59%	64,46%	58,45%	59,62%
BIZKAIA	68,33%	69,09%	69,73%	70,12%	69,54%	68,75%	71,41%	70,75%	65,84%	66,95%
C.A.P.V.	65,88%	66,17%	66,74%	66,79%	66,81%	66,39%	68,67%	68,20%	62,71%	63,95%

En 2021 la cobertura ha aumentado un punto en los tres territorios respecto al ejercicio anterior. El período analizado muestra un diferencial constante en la cobertura anual entre territorios históricos, destacando siempre la mayor cobertura en Bizkaia y la menor utilización en Gipuzkoa. El diferencial máximo en 2021 es de 7 puntos.

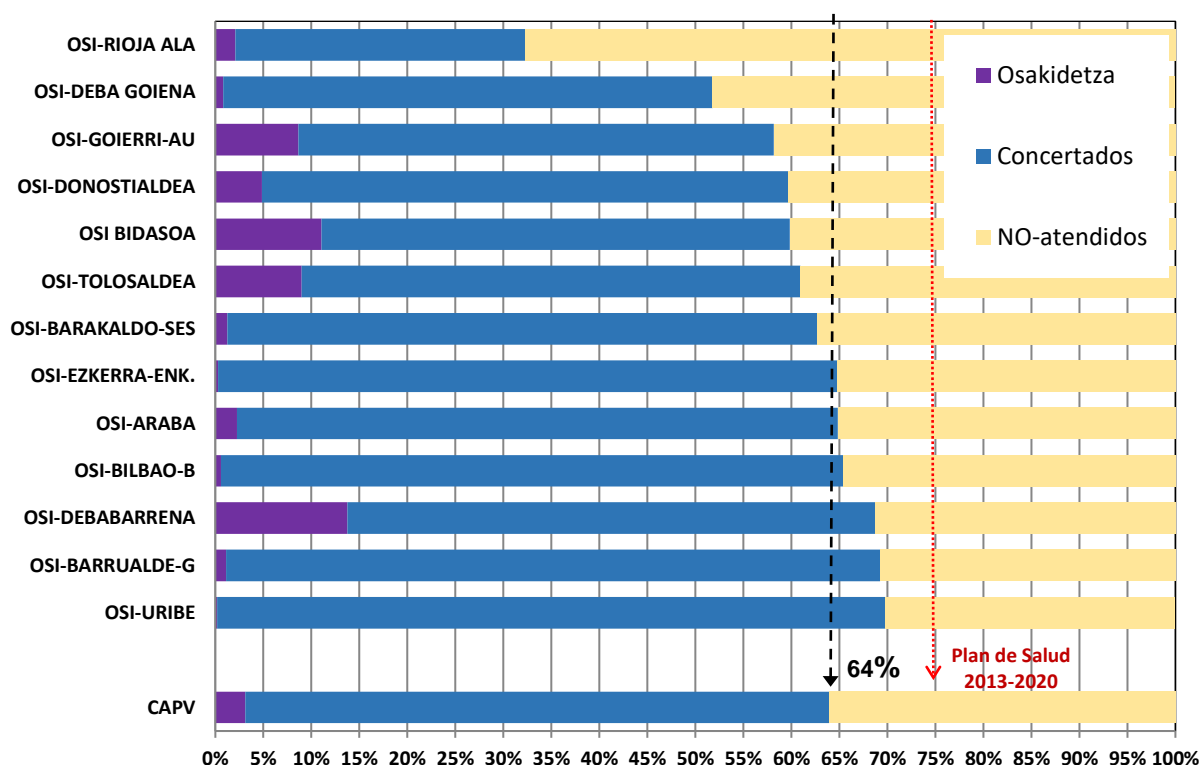
Las Tablas IV y V presentan la utilización del PADI por los niños/as de 7 a 15 años residentes en cada una de las Organizaciones de Servicios, que estructuran la Asistencia Sanitaria de Osakidetza. Los datos recogen la utilización por cada red asistencial (Osakidetza y Concertada).

Tabla IV: Distribución porcentual de la población atendida en el PADI según la red de provisión en cada zona sanitaria – Ejercicio 2021.

	ORGANIZACIÓN SANITARIA	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI
1	OSI-DEBABARRENA	20,00%	80,00%	100,00%
2	OSI-BIDASOA	18,48%	81,52%	100,00%
3	OSI-GOIERRI-ALTO UROLA	14,86%	85,14%	100,00%
4	OSI-TOLOSALDEA	14,76%	85,24%	100,00%
5	OSI-DONOSTIALDEA	8,15%	91,85%	100,00%
6	OSI-RIOJA ALAVESA	6,42%	93,58%	100,00%
7	OSI-ARABA	3,46%	96,54%	100,00%
8	OSI-BARAKALDO-SESTAO	2,01%	97,99%	100,00%
9	OSI-BARRUALDE-GALDAKAO	1,61%	98,39%	100,00%
10	OSI-ALTO DEBA	1,55%	98,45%	100,00%
11	OSI-BILBAO-BASURTO	0,90%	99,10%	100,00%
12	OSI-EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES	0,42%	99,58%	100,00%
13	OSI-URIBE	0,24%	99,76%	100,00%
	CAPV	4,87%	95,13%	100,00%

Tabla V: Utilización global del PADI en 2021 en cada Organización Sanitaria

	ORGANIZACIÓN SANITARIA	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1	OSI-URIBE	20.131	34	14.018	14.052	69,80%
2	OSI-BARRUALDE-GALDAKAO	27.787	309	18.930	19.239	69,24%
3	OSI-DEBABARRENA	6.657	915	3.660	4.575	68,72%
4	OSI-BILBAO-BASURTO	25.711	152	16.664	16.816	65,40%
5	OSI-ARABA	26.422	593	16.540	17.133	64,84%
6	OSI-EZKERRALDE-ENKARTERRI-CRUCES	12.904	35	8.325	8.360	64,79%
7	OSI-BARAKALDO-SESTAO	10.612	134	6.520	6.654	62,70%
8	OSI-TOLOSALDEA	6.594	593	3.424	4.017	60,92%
9	OSI-BIDASOA	6.892	762	3.362	4.124	59,84%
10	OSI-DONOSTIALDEA	31.056	1.511	17.018	18.529	59,66%
11	OSI-GOIERRI-ALTO UROLA	10.069	870	4.985	5.855	58,15%
12	OSI-ALTO DEBA	5.982	48	3.050	3.098	51,79%
13	OSI-RIOJA ALAVESA	1.351	28	408	436	32,27%
	C.A.P.V.	192.168	5.984	116.904	122.888	63,95%

Figura 7. Cobertura del PADI (Osakidetza y Concertada) por Organización Sanitaria - 2021


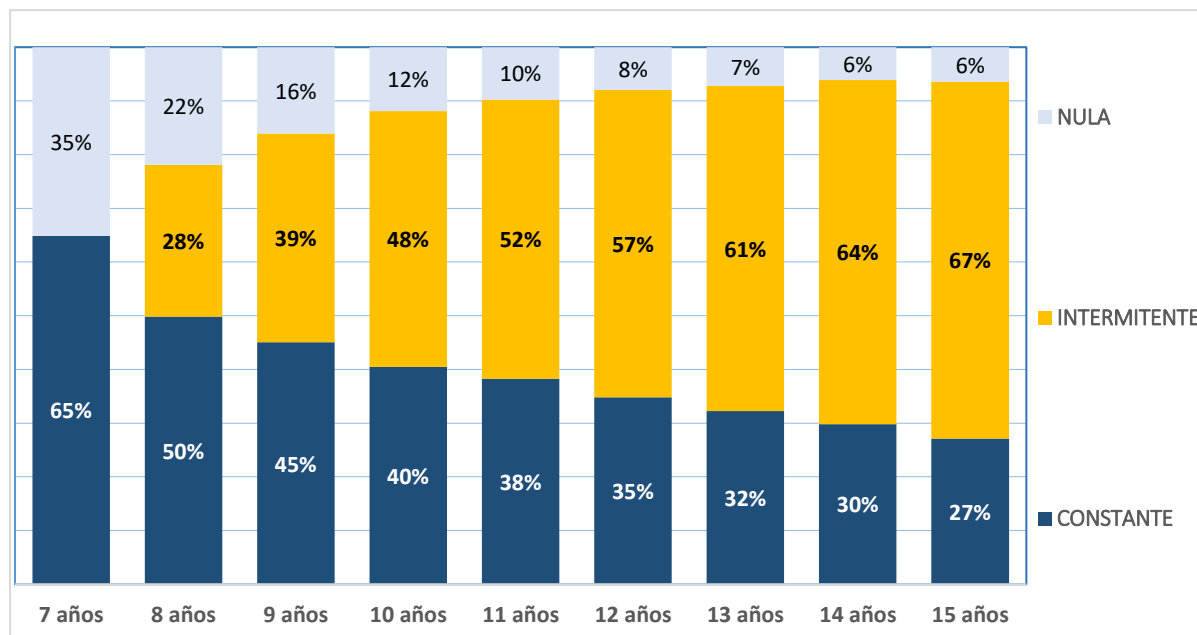
En 2021, en todas las OO.SS. predominó la asistencia concertada sobre la dispensada con recursos de Osakidetza. El 95% de la atención del PADI se realizó por dentistas concertados.

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. Ninguna OSI alcanzó el 75%, objetivo de cobertura anual PADI del Plan de Salud 2013-2020.

2. – Frecuentación.

El patrón de utilización del sistema por los niños 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 el niño utiliza el PADI todos los ejercicios en que está incluido; “nula” si nunca ha acudido al PADI; e “intermitente” si lo ha hecho en uno o varios ejercicios de los 9 a que tiene derecho, pero no en todos.

Figura 8: Utilización constante, intermitente, y nula en cada grupo de edad del PADI en 2021



En la cohorte saliente, la de los 15 años, más de una cuarta parte (27%) acudieron a los dentistas del PADI en todos y cada uno de los 9 ejercicios de cobertura.

En 2021, el 94% de los niños y las niñas de 15 años han utilizado el PADI al menos una vez desde los 7 años. El promedio en ellos (la utilización constante más la intermitente) fue 6,4 ejercicios sobre 9 posibles.

Tabla VI: Nº de personas usuarias del PADI en 2021 y sus datos de frecuentación.

Edad	POBLACIÓN	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
15 años	21.435	5.856	14.194	1.320
14 años	21.630	6.444	13.866	1.320
13 años	22.355	7.210	13.540	1.605
12 años	21.734	7.569	12.437	1.728
11 años	22.085	8.455	11.482	2.148
10 años	21.820	8.835	10.394	3.334
9 años	21.192	9.548	8.235	2.087
8 años	19.798	9.867	5.594	3.034
7 años	20.119	13.048	0	6.748

La Tabla VII 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. A la edad de 15 años la utilización del programa es inferior en todos los casos a la que se realiza por los niños/as de 7 años.

Tabla VII: **Evolución de la utilización por las cohortes incluidas en el período 2012 a 2021.**

Ejercicios >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cohorte 1997 >	60,74									
Cohorte 1998 >	62,55	60,45								
Cohorte 1999 >	64,52	62,71	61,51							
Cohorte 2000 >	66,61	64,65	64,12	61,70						
Cohorte 2001 >	67,55	66,90	65,76	64,74	62,88					
Cohorte 2002 >	68,18	68,66	67,64	66,82	65,39	63,40				
Cohorte 2003 >	67,70	68,44	68,73	68,03	66,55	64,27	63,35			
Cohorte 2004 >	67,26	67,38	68,90	68,55	67,92	66,41	65,81	62,97		
Cohorte 2005 >	66,61	68,48	68,11	69,05	68,87	67,78	67,93	65,89	58,34	
Cohorte 2006 >		66,71	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
Cohorte 2008 >				65,69	68,25	67,72	71,15	70,58	64,34	63,52
Cohorte 2009 >					64,11	64,70	70,50	70,21	64,30	64,85
Cohorte 2010 >						65,54	70,32	69,32	64,80	65,37
Cohorte 2011 >							67,75	69,55	63,87	65,41
Cohorte 2012 >								67,53	64,17	65,34
Cohorte 2013 >									61,92	65,40
Cohorte 2014 >										64,85
PADI >	65,88	66,17	66,74	66,79	66,81	66,39	68,67	68,20	62,71	63,95

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 de nuevo una ligera disminución en la tendencia a acudir a la revisión anual.

La menor utilización del PADI en cohortes de mayor edad explicaría la persistencia de un porcentaje significativo de lesiones no-tratadas a los 12 y 14 años, y así, se observa en los estudios epidemiológicos que 3 de cada 10 dientes lesionados permanecen sin restaurar (pág.20).

3. – 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 niñas que, por motivo médico biológico o social, sean considerados de riesgo, reciben selladores de fisuras como medida de prevención de la caries en superficies oclusales o masticatorias.

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

La Tabla VIII representa la Asistencia General, incluida en el pago por capitación:

Tabla VIII: **Asistencia general básica del PADI; en 2021.**

	Nº TOTAL	PERFIL %
Revisión	122.888	100,00%
Selladores	12.518	10,19%
Limpiezas	14.625	11,90%
Obturaciones	16.696	13,59%
Extracciones	1.205	0,98%
Tratamientos pulpares	452	0,37%

La Tabla IX recoge la Asistencia Adicional requerida en incisivos permanentes como consecuencia de traumatismos o malformaciones.

Tabla IX: **Asistencia Adicional del PADI; en 2021.**

	Nº TOTAL	PERFIL %
Niños y niñas que han precisado asistencia adicional	1.170	0,95
Reconstrucción de ángulo en incisivo fracturado	406	0,33
Gran reconstrucción de incisivo fracturado	1.078	0,88
Apicoformación	22	0,02
Endodoncia	113	0,09
Coronas	19	0,02
Extracción	14	0,01
Mantenedores y prótesis parciales	6	0,00
Perno o muñón intra-radicular	9	0,01
Blanqueamiento de diente traumatizado	9	0,01
Ferulización de dientes luxados	32	0,03
Obturación de pieza temporal por agenesia de permanente	29	0,02
Sutura por desgarrar de tejidos blandos	16	0,01

Las Figuras 9 y 10 muestran el perfil y la evolución de la Asistencia General dispensada en 2021 tanto por los facultativos de Osakidetza como a través de los dentistas concertados.

Figura 9: Asistencia General básica dispensada por cada 100 niños y niñas, en cada grupo de edad (año 2021)

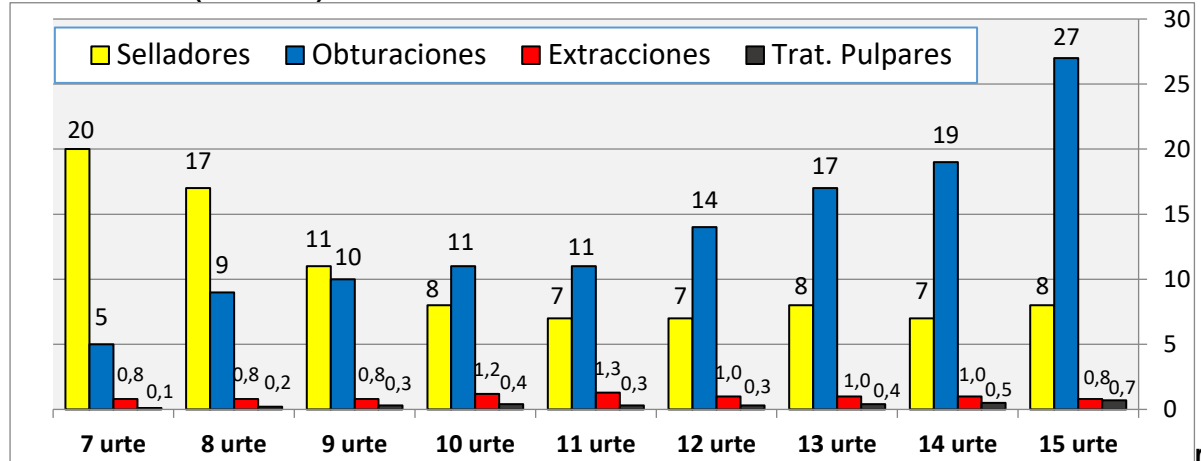


Tabla X. Asistencia general básica por edades en 2021

Edad >	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	PADI
Revisiones	13.048	12.947	13.847	14.272	14.436	14.094	14.201	13.371	12.672	122.888
Selladores	2.563	2.252	1.487	1.124	965	1.051	1.130	967	979	12.518
Obturaciones	627	1.154	1.442	1.564	1.639	1.931	2.382	2.585	3.372	16.696
Extracciones	111	109	116	174	195	139	128	135	98	1.205
Trat. Pulpares	18	30	34	55	46	50	62	68	89	452

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/obturación se invierte. Asimismo, la necesidad de extracciones y de tratamientos pulpares o endodoncias se mantiene en niveles muy bajos en todas las edades.

Figura 10: Evolución global de la asistencia básica dispensada por cada 100 niños; 2012-2021

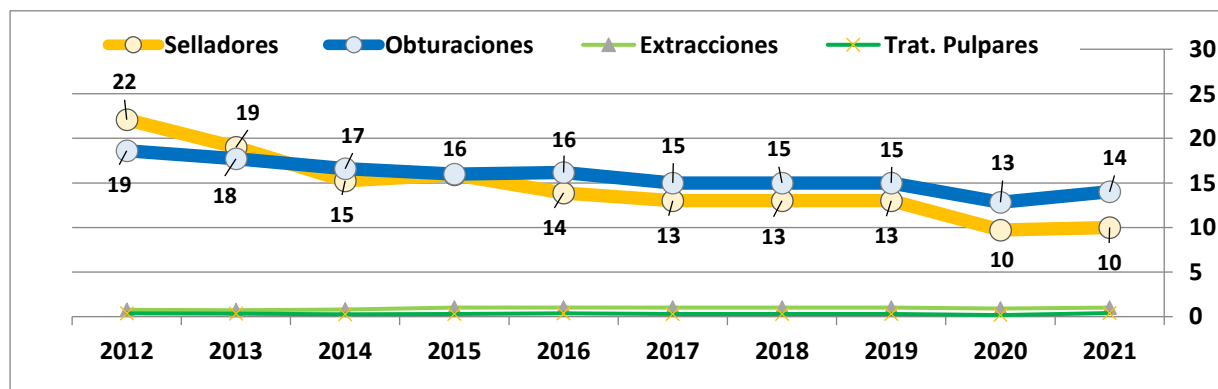
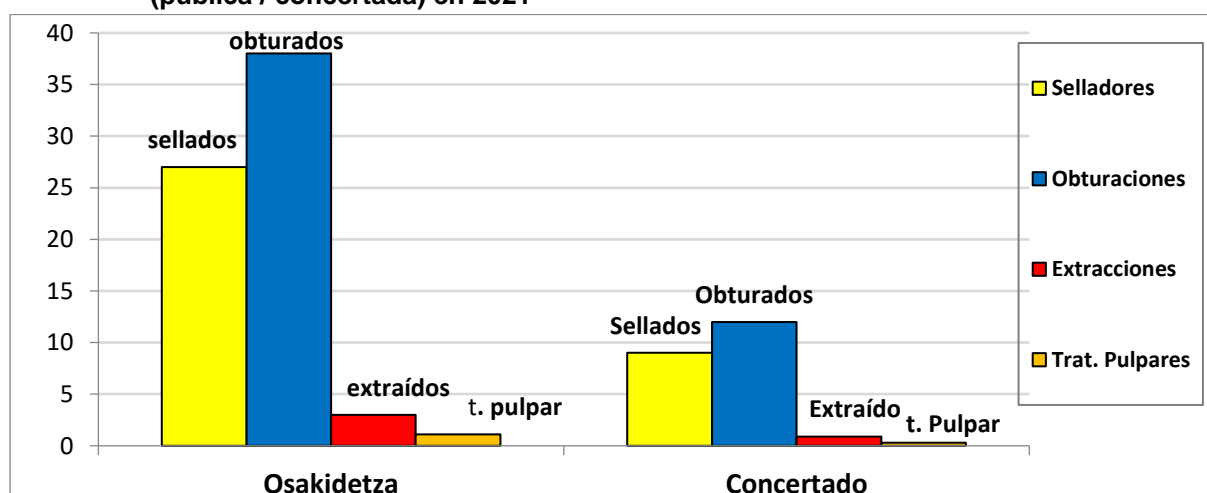


Tabla XI. Evolución de la asistencia general 2012-2021

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Revisiones	115.008	118.981	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886	120.301	122.888
Selladores	25.410	22.600	18.539	19.368	17.689	17.260	16.375	16.876	11.692	12.518
Obturaciones	21.402	21.062	20.185	20.210	20.590	19.999	20.220	19.865	15.434	16.696
Extracciones	894	853	995	1.227	1.302	1.367	1.371	1.302	1.105	1.205
Trat. Pulpares	430	394	299	372	460	366	355	330	213	452

El volumen total y el perfil de la Asistencia General dispensada en cada ejercicio ha ido decreciendo a lo largo del período 2012-2021; 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 se han colocado en un 10% de los escolares en el ejercicio de 2021. Las obturaciones o empastes se aplican en torno a un 14% de los niños y niñas.

En 2021, 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 11):

Figura 11: Comparación del porcentaje de asistencia general aplicada según la red asistencial (pública / concertada) en 2021

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

PADI - 2021	Osakidetza		Concertado		PADI
Revisiones	5.984		116.904		122.888
Selladores	1.612	(26,94%)	10.906	(9,33%)	12.518 (10,19%)
Obturaciones	2.290	(38,27%)	14.406	(12,32%)	16.696 (13,59%)
Extracciones	175	(2,92%)	1.030	(0,90%)	1.205 (0,98%)
Trat. Pulpares	65	(1,09%)	387	(0,33%)	452 (0,37%)

La asistencia que se dispensa en cada una de las redes, Osakidetza y concertada, muestra un perfil netamente diferenciado. En Osakidetza la proporción de selladores es casi 3 veces superior a la de la red concertada. También los menores atendidos por los dentistas de Osakidetza han requerido un mayor número de obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares, reflejando la utilización de esta red pública por usuarios con una mayor complejidad clínica y social.

En las **figuras 12 y 13** se muestra la evolución de la asistencia general prestada en las consultas públicas de Osakidetza y en las clínicas concertadas, respectivamente.

Figura 12: Evolución de la asistencia general dispensada en Osakidetza. Cuota porcentual.

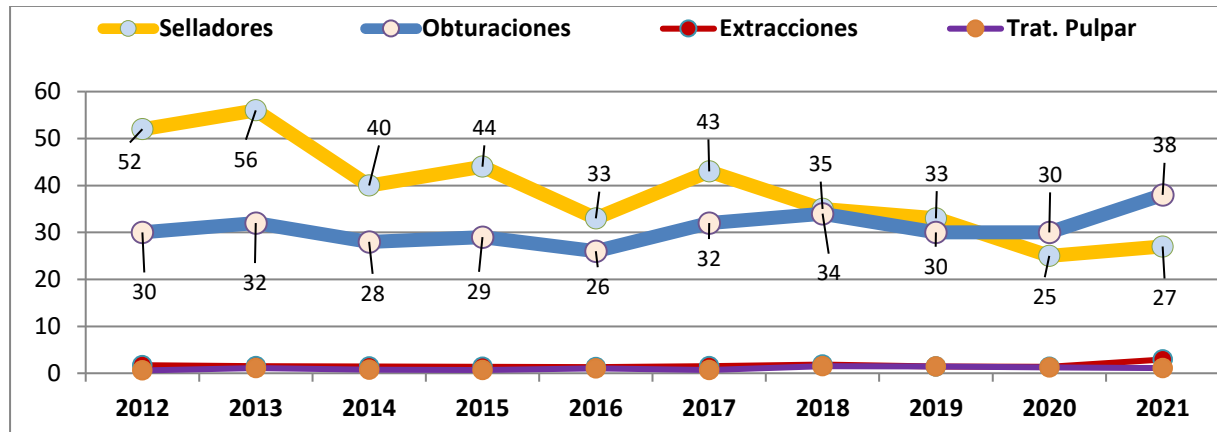


Tabla XIII. Asistencia – PADI en la red pública de OSAKIDETZA en el período 2012-2021

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Revisiones	8.023	8.436	8.271	8.474	8.330	7.959	7.853	7.627	5.457	5.984
Selladores	4.152	4.701	3.270	3.760	2.755	3.431	2.741	2.479	1.353	1.612
Obturaciones	2.398	2.709	2.308	2.423	2.203	2.571	2.653	2.270	1.646	2.290
Extracciones	137	127	117	117	109	121	148	112	76	175
Trat. Pulpar	48	93	65	59	84	54	118	112	67	65

Figura 13: Evolución de la asistencia general en las consultas concertadas. Cuota porcentual

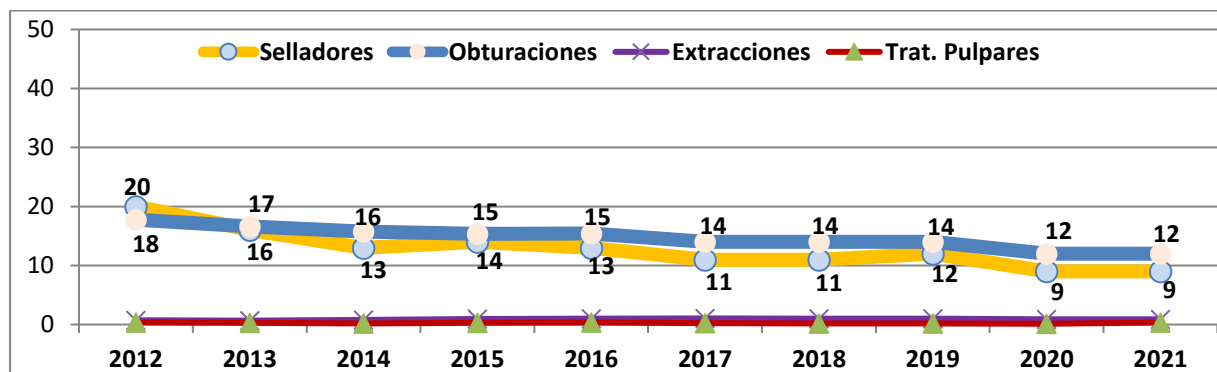


Tabla XIV. Asistencia - PADI en la red concertada en el período 2012-2021

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Revisiones	106.985	110.545	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259	114.844	116.904
Selladores	21.258	17.899	15.269	15.608	14.934	13.829	13.634	14.397	10.339	10.096
Obturaciones	19.004	18.353	17.877	17.787	18.387	17.428	17.567	17.595	13.788	14.406
Extracciones	757	726	878	1.110	1.193	1.246	1.223	1.190	1.029	1.030
Trat. Pulpares	382	301	234	313	376	312	237	218	146	387

La Tabla XV muestra la evolución de la población que ha recibido asistencia adicional, dispensada fundamentalmente como consecuencia de traumatismos o malformaciones con repercusión en el grupo incisal en la última década.

Tabla XV: Evolución de la población con asistencia adicional dispensada en el PADI; 2012-2021

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Población total	115.008	118.981	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886	120.301	122.888
Con tratamiento adicional	1.635	1.626	1.664	1.636	1.663	1.654	1.572	1.558	1.005	1.170
% de asistencia adicional	1,42%	1,37%	1,37%	1,32%	1,31%	1,28%	1,20%	1,19%	0,84%	0,95%

La Tabla XVI muestra el perfil de la Asistencia General recibida en 2021 por los niños y niñas residentes en cada una de las Organización de Servicios; asistencia dispensada tanto por dentistas de Osakidetza como por dentistas concertados.

Tabla XVI: Perfil de la Asistencia General dispensada en 2021; por OO.SS.

ORGANIZACIÓN SANITARIA	Atendidos	Sellado	%	Obturación	%	Extracción	%	T. pulpar	%
ARABA	17.133	863	5,04%	2.002	11,69%	292	1,70%	46	0,27%
EZKERRALDEA	8.360	496	5,93%	812	9,71%	42	0,50%	16	0,19%
URIBE	14.052	1.591	11,32%	1.021	7,27%	86	0,61%	11	0,08%
DONOSTIALDEA	18.529	1.159	6,26%	2.469	13,33%	103	0,56%	92	0,50%
DEBA GOIENA	3.098	351	11,33%	597	19,27%	11	0,36%	12	0,39%
DEBA BARRENA	4.575	606	13,25%	1.515	33,11%	76	1,66%	27	0,59%
BIDASOA	4.124	227	5,50%	616	14,94%	25	0,61%	28	0,68%
GOIERRI - URAOLA G.	5.855	330	5,64%	1.209	20,65%	50	0,85%	6	0,10%
BARAKALDO - SESTAO	6.654	1.261	18,95%	942	14,16%	78	1,17%	18	0,27%
BARRUALDE	19.239	2.944	15,30%	2.825	14,68%	197	1,02%	94	0,49%
BILBAO - BASURTO	16.816	2.319	13,79%	1.660	9,87%	124	0,74%	76	0,45%
ARABAKO ERRIOKA	436	13	2,98%	114	26,15%	22	5,05%	1	0,23%
TOLOSALDEA	4.017	358	8,91%	914	22,75%	99	2,46%	25	0,62%
TOTAL C.A.P.V.	122.888	12.518	10,19%	16.696	13,59%	1.205	0,98%	452	0,37%

4. – Facturación

En el ejercicio presupuestario del año 2020, los **dentistas de cabecera concertados** para el PADI han facturado al Departamento de Salud **5.052.880 euros** (43,22 euros de media por persona atendida).

De esa cantidad, 4.956.925,23 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 95.954,84 euros, el 2%, al concepto de Asistencia Adicional (los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos).

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

Ejercicio >	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Coste Asistencia General	4.496.699	4.762.590	4.845.719	4.935.137	5.043.695	5.133.398	5.211.226	5.228.433	4.863.102	4.956.925
Coste Asistencia Adicional	131.542	143.424	149.450	137.855	131.895	125.406	123.304	122.122	82.446	95.955
TOTAL CONCERTACIÓN	4.628.241	4.906.014	4.995.169	5.072.992	5.175.590	5.258.804	5.334.530	5.350.555	4.945.548	5.052.880
Niñas/niños atendidos	106.985	110.545	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259	114.844	116.904
Coste euros/persona	43,26	44,38	44,04	43,90	43,49	43,61	43,32	43,41	43,06	43,22
% Coste por capitación	97,2%	97,1%	97,0%	97,3%	97,5%	97,6%	97,7%	97,7%	98,33%	98,10%
% Coste Adicional	2,8%	2,9%	3,0%	2,7%	2,5%	2,4%	2,3%	2,3%	1,67%	1,90%

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 concertados para la atención dental infantil.

En el ejercicio 2007 se inició 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.

Desde el año 2009, las tarifas no han variado hasta el presente, siendo las cantidades que cada profesional cobra por cada talón de aceptación las siguientes:

- Niña / niño entre 7-11 años de edad: 39,88 euros/año.
- Niña / niño entre 12-15 años de edad: 45,49 euros/año.

Los **dentistas de cabecera** que en **Osakidetza** atienden el PADI han facturado en el ejercicio 2021 al Departamento de Salud, a través de los Contratos Programa de las Organizaciones de Servicios de las que dependen, 262.518,30 euros; 43,87 euros de media por niño y niña atendidos.

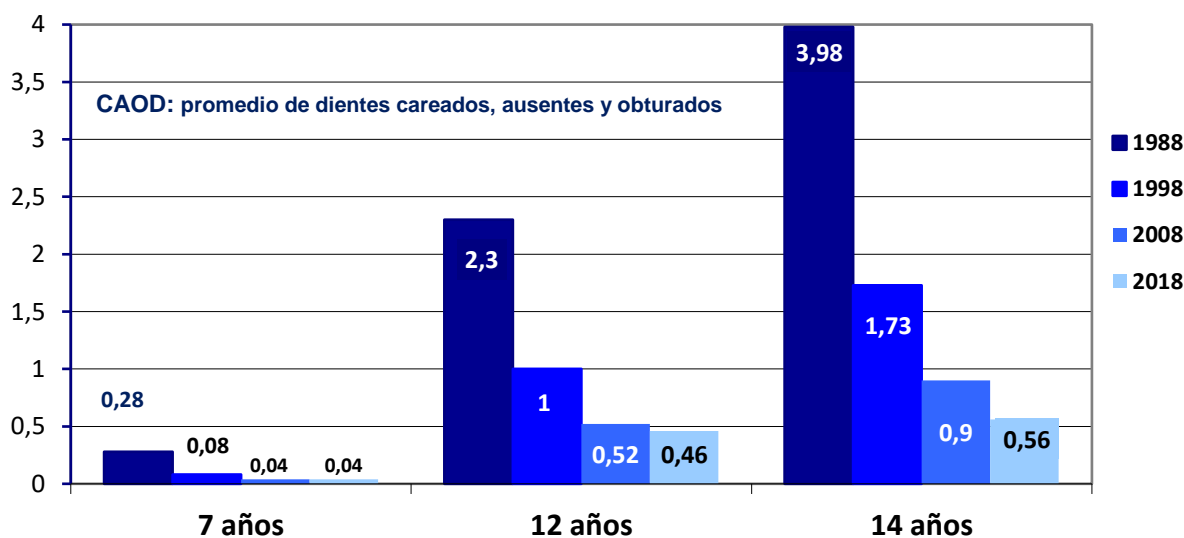
De esa cantidad, 259.349,80 euros, el 99%, corresponden al pago por capitación realizado para la Asistencia General del sistema que incluye revisiones dentales, selladores de fisuras, así como los procedimientos preventivos que se estimen necesarios, obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares en dentición permanente. La cantidad restante, 3.168,50 euros, el 1% del total, corresponde a la Asistencia Adicional, e incluye los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos.

SALUD DENTAL INFANTIL. ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS 1988, 1998, 2008 y 2018.

En 2018 se cumplieron 3 décadas desde que se evaluó por primera vez la salud dental de la población infantil de la CAPV en 1988. Desde entonces se han venido realizando estudios epidemiológicos cada 10 años mediante metodología estandarizada por la O.M.S. con el fin de monitorizar la evolución de la salud buco-dental de los escolares. Así, se comprobó una importante mejoría en la primera década (1988-1998) que tuvo continuidad en la segunda (1998-2008).

Los excelentes resultados obtenidos en el estudio de 2008, con bajísimos índices globales de enfermedad y altos porcentajes de escolares libres de caries, auguraban en las conclusiones del citado estudio que *“los esfuerzos y los recursos para alcanzar una mejoría en los indicadores sanitarios tendrán que ser considerables.”* No obstante, el último Estudio Epidemiológico de la Salud Dental en la población infantil de la CAPV, realizado en 2018, ha mostrado en general una estabilización de los índices de salud en dentición permanente con una notable mejoría, estadísticamente significativa, en la cohorte de 14 años, edad cercana a la finalización de la cobertura del PADI.

Figura 16: Evolución de los Índices de caries en dentición permanente (1988 - 2018)

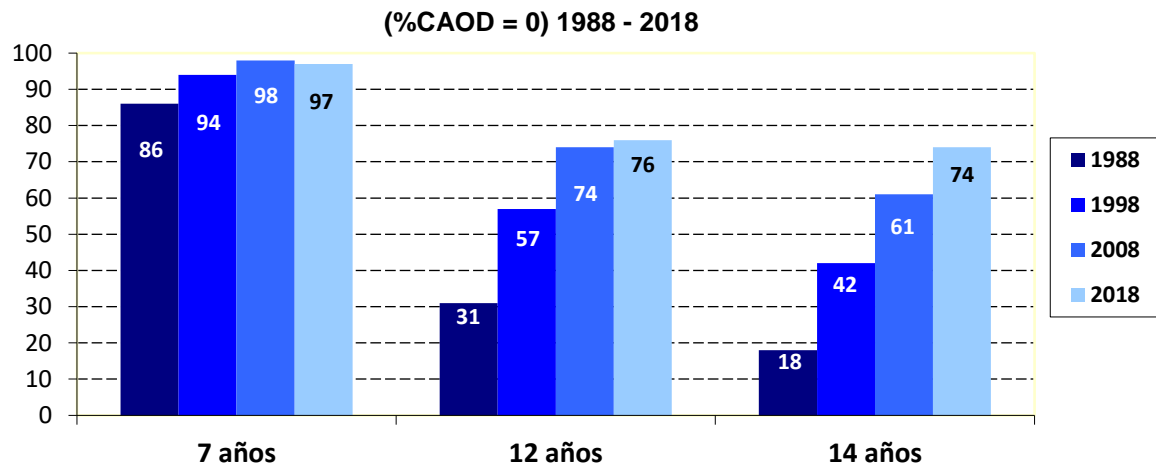


A la edad de 7 años, el índice de caries en dentición permanente permanece en un rango prácticamente insignificante (CAOD=0,04). El índice CAOD a los 12 años es de 0,46 y continúa situando a la CAPV entre aquellos países con niveles más bajos de caries según la clasificación de la OMS.

El dato más destacable, sin embargo, es la notable mejoría (estadísticamente significativa) a la edad de 14 años, pasando de un CAOD = 0,9 en 2008, a un CAOD = 0,56 en 2018.

Estos valores tienen mucha relevancia epidemiológica a la edad de finalización del PADI, y señalan que en cada 100 escolares se han evitado 34 lesiones de caries en la última década.

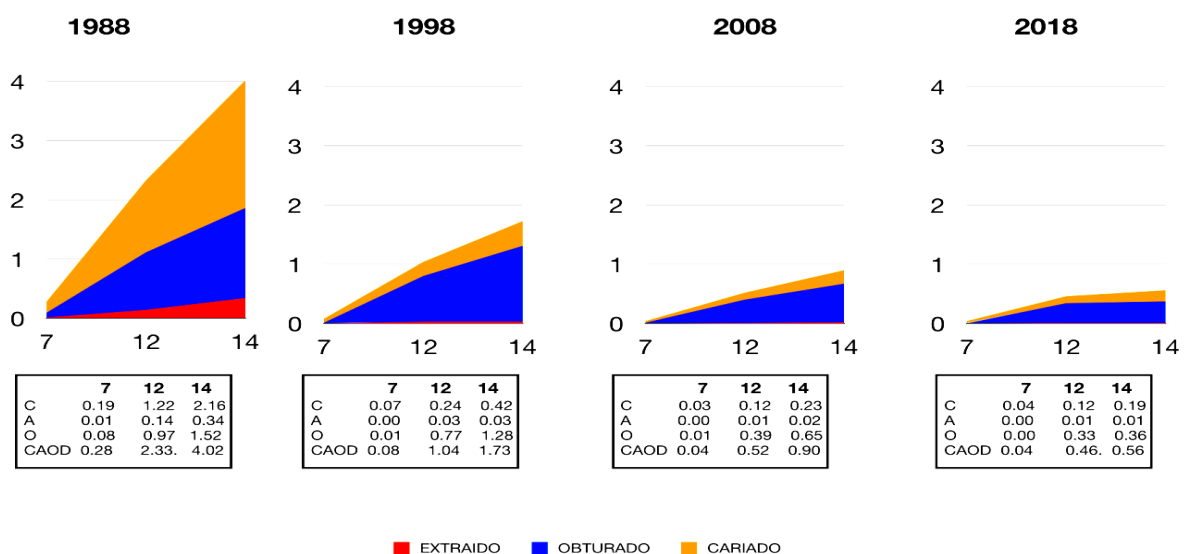
Figura 17: Evolución del porcentaje de niños libres de caries en dentición permanente:



Al igual que para el índice CAOD, es en los escolares de 14 años donde la disminución de la prevalencia de caries ha sido más notable en la última década estudiada, evolucionando de un 61% en 2008 a un 74% en 2018, el porcentaje de población libre de caries a esta edad.

La prevalencia de escolares libres de caries en dentición permanente muestra que en la década de 2008 a 2018, se libraron de padecer caries 2 nuevos escolares de cada 100 a los 12 años, y 13 nuevos escolares de cada 100 a los 14 años. La prevalencia de caries en piezas permanentes a los 7 años de edad se ha estabilizado en torno al 2-3%.

Figura 18: Componentes del índice CAOD y su evolución

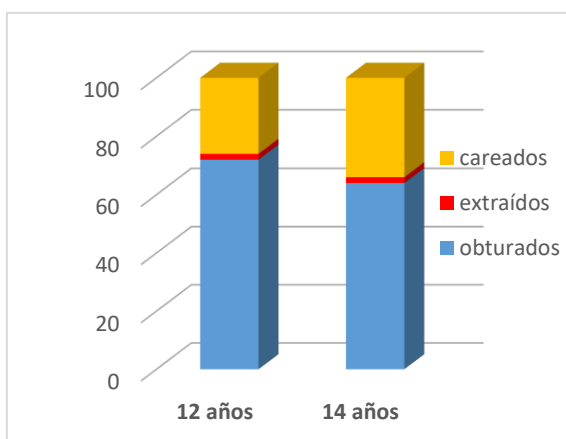


El análisis de la evolución de los componentes del índice CAOD muestra una importante reducción de las caries activas en el período 1988-2018 (área naranja), sin que haya tenido que incrementarse el número de obturaciones en la población (área azul).

En la actualidad, el componente “extraído” en dentición permanente es muy bajo (contribuye a un 2% del índice entre los 12 y 14 años, y es prácticamente irrelevante a los 7 años).

No obstante, a pesar de la reducción global del problema existente en 1988, continúa apareciendo todavía un porcentaje apreciable de lesiones de caries que no ha recibido tratamiento: 3 de cada 10 dientes careados a los 12 años, y entre 3 - 4 de cada 10 dientes careados a los 14 años. La figura 19 muestra la proporción de piezas dentales restauradas:

Figura 19: Índice de Restauración (IR) a los 12 y 14 años de edad en 2018



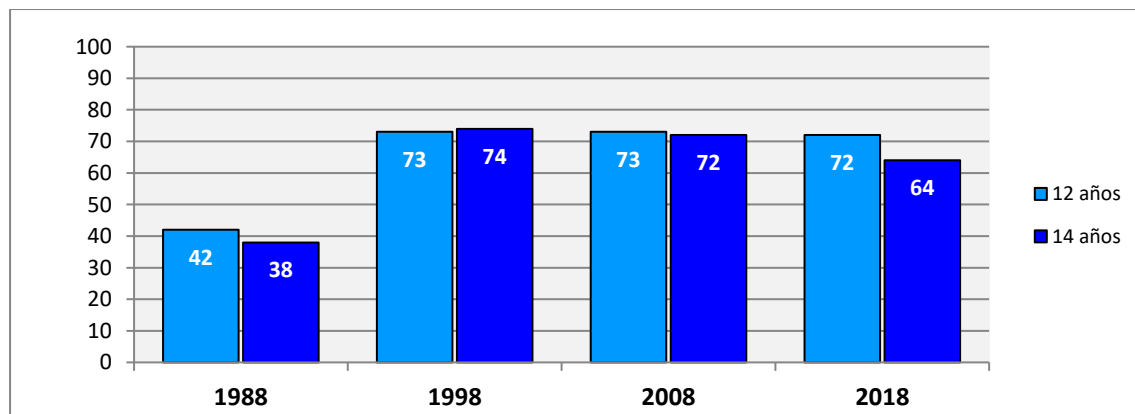
El IR es el porcentaje de dientes obturados del total del índice CAOD.

IR a los 12 años = 71,73%

IR a los 14 años = 64,28%

A los 7 años, el IR dentición permanente fue del 23%, dentro de la situación de muy baja prevalencia de caries en piezas permanentes en esta cohorte de edad.

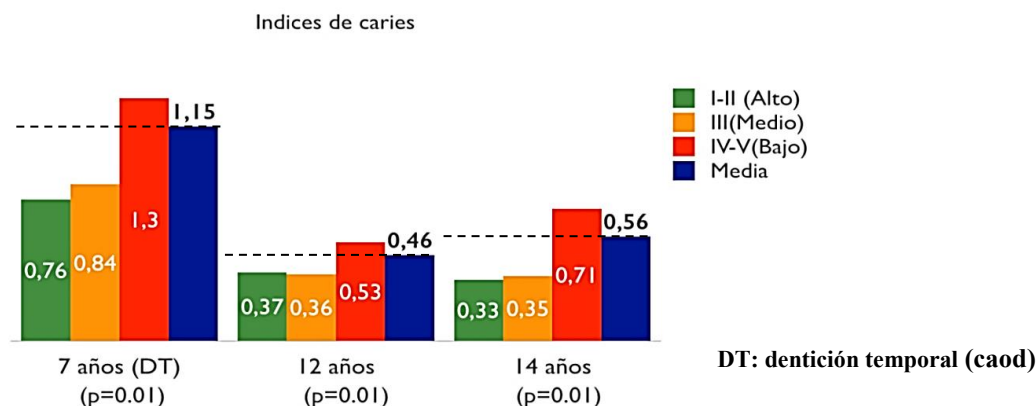
Figura 20: Evolución del Índice de Restauración (IR) a los 12 y 14 años de edad



Los índices de restauración se han estabilizado en esta década. La fuerte subida en la década de 1988-1998 ha dado paso a una estabilización en el período 1998-2008.

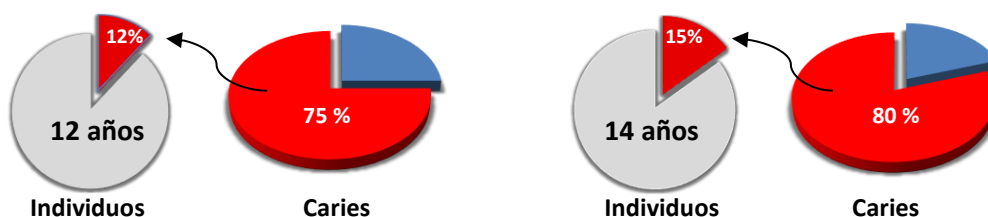
Distribución desigual de la caries en relación al nivel socioeconómico.

Figura 21: Valores CAOD y caod por nivel socio-económico



Los índices de caries empeoran significativamente en los niveles sociales más bajos en todos los grupos de edad. Los escolares de los niveles sociales más favorecidos (I-II) presentan la mitad de caries que sus homónimos de los niveles más deprimidos (IV-V).

Figura 22: Acumulación de lesiones en una pequeña franja de población (población de riesgo).



En los grupos de 12 y 14 años, entre el 12 -15 % de los escolares acumulan el 75-80 % del total de las caries en dentición permanente.

Datos de salud en dentición temporal

Tabla X: Evolución de índices de salud en dentición temporal (1988 – 2018)

Dentición temporal	1988	1998	2008	2018
Índice caod	2,59	0,99	0,75	1,1
Prevalencia	63%	30%	24%	34%

Un tercio de los niños a los 7 años de edad tiene afectada alguna pieza dental temporal o diente de leche.

Se muestra un empeoramiento del índice de caries en dientes temporales a los 7 años de edad, así como un aumento de la prevalencia. 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 los niños y niñas más pequeños. 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, además de la promoción de hábitos higiénicos y alimentarios adecuados.

DISCUSIÓN

La evidencia epidemiológica tras más de 30 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 IV Estudio Epidemiológico de Salud Dental en los Escolares de la CAPV (2018), 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 decenio. No obstante, en la actualidad se mantienen estos bajos niveles de caries en dentición permanente a los 7 y 12 años de edad, a lo que se añade una clara mejoría en los índices de salud a los 14 años, edad cercana a la finalización del PADI.

Las fortalezas del PADI residen en su inclusión dentro de las políticas de salud del Gobierno Vasco, asegurando una asistencia dental infantil pública; sus protocolos orientados a la salud y la prevención; la accesibilidad que ofrece la libre elección dentro de un amplio cuadro de odontólogos (la mitad de los colegiados en la CAPV); la inexistencia de barreras económicas de acceso; la plena cobertura reparadora en dentición permanente; y un sistema de pago por capitación que incentiva la prevención y posibilita la previsión de gasto.

No obstante, el PADI, como todo sistema que persigue objetivos de salud ambiciosos, como son aumentar los índices de cobertura anual en más del 70%, y que más del 80% de los niños de 12 años estén libres de experiencia de caries, es también tributario de obstáculos y debilidades:

Continúa el estancamiento del grado de utilización anual (uno de cada tres menores no utiliza el PADI en cada ejercicio). Paradójicamente, la importante reducción de las lesiones de caries, puede asociarse una baja percepción de la necesidad de acudir al dentista por parte de las familias. A lo anterior hay que añadir el impacto socio-sanitario provocado por la crisis COVID-19 desde el año 2020, lo cual ha influido en la dificultad de superar la tasa de cobertura del 68% alcanzada en los años 2018-2019.

Por otro lado, persiste un gradiente social 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.

A las deficiencias anteriores se añade la detección de un descenso en el índice de restauración a los 14 años de edad en la última década, así como una significativa reducción de la aplicación de selladores de fisura. Si bien es cierto que los excelentes índices medios de salud alcanzados en nuestra población infantil justifican una menor indicación para su aplicación, no se debe olvidar que este tratamiento sigue siendo trascendental en un programa eminentemente preventivo.

Todo lo anteriormente mencionado, hace necesario seguir esforzándose en promover la utilización del programa por parte de las familias, especialmente aquellas con niños y niñas en mayor situación de riesgo de enfermedad; y mejorar los procesos de comunicación y formación de las personas profesionales habilitadas para la atención del PADI.

Finalmente, es recomendable reforzar la atención odontológica a la población pediátrica en las consultas dentales de Osakidetza, e integrar de manera efectiva la salud buco-dental desde la infancia temprana, dentro de los protocolos generales del Programa de Salud Infantil en Atención Primaria.

CONCLUSIONES.

1ª- Con el año 2021, se han completado 32 ejercicios de desarrollo del PADI, logrando que un 94% de la población de 15 años de edad en la CAPV haya utilizado alguna vez el programa.

2ª- Un total de 122.888 menores fueron atendidos en 2021 (aproximadamente 7 de cada 10, del total de 192.168 niños y niñas de 7 a 15 años residentes en la CAPV).

3ª- El porcentaje de utilización anual en 2021 fue de un 63,95%.

4ª- De cada 100 niños y niñas con derecho a la prestación, 3 fueron atendidos por dentistas públicos de Osakidetza, 61 lo fueron por dentistas concertados, y 36 no acudieron a la revisión anual.

5ª- El 95 % de la población atendida, lo ha sido por profesionales concertados. El Departamento de Salud destinó a ello una partida de 5.052.880 euros (una media de 43,22 euros / persona).

6ª- 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 menos de 6.000 en la actualidad.

7ª- 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.

8ª- 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, mejorando significativamente la proporción de niños y niñas libres de caries a la edad de 14 años en la última década (74% sin caries). La asistencia de los dentistas de cabecera del PADI ha colaborado a ello en gran medida.

9ª- En 2021, el dispositivo asistencial del PADI lo forman un total de 987 dentistas, que junto a su personal auxiliar prestan sus servicios en 824 clínicas dentales (26 de Osakidetza) distribuidas en 101 municipios (40% del total en la CAPV).

10ª- El sistema desarrollado por el Decreto 118/1990, del Gobierno Vasco, sobre asistencia dental a la población infantil ha probado ser efectivo y eficiente a lo largo de 32 años. Sus protocolos orientados a la salud y a la prevención colaboran a minimizar la caries en la población infantil de la CAPV.

ANEXO I

UTILIZACION DEL PADI EN 2021; POR TERRITORIOS HISTORICOS.

ARABA

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2006	3.258	46	1.837	1.883	57,80%
2007	3.272	34	1.962	1.996	61,00%
2008	3.518	59	2.141	2.200	62,54%
2009	3.448	69	2.150	2.219	64,36%
2010	3.635	75	2.330	2.405	66,16%
2011	3.602	73	2.263	2.336	64,85%
2012	3.495	88	2.197	2.285	65,38%
2013	3.257	88	2.062	2.150	66,01%
2014	3.398	99	2.156	2.255	66,36%
ALAVA	30.883	631	19.098	19.729	63,88%

GIPUZKOA

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2006	7.565	536	3.564	4.100	54,20%
2007	7.575	503	3.845	4.348	57,40%
2008	7.635	572	3.977	4.549	59,58%
2009	7.555	551	4.069	4.620	61,15%
2010	7.614	530	4.083	4.613	60,59%
2011	7.381	483	3.980	4.463	60,47%
2012	7.231	517	3.913	4.430	61,26%
2013	6.570	473	3.583	4.056	61,74%
2014	6.603	442	3.565	4.007	60,68%
GIPUZKOA	65.729	4.607	34.579	39.186	59,62%

BIZKAIA

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2006	10.612	77	6.612	6.689	63,03%
2007	10.783	81	6.946	7.027	65,17%
2008	11.202	92	7.360	7.452	66,52%
2009	10.731	87	7.168	7.255	67,61%
2010	10.836	87	7.331	7.418	68,46%
2011	10.837	85	7.388	7.473	68,96%
2012	10.466	76	7.056	7.132	68,14%
2013	9.971	76	6.665	6.741	67,61%
2014	10.118	85	6.701	6.786	67,07%
BIZKAIA	95.556	746	63.227	63.973	66,95%

C.A.P.V.

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2006	21.435	659	12.013	12.672	59,12%
2007	21.630	618	12.753	13.371	61,82%
2008	22.355	723	13.478	14.201	63,52%
2009	21.734	707	13.387	14.094	64,85%
2010	22.085	692	13.744	14.436	65,37%
2011	21.820	641	13.631	14.272	65,41%
2012	21.192	681	13.166	13.847	65,34%
2013	19.798	637	12.310	12.947	65,40%
2014	20.119	626	12.422	13.048	64,85%
C.A.P.V.	192.168	5.984	116.904	122.888	63,95%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2021 POR MUNICIPIOS: ARABA / ÁLAVA

MUNICIPIO	Población	Osakidetza	Concertado	Atendidos	%
AGURAIN-SALVATIERRA	576	11	310	321	55,73%
AMURRIO	980	9	623	632	64,49%
AÑANA	8	0	6	6	75,00%
ARAMAIO	145	0	69	69	47,59%
ARMIÑÓN	29	0	18	18	62,07%
ARRAIA-MAEZTU	79	0	55	55	69,62%
ARRATZUA-UBARRUNDIA	102	1	43	44	43,14%
ARTZINIEGA	209	1	162	163	77,99%
ASPARRENA	146	2	77	79	54,11%
AYALA-AIARA	335	0	232	232	69,25%
BAÑOS DE EBRO-MAÑUETA	14	0	5	5	35,71%
BARRUNDIA	77	1	39	40	51,95%
BERANTEVILLA	47	0	25	25	53,19%
BERNEDO	39	0	17	17	43,59%
CAMPEZO-KANPEZU	94	0	53	53	56,38%
DULANTZI-ALEGRÍA	427	9	302	311	72,83%
ELBURGO-BURGELU	68	0	41	41	60,29%
ELCIEGO	101	0	23	23	22,77%
ELVILLAR-BILAR	22	0	6	6	27,27%
ERRIBERAGOITIA-RIBERA ALTA	79	1	51	52	65,82%
HARANA-VALLE DE ARANA	13	0	6	6	46,15%
IRUÑA OKA-IRUÑA DE OCA	440	6	299	305	69,32%
IRURAZ-GAUNA	36	0	19	19	52,78%
KRIPAN	14	0	0	0	0,00%
KUARTANGO	25	0	19	19	76,00%
LABASTIDA-BASTIDA	179	13	59	72	40,22%
LAGRÁN	10	0	2	2	20,00%
LAGUARDIA	128	0	23	23	17,97%
LANCIEGO-LANTZIEGO	72	1	25	26	36,11%
LANTARÓN	56	0	19	19	33,93%
LAPUEBLA DE LABARCA	82	0	20	20	24,39%
LAUDIO-LLODIO	1.475	0	1.081	1.081	73,29%
LEGUTIO	217	2	122	124	57,14%
LEZA	21	0	8	8	38,10%
MOREDA DE ÁLAVA-MOREDA ARABA	8	0	2	2	25,00%
NAVARIDAS	15	0	0	0	0,00%
OKONDO	131	0	92	92	70,23%
OYÓN-OION	463	0	147	147	31,75%
PEÑACERRADA-URIZAHARRA	14	0	8	8	57,14%
RIBERA BAJA-ERRIBERA BEITIA	178	14	73	87	48,88%
SAMANIEGO	16	0	6	6	37,50%
SAN MILLÁN-DONEMILIAGA	63	0	43	43	68,25%
URKABUSTAIZ	153	5	97	102	66,67%
VALDEGOVÍA-GAUBEA	62	2	30	32	51,61%
VILLABUENA DE ÁLAVA-ESKUERNAGA	16	0	6	6	37,50%
VITORIA-GASTEIZ	22.976	552	14.474	15.026	65,40%
YÉCORA-IEKORA	22	0	5	5	22,73%
ZALDUONDO	14	0	6	6	42,86%
ZAMBRANA	29	0	14	14	48,28%
ZIGOITIA	170	1	115	116	68,24%
ZUIA	208	0	121	121	58,17%
ARABA	30.883	631	19.098	19.729	63,88%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2021 POR MUNICIPIOS: BIZKAIA

MUNICIPIO	Población	Osakidetza	Concertado	Asistidos	%
ABADIÑO	794	117	502	619	77,96%
ABANTO Y CIÉRVANA-ABANTO ZIERBENA	803	0	542	542	67,50%
AJANGIZ	39	0	28	28	71,79%
ALONSOTEGI	270	0	174	174	64,44%
AMOREBIETA-ETXANO	1.849	3	1.376	1.379	74,58%
AMOROTO	33	0	21	21	63,64%
ARAKALDO	22	0	21	21	95,45%
ARANTZAZU	44	0	24	24	54,55%
AREATZA	113	0	69	69	61,06%
ARRANKUDIAGA	127	1	79	80	62,99%
ARRATZU	41	0	32	32	78,05%
ARRIETA	48	0	26	26	54,17%
ARRIGORRIAGA	1.138	4	749	753	66,17%
ARTEA	77	0	65	65	84,42%
ARTZENTALES	53	0	20	20	37,74%
ATXONDO	109	2	88	90	82,57%
AULESTI	50	0	30	30	60,00%
BAKIO	272	0	156	156	57,35%
BALMASEDA	693	0	415	415	59,88%
BARAKALDO	8.538	30	5.270	5.300	62,08%
BARRIKA	142	0	91	91	64,08%
BASAURI	2.933	98	2.045	2.143	73,07%
BEDIA	80	0	53	53	66,25%
BERANGO	838	2	571	573	68,38%
BERMEO	1.425	2	817	819	57,47%
BERRIATUA	128	0	72	72	56,25%
BERRIZ	503	16	348	364	72,37%
BILBAO	25.441	152	16.490	16.642	65,41%
BUSTURIA	151	0	96	96	63,58%
DERIO	706	0	501	501	70,96%
DIMA	150	0	100	100	66,67%
DURANGO	2.768	30	1.904	1.934	69,87%
EA	42	0	26	26	61,90%
ELANTXOBE	23	0	13	13	56,52%
ELORRIO	680	9	461	470	69,12%
ERANDIO	2.144	5	1.509	1.514	70,62%
EREÑO	20	0	14	14	70,00%
ERMUA	1.278	85	792	877	68,62%
ERRIGOITI	39	0	35	35	89,74%
ETXEBARRI	1.502	1	1.121	1.122	74,70%
ETXEBARRIA	60	0	39	39	65,00%
FORUA	65	0	44	44	67,69%
FRUIZ	73	0	49	49	67,12%
GALDAKAO	2.307	3	1.628	1.631	70,70%
GALDAMES	69	0	51	51	73,91%
GAMIZ-FIKA	96	0	62	62	64,58%
GARAI	37	0	26	26	70,27%
GATIKA	173	0	125	125	72,25%
GAUTEGIZ ARTEAGA	70	0	45	45	64,29%
GERNIKA-LUMO	1.639	0	1.198	1.198	73,09%
GETXO	6.142	8	4.452	4.460	72,61%
GIZABURUAGA	22	0	15	15	68,18%
GORDEXOLA	153	0	107	107	69,93%
GORLIZ	609	11	381	392	64,37%
GÜEÑES	615	0	453	453	73,66%
IBARRANGELU	38	0	24	24	63,16%
IGORRE	455	0	313	313	68,79%
ISPASTER	97	0	56	56	57,73%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2021 POR MUNICIPIOS: BIZKAIA (cont.)

IURRETA	336	0	209	209	62,20%
IZURTZA	21	0	14	14	66,67%
KARRANTZA HARANA-VALLE DE CARRANZA	161	0	82	82	50,93%
KORTEZUBI	56	0	45	45	80,36%
LANESTOSA	19	0	5	5	26,32%
LARRABETZU	234	0	171	171	73,08%
LAUKIZ	135	0	85	85	62,96%
LEIOA	2.990	5	1.977	1.982	66,29%
LEKEITIO	607	0	395	395	65,07%
LEMOA	378	0	264	264	69,84%
LEMOIZ	134	0	89	89	66,42%
LEZAMA	231	0	159	159	68,83%
LOIU	201	1	126	127	63,18%
MALLABIA	98	7	59	66	67,35%
MAÑARIA	65	2	41	43	66,15%
MARKINA-XEMEIN	507	0	299	299	58,97%
MARURI-JATABE	89	0	69	69	77,53%
MENDATA	43	0	26	26	60,47%
MENDEXA	42	0	21	21	50,00%
MEÑAKA	84	0	57	57	67,86%
MORGA	20	0	17	17	85,00%
MUNDAKA	158	0	100	100	63,29%
MUNGIA	1.945	0	1.322	1.322	67,97%
MUNITIBAR-ARBATZEGI GERRIKAITZ	34	1	19	20	58,82%
MURUETA	28	0	23	23	82,14%
MUSKIZ	677	0	429	429	63,37%
MUXIKA	157	0	111	111	70,70%
NABARNIZ	25	0	18	18	72,00%
ONDARROA	596	3	276	279	46,81%
OROZKO	256	0	151	151	58,98%
ORTUELLA	633	5	404	409	64,61%
OTXANDIO	150	0	99	99	66,00%
PLENTZIA	374	1	256	257	68,72%
PORTUGALETE	3.264	8	2.230	2.238	68,57%
SANTURTZI	3.668	19	2.305	2.324	63,36%
SESTAO	2.074	104	1.250	1.354	65,28%
SONDIKA	439	0	301	301	68,56%
SOPELA	1.482	1	1.119	1.120	75,57%
SOPUERTA	247	0	146	146	59,11%
SUKARRIETA	19	0	11	11	57,89%
TRUCIOS-TURTZIOZ	29	0	6	6	20,69%
UBIDE	15	0	10	10	66,67%
UGAO-MIRABALLES	347	0	272	272	78,39%
URDULIZ	476	0	324	324	68,07%
URDUÑA-ORDUÑA	367	0	234	234	63,76%
VALLE DE TRÁPAGA-TRAPAGARAN	958	3	679	682	71,19%
ZALDIBAR	297	4	200	204	68,69%
ZALLA	742	0	393	393	52,96%
ZAMUDIO	308	0	211	211	68,51%
ZARATAMO	135	2	74	76	56,30%
ZEANURI	114	0	80	80	70,18%
ZEBERIO	103	1	69	70	67,96%
ZIERBENA	120	0	58	58	48,33%
ZIORTZA-BOLIBAR	42	0	23	23	54,76%
BIZKAIA	95.556	746	63.227	63.973	66,95%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2020 POR MUNICIPIOS: GIPUZKOA

MUNICIPIO	Población	Osakidetza	Concertado	Atendidos	%
ABALTZISKETA	34	4	14	18	52,94%
ADUNA	74	1	54	55	74,32%
AIA	255	3	131	134	52,55%
AIZARNAZABAL	115	0	72	72	62,61%
ALBIZTUR	47	3	29	32	68,09%
ALEGIA	197	24	70	94	47,72%
ALKIZA	52	2	25	27	51,92%
ALTZAGA	29	0	7	7	24,14%
ALTZO	49	0	34	34	69,39%
AMEZKETA	89	2	39	41	46,07%
ANDOAIN	1.525	22	910	932	61,11%
ANOETA	218	12	127	139	63,76%
ANTZUOLA	269	0	98	98	36,43%
ARAMA	22	1	7	8	36,36%
ARETXABALETA	734	5	422	427	58,17%
ARRASATE-MONDRAGÓN	1.802	28	940	968	53,72%
ASTEASU	181	5	117	122	67,40%
ASTIGARRAGA	753	2	460	462	61,35%
ATAUN	217	19	94	113	52,07%
AZKOITIA	1.387	52	865	917	66,11%
AZPEITIA	1.619	138	823	961	59,36%
BALIARRAIN	22	2	4	6	27,27%
BEASAIN	1.483	257	495	752	50,71%
BEIZAMA	14	0	9	9	64,29%
BELAUNTZA	21	3	4	7	33,33%
BERASTEGI	109	12	54	66	60,55%
BERGARA	1.299	3	607	610	46,96%
BERROBI	62	5	28	33	53,23%
BIDANIA-GOITATZ	58	8	32	40	68,97%
DEBA	486	17	311	328	67,49%
DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN	14.221	710	7.747	8.457	59,47%
EIBAR	2.441	623	1.053	1.676	68,66%
ELDUAIN	34	6	17	23	67,65%
ELGETA	108	8	67	75	69,44%
ELGOIBAR	1.182	65	795	860	72,76%
ERRETERIA	3.443	524	1.647	2.171	63,06%
ERREZIL	59	0	26	26	44,07%
ESKORIATZA	390	2	185	187	47,95%
EZKIO-ITSASO	56	1	23	24	42,86%
GABIRIA	46	5	21	26	56,52%
GAINTZA	11	1	5	6	54,55%
GAZTELU	23	2	7	9	39,13%
GETARIA	263	2	153	155	58,94%
HERNANI	1.826	22	1.091	1.113	60,95%
HERNIALDE	23	5	10	15	65,22%
HONDARRIBIA	1.568	128	739	867	55,29%
IBARRA	421	54	198	252	59,86%
IDIAZABAL	281	41	114	155	55,16%
IKAZTEGIETA	43	2	25	27	62,79%
IRUN	5.324	634	2.623	3.257	61,18%
IRURA	265	20	158	178	67,17%
ITSASONDO	77	6	47	53	68,83%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2020 POR MUNICIPIOS: GIPUZKOA (cont.)

LARRAUL	34	0	29	29	85,29%
LASARTE-ORIA	1.635	34	860	894	54,68%
LAZKAO	678	25	367	392	57,82%
LEABURU	38	5	18	23	60,53%
LEGAZPI	734	14	485	499	67,98%
LEGORRETA	158	7	55	62	39,24%
LEINTZ GATZAGA	18	0	11	11	61,11%
LEZO	535	28	322	350	65,42%
LIZARTZA	63	8	24	32	50,79%
MENDARO	275	25	186	211	76,73%
MUTILOA	33	5	10	15	45,45%
MUTRIKU	520	23	277	300	57,69%
OIARTZUN	1.035	46	614	660	63,77%
OLABERRIA	85	6	43	49	57,65%
OÑATI	1.217	2	651	653	53,66%
ORDIZIA	1.033	50	600	650	62,92%
ORENDAIN	32	0	14	14	43,75%
OREXA	16	0	5	5	31,25%
ORIO	708	7	355	362	51,13%
ORMAIZTEGI	139	18	51	69	49,64%
PASAIA	1.363	64	665	729	53,48%
SEGURA	181	33	52	85	46,96%
SORALUZE-PLACENCIA DE LAS ARMAS	377	70	187	257	68,17%
TOLOSA	1.834	311	831	1.142	62,27%
URNIETA	595	4	381	385	64,71%
URRETXU	673	78	317	395	58,69%
USURBIL	652	7	426	433	66,41%
VILLABONA	575	43	325	368	64,00%
ZALDIBIA	160	17	51	68	42,50%
ZARAUTZ	2.127	51	1.182	1.233	57,97%
ZEGAMA	192	22	72	94	48,96%
ZERAIN	30	0	5	5	16,67%
ZESTOA	413	6	215	221	53,51%
ZIZURKIL	283	25	158	183	64,66%
ZUMAIA	1.117	1	697	698	62,49%
ZUMARRAGA	844	81	405	486	57,58%
GIPUZKOA	65.729	4.607	34.579	39.186	59,62%