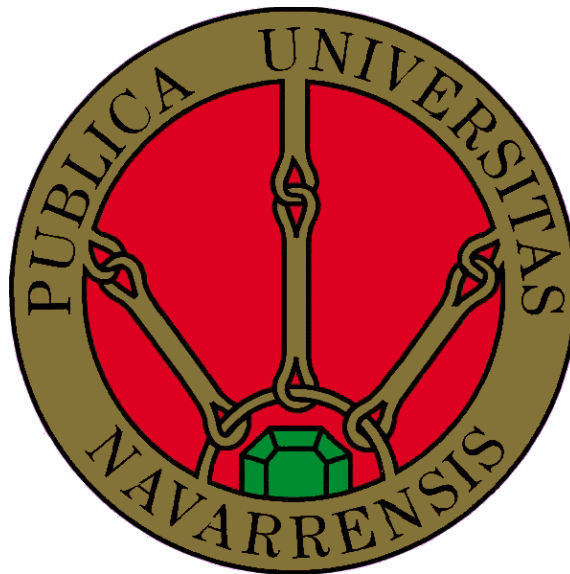


# PLAN DE ASISTENCIA DENTAL GERONTOLÓGICA

---

PADGE



ADRIANA FERNÁNDEZ PAN

TUTOR: ANTONIO BRUGOS

**El presente trabajo denominado “Plan de Asistencia Dental Gerontológica-PADGE” ha sido supervisado y aprobado por el profesor tutor D. Antonio Brugos de la Universidad Pública de Navarra, para su presentación y defensa ante el tribunal que calificará los trabajos Fin de Master de Salud Pública en el curso 2013-2014.**

**D. Antonio Brugos.**

## **RESUMEN**

Pese a la existencia de un programa de salud dental que atiende a la población infantil (PADI), no existe un programa de características similares que atienda a las necesidades de los mayores. Por este motivo y ante la creciente importancia que, para la salud pública, supone una correcta atención integral de la salud de las personas mayores, se propone llevar a cabo un programa de salud orientado a la creación de un Plan de Asistencia Dental Gerontológica (PADGE), similar al PADI, dirigido a la prevención y promoción en materia de salud dental de la población navarra de 65 años de edad en adelante.

El alto índice de presencia de enfermedad periodontal en este segmento de población contribuye a un empeoramiento en la salud pública por su incidencia en otras patologías tales como enfermedades cardiovasculares y diabetes, así como, otros problemas que derivan a una disminución de la capacidad masticatoria y sus consecuencias. Esta situación se ve agravada por una menor capacidad de gasto económico como consecuencia de una disminución en el poder adquisitivo.

Es por esto por lo que se propone la creación de un Plan de Asistencia Dental Gerontológica (PADGE) que cubra una revisión odontológica anual junto con diferentes tratamientos dentales que garanticen un seguimiento regular por parte, tanto de los centros de la seguridad social, como las clínicas privadas asociadas, lo que contribuiría a un mejor y más ágil acceso a la prevención de las dolencias dentales y sus consecuencias en otras patologías.

**Palabras claves:** Gerodontología, Salud Oral

## ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
  - 1.1 Salud Bucodental en pacientes mayores de 65 años**
  - 1.2 Población Mayor, Dependencia y Economía**
  - 1.3 Envejecimiento y Salud Oral**
  - 1.4 Relación entre enfermedad periodontal y enfermedades sistémicas**
    - 1.4.1 Enfermedad Cardiovascular**
    - 1.4.2 Diabetes**
    - 1.4.3 Otras patologías relacionadas**
  - 1.5 Programas de atención Dental en Navarra**
    - 1.5.1 Programa de Atención Dental Infantil (PADI)**
    - 1.5.2 Programa de Atención Dental a Personas con Discapacidad**
- 2. OBJETIVOS**
- 3. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD**
  - 3.1 Población de referencia y selección de la Población de Intervención**
  - 3.2 Relación de actividades**
    - A) Actividades Odontológicas**
    - B) Campaña de Salud Bucodental “Sonríe Hoy, Sonríe Mañana”**
- 4. INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN A LA POBLACIÓN**
- 5. NORMATIVA**
- 6. PRESUPUESTO**
- 7. EVALUACIÓN**
- 8. CRONOGRAMA**
- 9. BIBLIOGRAFÍA**
- 10. ANEXOS**

**Anexo I :** Declaración de Estambul (FDI. 2013)

**Anexo II:** Periodontograma

**Anexo III:** Ejemplo propuesto como impreso para obtener la Habilitación del PADGE

**Anexo IV:** Ejemplo propuesto como impreso para Concertar el PADGE

**Anexo V:** Pliego de Clausulas Administrativas. PADI 2013.

## 1.INTRODUCCIÓN

Este trabajo ofrece un Plan de Asistencia Dental dirigido al segmento de la población mayor de 65 años que es especialmente vulnerable a las dolencias bucodentales y para el que no existe una línea de actuación pública en Navarra.

Según la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) el mantenimiento de una buena salud general es una máxima que adquiere aún mayor relevancia en la tercera edad, que representa en España el 16% de la población; además, la prevalencia de las enfermedades de las encías ha aumentado significativamente en las personas mayores de 60 años, estando ya presente en el 90% de esta población. (“Cuida tus encías”, SEPA, Nº7, 2º Semestre, 2014). Asimismo, la FDI (World Dental Federation), en la “Declaración de Estambul” de 2013 establece además que el cáncer oral es la octava forma de cáncer más frecuente, responsable de 400.000 a 700.000 fallecimientos en el mundo.

El Plan de Salud de Navarra 2014-2020 detecta un aumento, entre los ancianos, de pacientes crónicos y pluripatológicos. En función a la evolución de la salud en Navarra, dicho Plan marca diferentes objetivos, entre los cuales destacan: la mejora de la salud percibida y la calidad de vida relacionada con la salud, la promoción de estilos de vida saludables y la reducción de riesgos. Siguiendo estos objetivos, el Plan de Asistencia Dental Gerontológica-PADGE se podría encuadrar como un nuevo apartado mediante una modificación y ampliación en el Decreto Foral 249/2011 que regula el Programa de Atención Dental Infantil (PADI).

Actualmente no existen parámetros que permitan cuantificar el impacto económico que las dolencias bucodentales acarrear tanto a la economía individual de los afectados como al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Por este motivo sólo se pretende efectuar una valoración cualitativa mediante encuestas de satisfacción que nos permita realizar un registro de la evolución de la salud bucodental de la tercera edad navarra a largo plazo.

La FDI ( World Dental Federation) en su informe “*Visión 2020 de la FDI. Delinear el futuro de la salud bucodental*” fija como objetivo a 2020 que la FDI “aspira a que la colaboración y cooperación entre el sector público y el sector privado haya desembocado en la inclusión de la Salud Bucodental en Todas las Políticas y a que existan nuevos modelos de atención bucodental basados en la evidencia empírica para garantizar una remuneración equitativa y apropiada a cambio de cuidados odontológicos que produzcan resultados cuantificables (...) y concedan idéntica importancia a la promoción, prevención y tratamiento”.

En el 101er Congreso Mundial Anual de Odontología de la FDI celebrado en Estambul, Turquía, del 28 al 31 de agosto de 2013, la Asamblea General de la FDI realizó la siguiente declaración: “Defendemos la salud bucodental como un derecho humano fundamental y una parte integrante de la salud y el bienestar general (...)” y otras consideraciones por las que se insta a los responsables de salud a nivel nacional, regional y mundial a reconocer la salud bucodental como parte esencial de la salud mundial y a promover un enfoque reforzado de colaboración interprofesional a la hora de elaborar políticas nacionales e internacionales. La declaración se puede firmar en su página web:

[www.fdiworldental.org/publications/declarations/istanbul-declaration](http://www.fdiworldental.org/publications/declarations/istanbul-declaration). (Anexo I)

## 1.1 SALUD BUCODENTAL EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS.

El control de la salud bucodental de los ancianos sigue siendo un aspecto prácticamente desatendido. Aunque las alteraciones orales no suelen poner en peligro inmediato la vida del paciente, juegan un papel esencial en la calidad de vida del individuo, el control de algunas patologías sistémicas (por ejemplo la diabetes mellitus o determinadas patologías con afectación en la inmunidad), la capacidad de relación con el entorno y el mantenimiento de un buen estado nutricional. (López-Jiménez *et al.*, 2004)

A pesar de que se considera el inicio del período geriátrico a partir de los 65 años, existen dos formas de envejecer: la cronológica y la biológica. El término anciano, se asocia a una disminución de la capacidad fisiológica del individuo relacionada con la vejez. El proceso de envejecimiento produce cambios fisiológicos y patológicos que pueden modificar la respuesta del individuo a diferentes estímulos. El 85% de los mayores de 65 años posee una enfermedad crónica y el 42% tiene limitada su forma de vida con relación a su patología subyacente. Las enfermedades más frecuentes son: la artritis, la hipertensión (casi el 68%), la enfermedad cardiovascular, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC y con menor frecuencia se observa patología renal o hepática. (Jiménez-Beato *et al.*, 2005). El hecho de ser común la presencia de enfermedades sistémicas conlleva que consuman diversos tipos de medicamentos (antihistamínicos, antihipertensivos, diuréticos, ansiolíticos, antidepresivos, antineoplásicos, etc) teniendo una repercusión sobre la salud bucodental. (Amado-Cuesta *et al.*, 2004)

En la mayoría de países industrializados el número de ancianos, así como su esperanza de vida está creciendo de forma significativa. Al observar la realidad de la geriodontología, se descubre la ausencia de cobertura odontológica pública en dicho sector, quedando toda la asistencia limitada al sector odontológico privado. Esta realidad debería estimular la planificación de servicios de salud destinados a los más mayores. (Echeverría, JJ y Pumarola, J., *El Manual de Odontología*, Barcelona, Elsevier Masson, 2008. pp., 1657- 1672)

En el informe de la "Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea" se detallan los efectos de una mala salud dental en el capítulo 13, "El estudio de un caso de salud oral", se expone que la salud dental de la tercera edad varía considerablemente entre los países europeos, el grupo de población de 65 a 74 años sin dientes naturales oscila entre el 13% en Italia y el 65% en Holanda. Las personas de edad avanzada que tienen una mala salud en general, las que no pueden salir de casa y las económica y socialmente desfavorecidas tienen mayor probabilidad de perder dientes, de tener dientes careados o de sufrir enfermedades periodontales, pero la promoción de la salud puede mejorar esto. Las tasas de utilización de la atención dental son más bajas en las personas de edad debido a las barreras para utilizar la atención dental (elevados costes, falta de una necesidad percibida, dificultades de transporte y el temor al tratamiento) La salud oral es parte fundamental de la salud general e imprescindible, tanto en la población general como en los mayores, para tener una buena calidad de vida. Por tanto, cualquier programa dirigido a la esfera oral debe integrarse en el marco de la promoción de estilos de vida saludables; la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades orales no pueden realizarse al margen de las políticas de salud general.

El PADGE plantea la necesidad de proponer un tratamiento odontológico entre las personas de edad avanzada, tratándose de un grupo poblacional caracterizado por su condición de presentar patologías sistémicas, dependencia social, pérdida de psicomotricidad y su consecuente falta de higiene oral. Según la SEPA (Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración) en personas mayores de 65-74 años, solo el 10.3% tendría las encías sanas; el resto tendría algún tipo de enfermedad periodontal: 51.6% tendría gingivitis y el 38% periodontitis. En cuanto a la pérdida de inserción ósea, el grupo de 65 a 74 años, el 31% presenta una pérdida de más de 6 mm. (Bravo- Pérez *et al.* 2006)

La gerodontología no sólo se preocupa de tratar los procesos patológicos de los mayores a nivel de salud bucodental, sino que, contribuye al mantenimiento integral de su salud y por lo tanto sostiene de forma eficiente sus índices de calidad de vida. Desde la Sociedad Española de Gerodontología ([www.seger.es](http://www.seger.es)) se apoya la formación continuada de odontólogos e higienistas, desarrollando una labor divulgativa y educativa de los aspectos gerontológicos y geriátricos, a través de programas de formación universitarios, colegiales, reuniones informativas, publicaciones, etc.

El Plan de Asistencia Dental Gerontológica (PADGE) busca la inclusión de la Gerodontología como parte del Sistema Nacional de Salud contribuyendo en la promoción y prevención de las alteraciones orales en el paciente mayor de 65 años.

## **1.2 POBLACIÓN MAYOR, DEPENDENCIA Y ECONOMÍA**

Alrededor del 17% de los mayores de 65 años tienen problemas de falta de autonomía para realizar tareas de cuidado personal o instrumentales. El 85% de la población dependiente vive en la comunidad y de ellos el 65% recibe únicamente ayuda informal, es decir, por parte de los familiares básicamente, y el 19% reciben ayuda a domicilio pública o privada. El resto de la población dependiente, un 15%, reciben toda la ayuda en las residencias donde están viviendo. Por tanto, el éxito en la atención odontológica a los mayores dependientes debe pasar por conseguir colaboración y comprensión principalmente de los familiares y también de los profesionales que aportan ayuda a domicilio o cuidadores de centros geriátricos. (*Gerodontología*. SEGER. Santiago de Compostela. 2012)

España sigue su proceso de envejecimiento, a 1 de noviembre de 2011 había 8.116.347 personas mayores (65 y más años), el 17.3% sobre el total de la población. El número de personas de 85 y más años por cada cien de 45 a 65 años (ratio de apoyo familiar) ha ido aumentando progresivamente en los últimos años y se estima que seguirá haciéndolo, de manera que cada vez serán menores los recursos familiares disponibles para apoyar a una cifra tan alta de mayores. Los hogares con persona de referencia de 65 ó más años tienen proporcionalmente los menores ingresos en los hogares españoles, cerca de un cuarto de ellos no alcanza los 9.000 euros anuales. Un 36.1% de los hogares cuya persona de referencia es una mujer de 65 años o más tienen el menor nivel de ingresos (menos de 9.000 euros anuales). El gasto fundamental de un hogar donde residen personas mayores es el mantenimiento de la propia vivienda (agua, electricidad y otros gastos) que supera el 40% de los gastos. (Abellán-García *et al.*, 2013)

Según la proyección del INE, en 2015 habrá más de 15 millones de personas de edad mayor o igual a 65 años (36,5% total). En Navarra, la proyección más probable, prevé un crecimiento poblacional para el año 2022 en cerca de 645.000 personas. Según esta previsión la población futura será ligeramente más envejecida que la actual, la población mayor de 64 años crecerá desde un 18% hasta el 20%. (*Estadística*. Boletín Informativo del Instituto de Estadística de Navarra. Nº29. 3/2005)

### 1.3 ENVEJECIMIENTO Y SALUD ORAL

Se indican a continuación, los cambios orales asociados a la edad:

- Modificación de la mucosa oral que, generalmente, se manifiesta en forma de atrofia.
- Disminución de la secreción salival, xerostomía
- Pérdida de adherencia a nivel de los tejidos gingivales, cambios de tamaño, de forma y de color de la estructura dental, debido al desgaste.
- Cambios degenerativos y atrofia a nivel de la articulación temporomandibular y músculos periarticulares, asociados a problemas masticatorios.
- Cambios fisiológicos como retracción mandibular, prognatismo, pérdida de dimensión vertical, lengua prominente, labios hendidos.
- Los dientes sufren una serie de cambios en su estructura que están relacionados con el paso del tiempo y son resultado de su función biológica y de factores ambientales como los hábitos de alimentación y la higiene dental.

A pesar de los diversos avances en el campo de la salud, el individuo a medida que envejece empeora su estado de salud bucodental, caries, periodontitis y las indicaciones exodóncicas con fines protésicos son las principales causas del edentulismo. La condición dental del adulto mayor tiene gran impacto en la selección de los alimentos y por ende en su condición nutricional y es, junto con otros, un factor de riesgo de malnutrición. (*Programa de Salud Bucodental en Pacientes Mayores en Guatemala*. Universidad de Murcia. 2013.)

### 1.4. RELACIÓN ENTRE ENFERMEDAD PERIODONTAL Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS

Las enfermedades periodontales, gingivitis y periodontitis, son un conjunto de enfermedades generalmente crónicas y de tipo infeccioso-inflamatorio, que se localizan en los tejidos de soporte del diente y que pueden acabar por destruir esos tejidos y por último causar la pérdida dental. (*Estudio de la Sociedad de Prevención Ibermutuamutuumur-SEPA de salud bucodental en la población laboral en España 2012*)

La causa principal es el acúmulo de placa dental o biofilm, una compleja organización microbiana, en el exterior y sobretodo en el interior de las encías. Las bacterias que se encuentran en el biofilm ejercen un daño directo e indirecto sobre los tejidos en que se asientan. De forma directa, los microorganismos más agresivos producen sustancias que dañan los tejidos como enzimas tipo colagenasas que degradan el colágeno. De forma indirecta,



provocan una respuesta inflamatoria e inmune, innata y adaptada respectivamente, que se traduce en la liberación de compuestos inflamatorios que también pueden acabar por destruir los tejidos. (Costerton *et al.*, 1999)

Del mismo modo, se puede ejercer ese daño en otros tejidos del cuerpo que se encuentran a distancia. El mecanismo para ello es de dos tipos: por un lado se produciría una bacteriemia que hace que los microorganismos y/o sus productos pasen al torrente sanguíneo y puedan desplazarse a otros lugares del cuerpo. Una vez allí, pueden provocar una respuesta inflamatoria similar a la que se origina en las encías y la consiguiente producción de compuestos mediadores de inflamación. (Kinane *et al.*, 2005). El otro mecanismo consistiría en que los mediadores inflamatorios que se producen a nivel gingival, viajen también por el torrente sanguíneo y puedan llegar a otros tejidos, o que el mismo hígado, y debido a esos compuestos inflamatorios, reaccione produciendo reactivos de fase aguda como la proteína C reactiva. (Paraskevas *et al.* 2008)

La periodontitis es la forma más avanzada de la enfermedad periodontal que puede llegar a tener repercusiones a nivel sistémico, con una prevalencia del 35,4% en adultos entre 35-44 años, y del 38% en personas de 65-74 años. (Informe SEPA/Fundación SED 2009) La gingivitis puede permanecer estable durante años, pero puede llegar a convertirse en un factor de riesgo a sufrir periodontitis y pérdida dentaria. En tal caso, la inflamación de la encía se extiende al ligamento periodontal, tejido conectivo y hueso alveolar. El epitelio de la encía emigra por la superficie de la raíz siguiendo un proceso destructivo que genera bolsas subgingivales, reabsorbiéndose hueso y tejido conectivo, y finalizando con la pérdida de la pieza dental.

Son varios los factores que predisponen al paciente a sufrir periodontitis y que influyen directamente en la progresión de la enfermedad:

- Placa bacteriana: el biofilm es un factor crucial en la inflamación de los tejidos periodontales, pero la transformación de gingivitis en periodontitis está gobernada en gran medida por factores de riesgo del individuo. Las principales bacterias responsables de la periodontitis pertenecen al complejo rojo (*Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* y *Treponema denticola*) y naranja (*Prevotella intermedia* y *Campylobacter rectus*), que causan la enfermedad periodontal moderada y severa, respectivamente, mientras que el complejo verde (estreptococos) es menos virulento. También se ha hallado en el surco subgingival *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* y *Prevotellas*, entre otras muchas especies de bacterias. (Bermejo *et al.*, 2004)
- Edad: el envejecimiento en sí no incrementa la susceptibilidad a sufrir periodontitis, pero el efecto acumulativo de depósitos de placa y cálculo, así también como al mayor número de espacios capaces de albergar esos depósitos, la pérdida de inserción y de hueso, explican esa mayor prevalencia de la enfermedad en personas de mayor edad.
- Enfermedades sistémicas: defectos hematológicos, leucemias, diabetes mellitus, ciertas medicaciones y rasgos genéticos pueden predisponer al individuo a desarrollar enfermedad periodontal.

#### 1.4.1. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

La enfermedad periodontal y la enfermedad cardiovascular presentan mecanismos comunes a otras patologías y alteraciones sistémicas influidas por la enfermedad periodontal crónica y se basan en la interacción entre los microorganismos del biofilm subgingival y la respuesta inflamatoria del huésped.

Los mecanismos patogénicos pueden ser de dos tipos. Uno las bacterias que pasan al torrente sanguíneo o bacteriemia o por los mediadores de la inflamación producidos de forma local o sistémica. (Schenkein *et al.*, 2013)

##### a) Inflamatorios

La iniciación y propagación de las lesiones ateroscleróticas tempranas, placas de ateroma, se vería incrementada en pacientes con periodontitis debido a que las propias bacterias o sus productos, y la respuesta inflamatoria que ejercen en el huésped, activarían la respuesta inmune celular por linfocitos T lo cual contribuiría a la disfunción endotelial, modificación de LDL, atracción y maduración de monocitos, un incremento en la recepción lipídica, y una atracción y promoción del grupo de los linfocitos Th1. La maduración de la placa de ateroma se produciría por una migración de las células del músculo liso hacia la capa íntima y una progresiva fibrosis y calcificación de la misma. En este proceso se involucran diferentes citoquinas pro inflamatorias del tipo Il-6, Il-8, TGF- $\beta$ , etc, que contribuirían a la progresiva maduración. Además durante esa maduración se establecería un riesgo vascular dentro de la placa que en caso de sufrir daño, favorecería la producción de trombina y protrombina y fibrina y fibrinógeno dando lugar a una cascada de coagulación. Asimismo, la producción de trombina y los mediadores inflamatorios pueden estar asociados con la ruptura de la placa y la generación de trombos e infarto de miocardio. (Reyes *et al.* 2013)

Así tanto la periodontitis como la enfermedad cardiovascular, comparten modelos inflamatorios que se interrelacionan entre sí y que variarán de un individuo a otro según su propia susceptibilidad genética.(D'Auito *et al.*, 2013). En los estudios realizados hasta el momento se ha observado que los mediadores y marcadores inflamatorios están aumentados en pacientes con periodontitis y esto podría ocurrir por dos vías. Una es que esos mediadores viajarían desde la lesión periodontal al resto del organismo y podrían provocar el daño a distancia e inducir la formación de compuestos reactivos de fase aguda en el hígado, como la proteína C reactiva. Otra vía es que las propias bacterias o sus productos, entren en el torrente sanguíneo y estimulen la respuesta inflamatoria a distancia e incluso que puedan establecerse en las propias placas de ateroma (Teles & Wang 2011). También, la respuesta inflamatoria puede verse afectada por varios tipos de anticuerpos relacionados con la enfermedad periodontal y que pueden interactuar con antígenos del propio huésped e inducir o acelerar procesos de aterosclerosis. (Dietrich *et al.*, 2013)

## **b) Infecciosos**

Las teorías infecciosas se refieren a la capacidad bacteriana que de forma directa interactúan e invaden las células endoteliales, las células del músculo liso, los leucocitos y las plaquetas, o de forma indirecta estimulan la liberación de factores paracrinos que modulan las funciones de esas células. (Dietrich *et al*, 2013)

### **1.4.2. DIABETES**

La enfermedad periodontal puede incrementar el riesgo a desarrollar diabetes o afectar a su control y tratamiento. (Borgnakke *et al.*, 2013). En los últimos años se está constatando que la asociación entre estas dos enfermedades es bidireccional, es decir, que no solo la diabetes aumento el riesgo de sufrir enfermedades periodontales, sino que las enfermedades periodontales pueden afectar a la diabetes, perjudicando el control de la glucemia. (Engebretson & Kocher. 2013)

La colaboración entre profesionales de la medicina y la odontología se convierte en algo cada vez más importante. De hecho, los profesionales de la salud bucal tienen una gran oportunidad de identificar diabetes no diagnosticada o prediabetes, en pacientes odontológicos, y referir a esos pacientes a la consulta del médico o especialista.

La Federación Internacional de Diabetes (IDF 2009) ha establecido una serie de recomendaciones para el cuidado de los pacientes diabéticos: (Herrera *et al.*, 2009)

- Evaluar anualmente si el pacientes cumple las recomendaciones diarias de cuidado bucal y si atiende las revisiones profesionales necesarias.
- Evaluar anualmente los síntomas de problemas en las encías (incluido sangrado al cepillarse o encías enrojecidas o hinchadas).
- Si el paciente no realiza los cuidados diarios adecuados, hay que recordarles que estos forman parte del control de la diabetes y recordar la importancia de las revisiones periódicas con el odontólogo.
- Si hay sospechas de que el paciente pudiera tener problemas periodontales, se le debe recomendar acudir al odontólogo.
- La educación de las personas con diabetes debe incluir las implicaciones de la diabetes, especialmente si está mal controlada, en la salud bucal, especialmente en la salud periodontal.

### **1.4.3. OTRAS PATOLOGÍAS RELACIONADAS**

Patologías como artritis reumatoide, enfermedades respiratorias y enfermedad renal crónica entre otras, pueden tener relación con la patología periodontal. Hasta la fecha, la mayoría de estudios que relacionan la enfermedad periodontal con enfermedades sistémicas se han centrado en la diabetes, la enfermedad cardiovascular y los resultados adversos del embarazo.

Pero existen otras patologías y condiciones sistémicas que pueden tener relación con la patología periodontal aunque aún necesitan de muchos más estudios que aporten una evidencia real y robusta. Estas patologías son principalmente la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la neumonía, la enfermedad renal crónica, la artritis reumatoide, el deterioro cognitivo, la obesidad, el síndrome metabólico y el cáncer.

Parece claro que la existencia de una infección crónica y un perfil pro inflamatorio elevado pueden tener consecuencias sistémicas como sí se ha demostrado con la enfermedad cardiovascular y la diabetes, pero se necesitan de estudios de mayor calidad para poder informar a la población general sobre las relaciones uni o bidireccionales entre la enfermedad periodontal y las diferentes patologías y condiciones sistémicas. (Linden et al., 2013)

## **1.5. PROGRAMAS DE ATENCIÓN DENTAL EN NAVARRA**

### **1.5.1. Programa de atención dental Infantil (PADI)**

El Programa de Atención Dental Infantil (PADI) oferta asistencia dental básica gratuita a la población residente en Navarra de 6 a 15 años, con el objeto de garantizar la accesibilidad de la población infantil a la salud bucodental. Se puso en marcha en 1991 mediante el Decreto Foral 58/1991. Más tarde, el Decreto Foral 69/2003 amplió la población destinataria del programa hasta los 18 años y, recientemente, el Decreto Foral 249/2011 vuelve a definir la población con derecho desde los 6 hasta los 15 años de edad.

La provisión de servicios se ha llevado a cabo de forma mixta mediante dentistas propios del SNS-O y dentistas en ejercicio privado concertados por el SNS-O. La modalidad de pago al sector concertado se basa principalmente en un sistema de capitación, además de ciertos tratamientos pagados por acto médico.

El PADI se ha beneficiado de una estrategia preventiva, los estudios epidemiológicos hechos a lo largo de los años reflejan una gran mejora en el nivel de salud dental en la población infantil. Difícilmente podríamos conocer la causa real del descenso en la prevalencia de caries o en la media de dientes con caries, pero posiblemente han jugado un papel importante tanto las actividades preventivas como el propio PADI, en parte, a través de su influencia en la mejora del nivel de higiene dental.

### **1.5.2. Programa de Atención dental a personas con discapacidad**

El Programa de Atención dental a personas con discapacidad se puso en marcha por el Decreto Foral 70/2003 por el que se modifica el Programa de Atención Dental a minusválidos. Orden Foral 51/2003, que desarrolla el Decreto anterior. Mediante la Disposición adicional única del Decreto 249/2011 del PADI se cambia alguna cuestión relativa a la terminología del Decreto Foral 70/2003. Se garantiza atención bucodental básica a las personas que, teniendo derecho a asistencia sanitaria con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, cumplan, al menos, tres de las siguientes condiciones:

- Tener un grado de discapacidad igual o superior al 75%, según el Departamento de Política Social, Igualdad, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra.
- En personas de 18 años o más de edad, tener reconocida la asistencia de tercera persona.
- En personas menores de 18 años, tener reconocida la situación de dependencia en cualquiera de sus grados.
- Cumplir los criterios de riesgo de enfermedad oral que determine la Sección de Salud Bucodental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea."

La Sección de Salud Bucodental realiza revisiones en los centros residenciales de personas menores de 65 años con discapacidad del Departamento de Política Social, asistencia ambulatoria cuando es factible y asistencia bajo anestesia general de las personas con discapacidad que la requieren, parece coherente crear un plan que dé continuidad a esta atención en mayores de 65 años.

## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

La mejora de la salud bucodental de la población mayor de 65 años.

### **Objetivo específico:**

El PADGE se basa en 5 principios fundamentales:

1. La mejora de la salud y la calidad de vida relacionada con la salud bucodental.
2. La promoción de estilos de vida saludables y reducir riesgos para la salud.
3. El fomento del autocuidado de la salud bucodental
4. La creación de una estrategia preventiva
5. La garantía del acceso de la población geriátrica a la salud bucodental

## **3. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL PADGE**

La implantación del Plan de Asistencia Dental Gerontológica se propone realizarla el 1 de enero de 2015

### **3.1 POBLACIÓN DE REFERENCIA Y SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN.**

El Plan de Asistencia Dental Gerontológica (PADGE) se propone como una iniciativa a llevar a cabo a través del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea cuya finalidad será mejorar la Salud bucodental de la población mayor de 65 años de Navarra, mediante actuaciones preventivas y atención dental básica gratuita.

La población de intervención son hombres y mujeres residentes en Navarra con una edad comprendida entre 65 y 74 años de edad (inclusive).

Según la población navarra del año 2013 (INSTITUTO DE ESTADÍSTICA DE NAVARRA) se beneficiaría del plan aproximadamente 54.729 personas. (Tabla 1)

**Tabla 1:** Población de navarra a 1 de enero de 2013. Fuente: Padrón de habitantes. Revisión a 1 de enero de 2013. Instituto Nacional de Estadística

Segmento de edad	CIFRAS ABSOLUTAS			PORCENTAJE SOBRE TOTAL (%)
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES
De 0 a 4 años	17.960	16.844	34.804	2,79
De 5 a 9 años	17.543	16.807	34.350	2,72
De 10 a 14 años	16.229	15.484	31.713	2,52
De 15 a 19 años	15.280	14.635	29.915	2,37
De 20 a 24 años	16.176	15.587	31.763	2,51
De 25 a 29 años	19.151	18.553	37.704	2,97
De 30 a 34 años	25.212	24.048	49.260	3,91
De 35 a 39 años	29.016	26.757	55.773	4,50
De 40 a 44 años	27.780	25.371	53.151	4,31
De 45 a 49 años	25.785	24.424	50.209	4,00
De 50 a 54 años	22.860	21.992	44.852	3,55
De 55 a 59 años	19.689	19.380	39.069	3,06
De 60 a 64 años	17.433	17.567	35.000	2,70
De 65 a 69 años	15.430	16.250	31.680	2,39
De 70 a 74 años	11.082	12.355	23.437	1,72
De 75 a 79 años	10.326	12.723	23.049	1,60
De 80 a 84 años	7.960	11.727	19.687	1,24
De 85 a 89 años	4.301	8.113	12.414	0,67
De 90 a 94 años	1.445	3.765	5.210	0,22
De 95 a 99 años	243	1.013	1.256	0,04
De 100 o más años	32	149	181	0,00
<b>SUMATORIO TOTAL</b>	<b>320.933</b>	<b>323.544</b>	<b>644.477</b>	<b>49,80</b>

Los residentes en Navarra de 65 a 74 años recibirán cada año en sus domicilios un *Talón Dental* junto a un directorio de los odontólogos (públicos y privados) a los que podrán acudir por libre elección. (Documento 1 y 2)

**Documento 1:** Talón Dental PADI 2014 como ejemplo a seguir propuesto en el PADGE.

**PARA LA ADMINISTRACION**

Servicio Navarro de Salud  
Osasunbidea  
Dirección de Atención Primaria

**2014**

*¡ Importante ¡  
Este Talón es imprescindible  
la primera vez que se vaya al dentista en 2014.*

SELO DEL DENTISTA

FECHA DE ACEPTACION: 07 / 09  
DIA MES

174519-2014

31190 ZARIQUIEGUI  
Talón 2014 - 49212  
Secuencia 4 P B J P 3  
AÑO DE NACIMIENTO 2006

**PARA EL/LA DENTISTA**

Servicio Navarro de Salud  
Osasunbidea  
Dirección de Atención Primaria

**2014**

**PADI (Programa de Atención Dental Infantil)**

**Información:** [www.navarra.es](http://www.navarra.es) / [padi@navarra.es](mailto:padi@navarra.es) / ☎ 848 429 338

SELO DEL DENTISTA

FECHA DE ACEPTACION: 07 / 09  
DIA MES

174519

31190 ZARIQUIEGUI  
Talón 2014 - 49212  
Secuencia 4 P B J P 3  
AÑO DE NACIMIENTO 2006

El talón dental es un documento personalizado que se envía anualmente a la población diana del PADGE para permitirle acceder al programa.

El dentista pondrá su sello en las zonas del Talón destinadas a ello

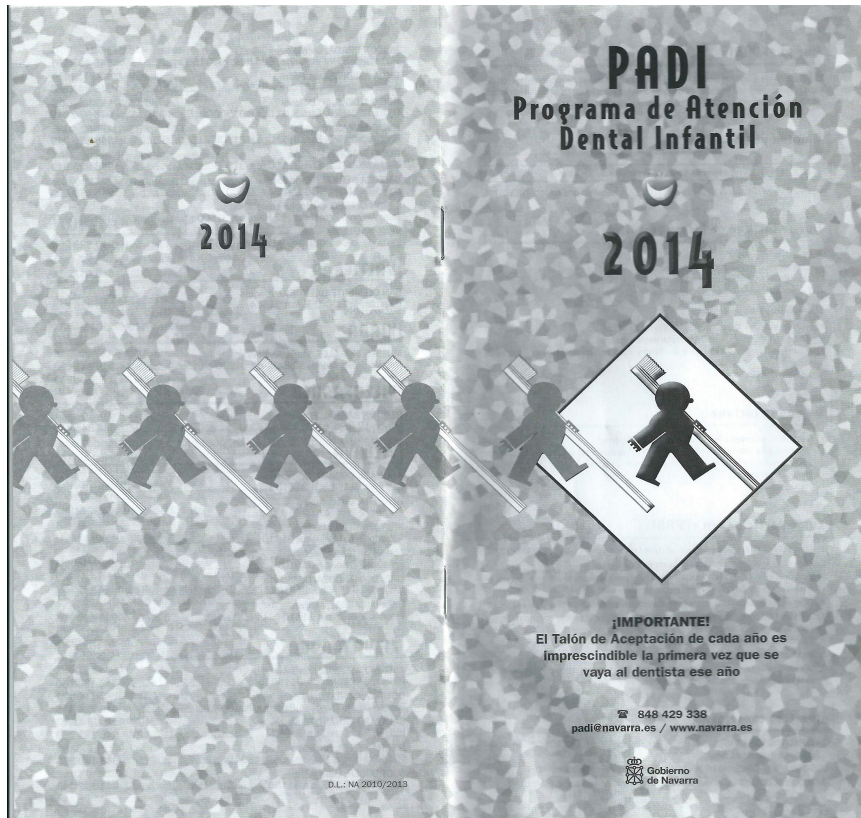
El tercio superior de cada Talón se entregará al beneficiario como justificante de haber sido aceptado por el odontoestomatólogo para atenderle en el marco del PADGE

El tercio medio, que incluye un código de barras, se enviará a la Unidad de Salud Bucodental

El tercio inferior se quedará en la consulta como justificante de la aceptación del beneficiario y justificante de pago al dentista de los honorarios correspondientes a la tarifa de capitación del año en curso.



**Documento 2: Directorio PADI 2014 como ejemplo propuesto para enviar a los beneficiarios del PADGE junto al talón dental.**



**Qué es el PADI**

El Programa de Atención Dental Infantil es una iniciativa del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea cuya finalidad es mejorar la salud Bucodental de la población infantil de Navarra, mediante actuaciones preventivas y atención dental básica gratuita.

**A quién va dirigido**

A los residentes en Navarra que cumplan de 6 a 15 años  
En 2014 ..... a los nacidos entre 1999 y 2008.

**Qué se incluye de forma gratuita**

- La revisión periódica.
  - Fluor tópico si existe alto riesgo de caries.
  - Atención de urgencias bucodentales
  - Extracciones (salvo indicación ortodóncica).
- Sólo en muelas y dientes definitivos:
- Sellado de fisuras de las muelas con alto riesgo de caries.
  - Tratamiento de caries (empastes, molar nervios, coronas...).
  - Tratamiento de malformaciones y de dientes rotos en accidentes (reconstrucciones, molar nervios, coronas...).
  - Limpieza de boca.

**Qué no se incluye**

- Tratamiento de caries y fracturas en dentición "de leche".
- Tratamiento de ortodoncia (ni radiografías, ni extracciones por ortodoncia, ni nada que se deba exclusivamente al propio tratamiento ortodóncico).
- Implantes dentarios.
- Porcelanas.

**Cómo participar en el PADI**

1. Tener el Talón de Aceptación del año en curso (si no se tiene, llamar al 848 429 338).
2. Pedir cita a uno de los dentistas incluidos en este folleto.
3. Llevar el TALÓN DE ACEPTACIÓN del año a la primera revisión de ese año. Ese día se firmará por parte del dentista y del responsable del niño.
4. Si no se puede acudir a la consulta se llamará con antelación para cambiar la cita.
5. Si en los DOS años anteriores no se ha utilizado el PADI o si se falla consecutivamente y sin avisar a DOS citas, el dentista podrá derivar al paciente a la Unidad de Salud Bucodental para regularizar la situación.
6. No se puede cambiar de dentista antes del siguiente año natural.
7. Si se realiza alguna otra visita al dentista elegido, durante el mismo año natural, no es necesario presentar otro Talón de Aceptación.

**Nuestros consejos**

1. CEPILLARSE LOS DIENTES CON PASTA FLUORADA DESPUÉS DE CADA COMIDA, especialmente después de cenar.
2. DISMINUIR EL CONSUMO DE DULCES, especialmente fuera de las comidas
3. ACUDIR AL DENTISTA al menos UNA VEZ AL AÑO, aunque parezca no haber caries.

**Dentistas habilitados**

**PAMPLONA**

Centro	Dentista	C.P.	Teléfono
CENTRO SANITARIO CONDE OLIVETO. ODONTOLÓGIA INFANTIL			848 429 234
Plaza de la Paz, s/n 1ª planta. c.p. 31002			
ABADIA GAUNA, Luis Miguel			948 171 508
Paseo García el de Nájera, 4-1º A. c.p. 31008			
ALFARO ARTAL, José Miguel			948 259 820
Benjamín de Tudela, 14 Trasería. c.p. 31008			
ALONZO ADAMES, Digna Flor			948 162 777
Concejo de Egüés, 2 Bajo. c.p. 31016			
ÁLVAREZ JAURRIETA, Luis			948 170 933
Serafin Olave, 29, Esc. Centro, 1º. c.p. 31007			
ANDREU ARRUIZ, José Antonio			948 132 179
Carmen Baroja Nessi, 2 Bajo. c.p. 31014			
APARICIO CARRERA, Inmaculada			948 253 840
Mª de la Oliva, 7-1º A. c.p. 31011			
APARICIO KNÖRR, Jean Paul			948 276 337
Benjamín de Tudela, 42 Trasería. c.p. 31008			
APEZETXEA ZABALETA, Luis Javier			948 215 404
Ventura Rodríguez, 110 Bajo. c.p. 31012			
ARCELUS LOREA, Raquel			948 189 543
Concepción Benítez, 2-1º D. c.p. 31009			
ARIAS CHAVARRIA, Carolina			948 196 152
Sancho Ramírez, 29 Bajo. c.p. 31008			
ARIAS POU, José Mº			948 229 279
Leyre, 11 Bis-1º. c.p. 31002			
ARRIBAS BOROBIO, Pablo			948 278 606
Sancho el Fuerte, 71-1º C. c.p. 31007			
ARTAZCOZ ARTAZCOZ, Mº Javier			948 241 147
Avda. Zaragoza, 25-1º B. c.p. 31005			
ASENJO MADDOZ, Mº Angeles			948 240 021
Castillo de Maya, 42-2º Izda. c.p. 31003			
ASENSIO ASENSIO, Fco. Javier			948 170 101
Eremita, 5 Oficina A. c.p. 31008			
AYESTARÁN OQUINENA, Ana			948 175 584
Plaza Juan XVIII, 1, Esc. C, 2º Izda. c.p. 31011			
AZCONA SUESCUN, Pedro			948 176 915
San Juan Bosco, 13 Bajo. c.p. 31007			
AZTARAIN ELIZALDE, Rosa Ana			948 246 201
Abejeras, 1-1º. c.p. 31007			
BARANDIARAN URRUTABIZKAIA, Aitziber			948 135 543
Marcelo Celayeta, 49 Bajo. c.p. 31014			
BARGE CORDEL, Bernard			948 254 959
Sancho Ramírez, 5-1º B. c.p. 31008			
BASAURI ARANA, Genka			948 131 120
Santesteban, 11-13 Bajo. c.p. 31015			
BERASAIN GÓMEZ DE SEGURA, Irantzu			948 273 272
Sancho el Fuerte, 34-2º A. c.p. 31008			
BERRUITI ESPINDOLA, Ricardo Ángel			948 171 583
Avda. Bayona, 30 Bajo. c.p. 31011			
BLASCO DE LOS MOZOS, Ana Mº			948 229 198
Amaya, 28-3º B. c.p. 31002			
BORRAS AMBLAR, José Manuel			948 172 617
Pío XII, 8 Bajo. c.p. 31008			



## **PARTICIPACIÓN EN EL PADGE**

1. Tener el Talón de Aceptación del año en curso (recibido en el domicilio)
2. Pedir cita a uno de los dentistas concertados
3. Llevar el Talón de Aceptación del año a la primera revisión de ese año
4. No se puede cambiar de dentista antes del siguiente año natural
5. Si se realiza alguna otra visita al dentista elegido, durante el mismo año natural, no es necesario presentar otro Talón de aceptación

### **3.2 RELACIÓN DE ACTIVIDADES.**

Se propone una relación de actividades orientadas a cumplir los objetivos planteados a través de la implantación del Plan de Asistencia Dental Gerontológica – PADGE:

#### **A) ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS:** Incluidas en la propia normativa del PADGE

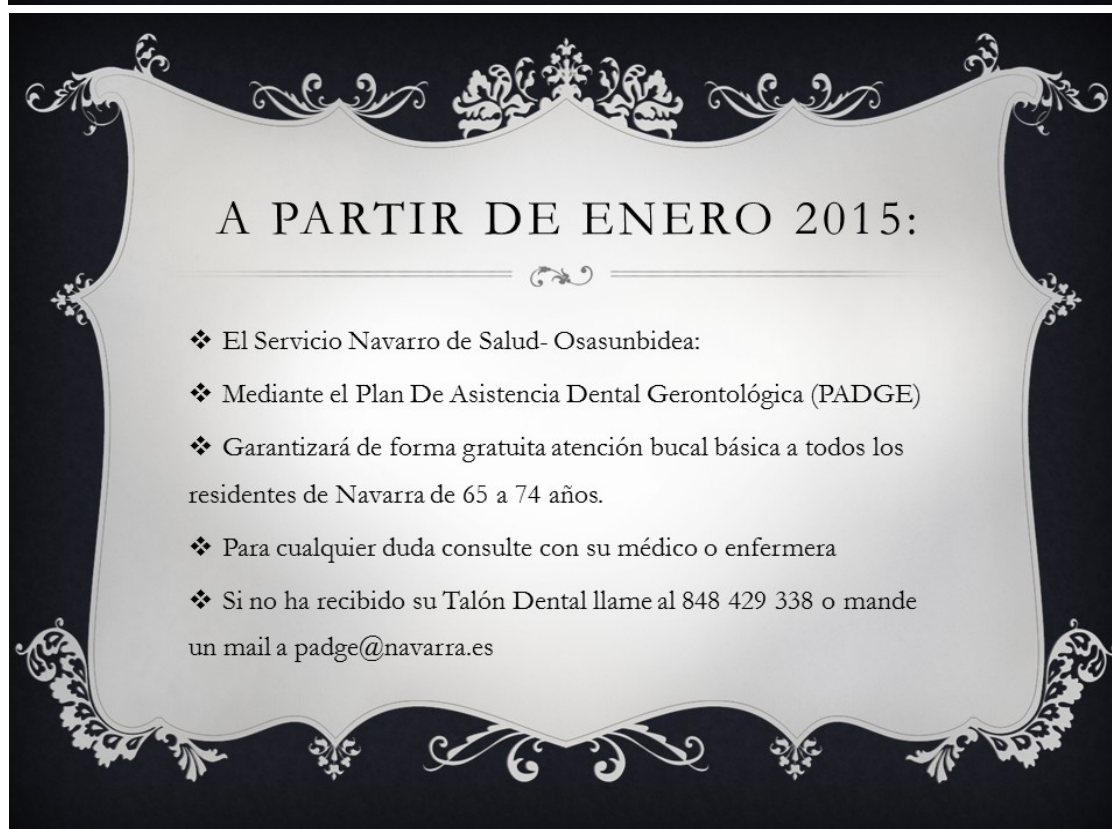
- Una revisión anual desde los 65 a los 74 años de edad. Se trata de una exploración detallada, hecha por el odontólogo o médico estomatólogo responsable, de todos los componentes de la cavidad bucal, utilizando los métodos diagnósticos que en cada caso considere necesarios el profesional. La exploración radiográfica, como parte de esta revisión, se efectuará cuando el nivel de patología dental así lo aconseje.
- Como parte de la revisión anual se propone el uso de un examen periodontal básico que permita al odontólogo o médico estomatólogo crear su propio registro y así poder evaluar la evolución de sus pacientes. (Anexo II)
- Atención de urgencias bucodentales por parte del odontólogo o médico estomatólogo responsable, el principal objetivo será la eliminación del dolor, terapia farmacológica, operatoria de carácter temporal o la extracción de la pieza interesada
- Extracciones de aquellas piezas en las que no se le puedan realizar ningún otro tratamiento conservador, cuando no esté indicado realizar un tratamiento pulpar. Quedarán excluidas las extracciones por indicación exclusivamente ortodóncica.
- Una limpieza de boca anual con criterio de terapia periodontal y nunca por motivos exclusivamente estéticos, se realizarán:
  - Profilaxis: eliminación de pigmentaciones extrínsecas o de depósitos blandos y/o pulido de superficies dentales con cepillo o copa y pasta de profilaxis.
  - Tartrectomía: eliminación de depósitos duros con/sin la utilización de un aparato de ultrasonidos, y pulido final de superficies.
- Instrucciones sanitarias sobre higiene y dieta, en cada una de las revisiones diagnósticas, se impartirán las instrucciones sanitarias necesarias para fomentar hábitos saludables, tanto dietéticos como de higiene bucal. Esta actividad se realizará con el paciente y con sus familiares o cuidadores, procurando involucrarles en el mantenimiento y mejora de la salud bucodental.

## **B) CAMPAÑA DE SALUD BUCODENTAL: “SONRÍE HOY SONRÍE MAÑANA”**

Además de las actividades realizadas por los odontólogos y médicos estomatólogos adscritos al PADGE, se propone la creación de una Campaña de Salud Bucodental de implantación en los Centros de Atención Primaria de Navarra:

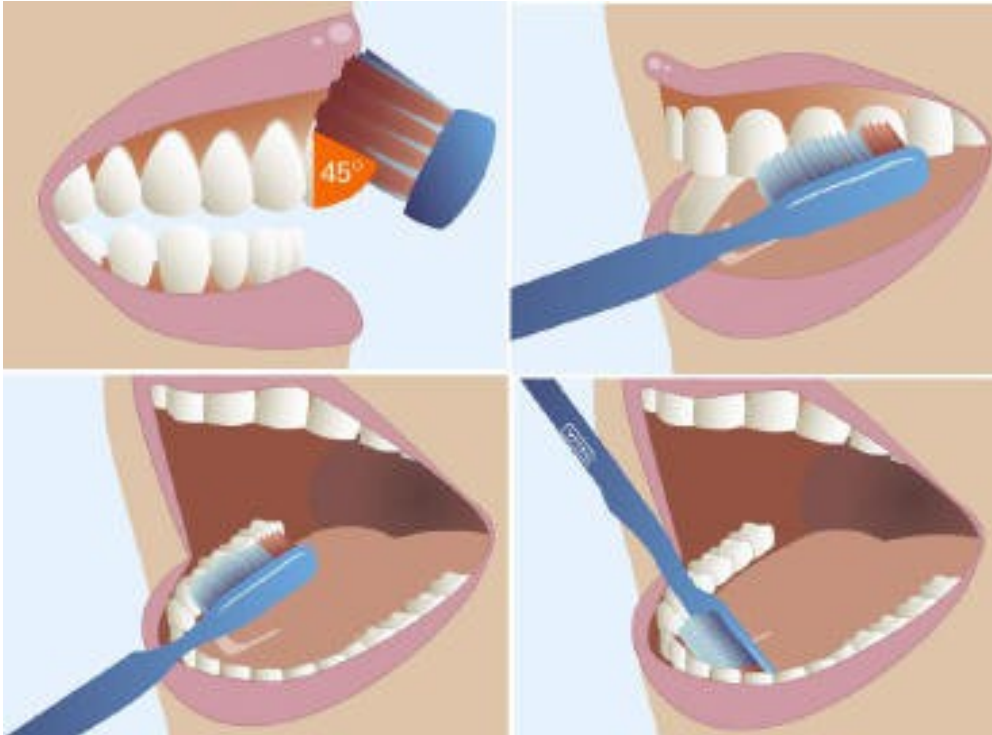
- La Campaña se denominará: *“Sonríe hoy, Sonríe mañana”*
- Se llevará a cabo en el primer trimestre del año 2015, comenzará el 1 de enero de 2015 y finalizará el 31 de marzo de 2015, como parte complementaria al inicio del PADGE.
- Consistirá en asesoramiento por parte del equipo médico y enfermeras de cada centro en materia de salud oral y como apoyo informativo al PADGE.
- El material empleado se limitará a un poster divulgativo sobre la implantación del PADGE. (Documento 3.)
- Un equipo formado por un odontólogo y una higienista voluntarios llevarán a cabo una charla divulgativa en cada centro de atención primaria de Navarra dirigido a los pacientes mayores de 65 años sobre higiene oral y autoexploración de la cavidad oral. (Documento 4 y 5).
- La charla tendrá una duración de 2 horas por centro de salud y para llevarla a cabo será necesario disponer de una sala en el centro de salud que contenga una mesa y sillas para los asistentes. El día y hora de cada charla se informará con suficiente antelación y se fijará en función de la disponibilidad de cada centro.
- Los centros de salud implicados son todos los centros de salud de atención primaria de Navarra: Allo, Alsasua, Ancín, Ansoáin, Aoiz, Burguete, Barañain, Berriozar, Buñuel, Burlada, Carcastillo, Cascante, Cintriénigo, Corella, Santesteban, Elizondo, Estella, Etxarri-Aranatz, Ezcároz, Huarte, Irurzun, Isaba, Larraga, Larraintzar, Leiza, Lesaka, Lodoso, Los Arcos, Noáin, Olite, Orcoyen, Pamplona (Azpilagaña, Casco Viejo, Chantrea, Echavacoiz, Il Ensanche, Ermitagaña, Iturrama, Mendillorri, Milagrosa, Rochapea, San Jorge, San Juan), Peralta, Puente la Reina, San Adrián, Sangüesa, Tafalla, Tudela, Valtierra, Viana, Villatuerta, Villava y Zizur Mayor.
- Al finalizar las charlas se realizará una encuesta de valoración y satisfacción a los asistentes respecto a la información recibida. Además de solicitar opinión y sugerencias sobre otros temas no expuestos y cuáles les gustaría tratar en el futuro. (Documento 6)

**Documento 3:** Propuesta de póster “Sonríe hoy, Sonríe mañana” para los centros de salud de atención primaria de Navarra (1/1/2015 – 31/03/2015).

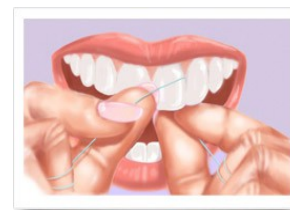


**Documento 4.** Técnicas de cepillado para la charla divulgativa en los centros de salud.

### **TÉCNICA DE CEPILLADO**



- Colocar el cepillo a lo largo de la encía marcando un ángulo de 45° respecto de la misma. Una hilera de cerdas debe penetrar levemente debajo de la línea de la encía.
- Realizar movimientos de adelante hacia atrás unas 10 a 15 veces cada dos o tres dientes, para remover la placa bacteriana adherida a los mismos.
- Cepillar las superficies internas de cada diente utilizando la técnica del paso anterior.
- Colocar el cepillo verticalmente para cepillar la cara interna de los dientes superiores e inferiores.
- Cepillar las superficies de masticación, realizando movimientos de adelante hacia atrás.
- Cepillar también la lengua para obtener un aliento más fresco y eliminar bacterias.
- Pasar el hilo con cuidado por los puntos de contacto moviéndolo en dirección vestibulo-lingual hasta que se deslice lentamente. Evitar forzarlo porque podría lastimar la papila interdental.



**Documento 5.** Examen autoexploración de la cavidad oral para la charla divulgativa en los centros de salud. Fuente: *Guía Clínica de Salud Oral Integral para adultos de 60 años.* Ministerio de Salud de Chile.2010.

## Autoexamen de la boca

### EL AUTOEXAMEN DE LA BOCA SE DEBE REALIZAR:

- En un lugar bien iluminado, que puede ser el baño de su casa.
- Usando un espejo chico y frente a uno grande.
- Si es posible use una linterna

### El cáncer de la boca ataca preferentemente a:

- Hombres, tres veces más que mujeres
- Mayores de 45 años
- Fumadores
- Bebedores excesivos
- Personas con mala higiene bucal
- Personal que se exponen excesivamente al sol (labio)



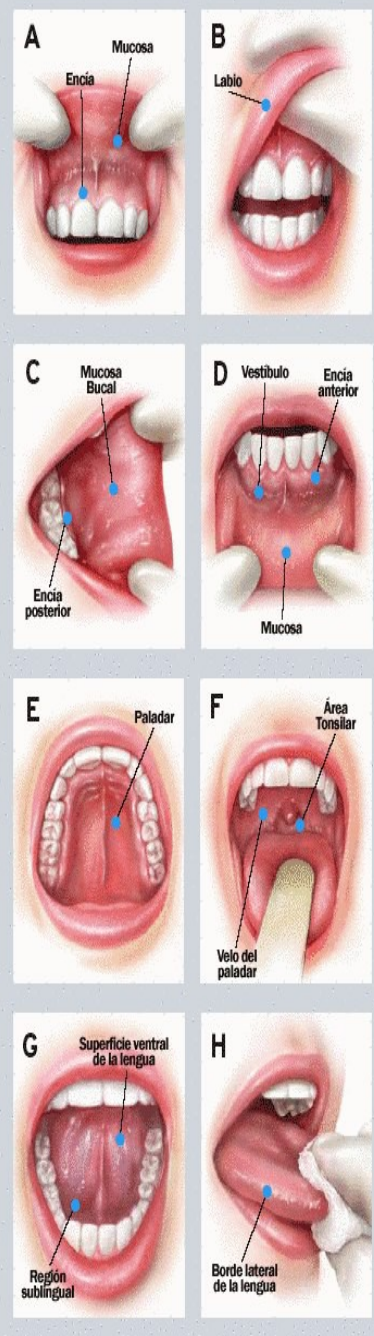
### El autoexamen permite detectar las lesiones incipientes del cáncer bucal, éstas son:

- Pequeñas lesiones blancas que no se desprenden al raspado.
- Pequeñas lesiones rojas que no se desprenden al raspado
- Combinación de ambas
- Heridas o úlceras que no tienen tendencia a cicatrizar (curar)
- Aparición de un poroto (nódulo) que tiende a aumentar su volumen.

### Formas de prevenir el cáncer bucal:

- No fumar
- Beber moderadamente
- Tener buena higiene bucal
- No exponerse excesivamente al sol (labio)

**Practicar cada tres meses el autoexamen bucal.**



**Documento 6.** Encuesta de satisfacción y valoración tras las charlas divulgativas dentro de la Campaña de Salud Bucodental “Sonríe Hoy, Sonríe Mañana”

**ENCUESTA DE VALORACIÓN Y SATISFACCIÓN.**

**1. ¿ESTÁ USTED SATISFECHO/A CON LA EXPOSICIÓN EN GENERAL?**

**SÍ                      NO                      OBSERVACIONES:**

**2. ¿QUÉ ES LO QUE MÁS HA VALORADO? SUBRAYE LA RESPUESTA**

- **CLARIDAD DE CONTENIDOS EXPUESTOS**
  
- **UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA**
  
- **ORGANIZACIÓN DE LA CHARLA**
  
- **OTROS:**

**3. ¿CONSIDERA LA REALIZACIÓN DE ESTE TIPO DE ACTIVIDADES DE UTILIDAD?**

**MUY ÚTILES      ALGO ÚTILES      NADA ÚTILES                      OBSERVACIONES:**

**4. ¿CONSIDERA DE NECESIDAD CHARLAS SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD ORAL?**

**MUY NECESARIAS      ALGO NECESARIAS      NADA NECESARIAS                      OBSERVACIONES:**

**5. SI TIENE CUALQUIER SUGERENCIA, NOS GUSTARÍA QUE LA COMPARTIERA CON NOSOTROS:**

#### 4. DIVULGACIÓN A LA POBLACIÓN:

El comienzo del Plan de Asistencia Dental Gerontológico-PADGE previsto para el 1 de enero de 2015 necesitará de una divulgación a la población navarra que comenzará en octubre de 2014 a través de una nota de prensa en los periódicos locales Diario de Navarra y Diario de Noticias todos los domingos durante tres meses (Documento 7).

**Documento 7:** Nota de prensa.

### A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2015:

- El Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea pondrá en marcha el Plan de Asistencia Dental Gerontológica (PADGE) .
- Garantizando la atención dental básica, de forma gratuita, a los residentes en Navarra de 65 a 74 años de edad.
- Para acceder a este servicio se debe estar en posesión de un Talón Dental que se enviará a cada domicilio particular.
- Para más información : [www.navarra.es](http://www.navarra.es)



## 5. NORMATIVA PADGE

Se propone la creación de un Decreto Foral basado en 8 artículos para la regulación del PADGE.

### **Artículo 1. Plan de Asistencia Dental Gerontológica (PADGE)**

---

1.1 El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, mediante el Plan de Asistencia Dental Gerontológica, garantizará de forma gratuita atención dental básica a todos los residentes en Navarra de 65 a 74 años de edad

1.2 La asistencia se iniciará el 1 de enero del año en que cumplan 65 años de edad y finalizará el 31 de diciembre del año que cumplan 74 años de edad.

### **Artículo 2. Prestaciones Bucodentales Básicas**

---

2.1 Se reconoce el derecho de la población comprendida en el Plan de Asistencia Dental Gerontológica a las siguientes prestaciones bucodentales:

- a. Revisión diagnóstica del estado de salud oral.
- b. Instrucciones sanitarias sobre higiene y dieta.
- c. Extracción de piezas permanentes.
- d. Tratamiento periodontal.
- e. Tratamiento de urgencias bucodentales.
- f. Tratamiento de traumatismos de incisivos y caninos.
- g. Aplicación profesional de flúor tópico.
- h. Tratamientos protésicos y de cirugía bucal.

2.2 Las acciones correspondientes a las prestaciones señaladas son:

#### *A) Prestaciones sanitarias básicas remuneradas por capitación*

a) Revisión diagnóstica del estado de salud oral:

Se establece, como mínimo obligatorio, una exploración anual del estado de salud oral, si bien el profesional puede considerar la necesidad de efectuar dos o más exploraciones anuales.

b) Instrucciones sanitarias sobre higiene y dieta

c) Extracción de piezas permanentes

d) Tratamiento periodontal

e) Tratamiento de urgencias bucodentales



*B) Prestaciones sanitarias básicas pagadas por acto médico*

Los tratamientos especiales a que se refieren las letras f) a h) del apartado 2.1 del artículo 2 serán facturados, por servicio o acto médico, directamente al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y siempre que no exista otro tercero obligado a responder por ellos.

Será obligatoria la conformidad previa de la Unidad de Salud Bucodental del citado Organismo Autónomo para poder facturar el tratamiento, excepto cuando se trate de un tratamiento urgente, entendiéndose por tal únicamente aquel tratamiento que no se pueda aplazar por motivos exclusivamente médicos.

B.1. Apicectomía/quistectomía (con/sin obturación a retro).

B.2. Coronas provisionales:

- Corona provisional hecha por el dentista: corona fabricada por el propio dentista, en acrílico o material similar, que se coloca entre el tallado de un diente y la cementación de una corona definitiva que está siendo elaborada por el protésico.
- Corona provisional hecha por el protésico: lo mismo que en el caso anterior pero fabricada por el protésico.

B.3. Coronas definitivas:

- En sector posterior: como tratamiento de caries y/o malformaciones, en los casos excepcionales en que debido a una gran destrucción coronaria estuviera indicada una corona, sólo se podrá incluir como prestación ordinaria una corona sencilla de metal.
- En sector anterior: igual criterio será aplicable al sector anterior, incluyendo aquí también los traumatismos, pudiendo utilizar en este caso una corona de resina o metal-resina independientemente de la edad del paciente.

B.4. Endodoncia.

B.5 Extracción de un permanente incluido o semi-incluido, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 3

B.6 Extracción de un supernumerario.

B.7 Ferulización del grupo anterior.

B.8 Gran reconstrucción. Se considerarán como tal los siguientes tratamientos en el grupo anterior permanente:

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

B.9 Sutura de tejidos blandos.

### **Artículo 3. Prestaciones Bucodentales excluidas**

---

Quedan excluidas las siguientes prestaciones.

- A) Los implantes dentales.
- B) La atención dental ortodóncica, tanto en su fase diagnóstica como terapéutica.
- C) La exodoncia de cordales, con las siguientes excepciones:

Quando haya sintomatología inflamatoria o quística.

Quando, siendo asintomáticos, se encuentren semierupcionados o erupcionados y en posición mesioangular u horizontal

### **Artículo 4. Provisión de servicios y sistema retributivo**

---

1. Las personas señaladas en el artículo 1 podrán ser atendidas por odontólogos o médicos estomatólogos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o del sector privado entre aquellos que hayan sido previamente concertados a tal fin.

2. Los servicios que sean concertados serán remunerados mediante dos modalidades de pago, según la asistencia prestada:

- a) Pago por capitación.

A cambio de una cantidad de dinero anual por paciente (tarifa de capitación), el dentista satisfará las necesidades de atención dental que tenga el paciente, de entre la cobertura sanitaria prevista en las letras a) a h) del apartado 2.1 del artículo 2.

- b) Pago por servicio o por acto dental:

Los tratamientos incluidos en las letras B.1) a B.9) del apartado 2.2 del artículo 2 serán retribuidos por acto médico, conforme a los honorarios fijados, y siempre que no exista otro tercero obligado a responder de dichos tratamientos.

### **Artículo 5. Concertación con el sector privado y habilitación**

---

1. La concertación con el sector privado, conforme a las previsiones contenidas en los artículos 77 y siguientes de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, se realizará periódicamente mediante oferta generalizada y de acuerdo con los requisitos establecidos en la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

2. Se podrá concertar con consultas o clínicas dentales con más de un médico estomatólogo u odontólogo, siempre que los profesionales propuestos para la asistencia dental del Programa reúnan las condiciones para ser habilitados al efecto por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

3. Las consultas o clínicas dentales deben estar ubicadas en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra.

4. Para obtener la habilitación, el profesional que va a prestar la asistencia deberá reunir las siguientes condiciones:

- a. Poseer la titulación de odontólogo o médico especialista en estomatología, que posibilite su actuación profesional de acuerdo a la normativa vigente.
- b. Cumplir la legislación vigente sobre Colegios Profesionales.
- c. Justificar que la consulta o clínica dental donde va a prestar la asistencia dental, dispone de:
- d. Autorización de funcionamiento como centro sanitario, por parte del Servicio de Ordenación e Inspección Sanitaria del Departamento de Salud.
- e. La aparatología necesaria para poder realizar las prestaciones de atención dental incluidas en el Plan de Asistencia Dental Gerontológica.
- f. Comprometerse a participar en los cursos de actualización que periódicamente organice la Unidad de Salud Bucodental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- g. Comprometerse a cumplir las instrucciones y recomendaciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- h. Aquellas otras que establezcan los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares y Técnicas del concierto.

#### **Artículo 6. Libertad de elección de dentista**

---

1. La relación de los odontólogos y médicos estomatólogos habilitados se dará a conocer a los beneficiarios del Programa.

2. Los pacientes podrán solicitar de la Unidad de Salud Bucodental el cambio de facultativo responsable de la atención dental del paciente.

#### **Artículo 7. Aceptación de pacientes por parte del profesional.**

---

1. Los médicos estomatólogos u odontólogos podrán solicitar de la Unidad de Salud Bucodental el dejar de prestar sus servicios sanitarios a algún paciente o negarse a admitir a nuevos pacientes, cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- a. El paciente no ha utilizado el Programa en los 24 meses anteriores al 1 de enero del año en que se produce la petición de atención dental.
- b. El paciente no ha acudido, sin avisar previamente, a las dos últimas citas concertadas.
- c. Conflicto grave en la relación con los pacientes o sus responsables.

2. En estos casos, la Unidad de Salud Bucodental, una vez valorada la situación, podrá derivar al paciente a una consulta dental de la red del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea, donde se le efectuarán los tratamientos necesarios, de entre los cubiertos por el Programa. Posteriormente, los responsables del paciente optarán libremente por el dentista del Programa que deseen.

## **Artículo 8. Mecanismos de control**

---

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea establecerá los mecanismos de control y de garantía de calidad que considere necesarios para la implantación, desarrollo y evaluación del Plan de Asistencia Dental Gerontológica.

### **5.1 DOCUMENTOS NECESARIOS**

Para obtener la habilitación del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a efectos de la prestación sanitaria dental del PADGE, los profesionales que presten el servicio deberán reunir los siguientes requisitos: (Anexo III)

- Poseer la titulación de odontólogo o médico especialista en estomatología, que posibilite su actuación profesional de acuerdo a la normativa vigente.
- Cumplir la legislación vigente sobre Colegios Profesionales
- Comprometerse a participar en los cursos de actualización que periódicamente organice la Unidad de Salud Bucodental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
- Comprometerse a cumplir las instrucciones y recomendaciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Para ser seleccionado y poder concertar (Anexo IV) con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a efectos de la prestación sanitaria del PADGE, los facultativos titulares de clínicas dentales y las sociedades deberán justificar que la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental está ubicada dentro del territorio de la Comunidad Foral de Navarra y dispone de la autorizaciones de funcionamiento como centro sanitario por parte del Servicio de Ordenación e Inspección Sanitaria del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Fuente: *Pliego de cláusulas administrativas particulares que van a regir el acuerdo marco de asistencia para el concierto de la prestación de los servicios de atención dental del Programa de Atención Infantil de Navarra (PADI) en el año 2013.* Hacienda de Navarra.

## 6. PRESUPUESTO

El presupuesto propuesto toma como referencia el importe estimado de gasto anual para la Administración de 2.695.375 euros en el año 2013 previsto para el PADI. (Anexo IV: *Pliego de cláusulas administrativas particulares que van a regir el acuerdo marco de asistencia para el concierto de la prestación de los servicios de atención dental del Programa de Atención Infantil de Navarra (PADI) en el año 2013*).

PRESUPUESTO		TOTAL ANUAL
TALÓN DENTAL	36 EUROS	1.970.244 EUROS
HONORARIOS POR ACTO DENTAL		701.131 EUROS
PUBLICIDAD (FOLLETOS...)		6.000 EUROS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		18.000 EUROS
<b>TOTAL</b>		<b>2.695.375 EUROS</b>

## 7. EL PADGE A EVALUACIÓN

La evaluación del PADGE se realizará durante el primer año de implantación del mismo, comenzará el 1/1/2015 y finalizará el 31/12/2015.

Durante el primer trimestre del año siguiente se realizará la lectura de los datos obtenidos y un posterior análisis.

Para evaluar la cobertura del Plan de Asistencia Dental Gerontológico-PADGE se utilizará el siguiente indicador:

- Indicador: Porcentaje de hombres y mujeres residentes en Navarra de 65 a 74 años de edad cubiertas por el PADGE
  - Numerador: Número de pacientes que hacen uso del Talón dental en 2020
  - Denominador: Número de pacientes total
  - Multiplicado por 100

Además se realizarán dos encuestas de valoración del PADGE, una encuesta de valoración a los odontólogos o médicos-estomatólogos adscritos al PADGE (una encuesta anual por cada profesional) y otra encuesta a los beneficiarios que acudan a la primera consulta con su talón dental. Las encuestas de valoración las facilitará el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y serán reenviadas al mismo Servicio con el fin de tener un registro actualizado de su impacto en la sociedad.(Documento 8 y 9)

Las encuestas de valoración hacia los odontólogos y médicos-estomatólogos se llevarán a cabo en el último trimestre del año 2015.

**Documento 8:** Encuesta de valoración realizada a los odontólogos y médicos estomatólogos adscritos al PADGE.

**ENCUESTA VALORACIÓN PRIMER AÑO DEL PADGE**

1. ¿CONSIDERA NECESARIA LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE ASISTENCIA DENTAL GERONTOLÓGICA EN NAVARRA?

MUY NECESARIA ALGO NECESARIA NADA NECESARIA COMENTARIOS:

2. ¿CREE QUE LA IMPLANTACIÓN DEL PADGE SE HA REALIZADO DE FORMA CORRECTA?

MUY CORRECTA CORRECTA MEJORABLE MAL MUY MAL COMENTARIOS:

3. TRAS ESTE PRIMER AÑO, ¿CONSIDERA QUE LA RESPUESTA DE LOS BENEFICIARIOS ES ADECUADA?

MUY ADECUADA ADECUADA POCO ADECUADA COMENTARIOS:

4. ¿PERCIBE CAMBIOS EN LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL DE LOS BENEFICIARIOS?

MEJOR IGUAL PEOR COMENTARIOS:

5. ¿PERCIBE UN INCREMENTO DE INTERÉS EN MATERIA DE PREVENCIÓN POR PARTE DE LOS BENEFICIARIOS?

SÍ NO INDIFERENTE COMENTARIOS:

6. ¿PERCIBE UN AUMENTO DE INTERÉS E INQUIETUD DE LOS BENEFICIARIOS SOBRE LA SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON OTRAS PATOLOGÍAS?

SÍ NO INDIFERENTE COMENTARIOS:

7. SUGERENCIAS :

Gracias por su colaboración.

**Documento 9:** Encuesta de valoración a los beneficiarios del PADGE en el año 2020

**ENCUESTA VALORACIÓN PRIMER AÑO DEL PADGE**

1. **EDAD DEL BENEFICIARIO:**

2. **SEXO:**

**HOMBRE                      MUJER**

3. **¿TOMA ALGUNA MEDICACIÓN?**

4. **¿PARA QUÉ? ¿PRESENTA ALGUNA PATOLOGÍA SISTÉMICA? (corazón, diabetes, enfermedades respiratorias, otras...)**

5. **¿VE NECESARIA LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE ASISTENCIA DENTAL GERONTOLÓGICA EN NAVARRA?**

**MUY NECESARIA    NECESARIA    ALGO NECESARIA    NADA NECESARIA    COMENTARIOS:**

6. **¿HA ENCONTRADO ALGUNA DIFICULTAD A LA HORA DE PODER HACER USO DEL PADGE?**

**SÍ    NO    INDIFERENTE    COMENTARIOS:**

7. **¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN ÚTIL Y CLARA CON RESPECTO AL BUEN MANTENIMIENTO DE LA SALUD ORAL Y SUS REPERCUSIONES POR PARTE DE LOS PROFESIONALES ADSCRITOS AL PADGE?**

**MUY CLARA    CLARA    POCO CLARA    NADA CLARA**

**MUY ÚTIL    ÚTIL    POCO ÚTIL    NADA ÚTIL    COMENTARIOS:**

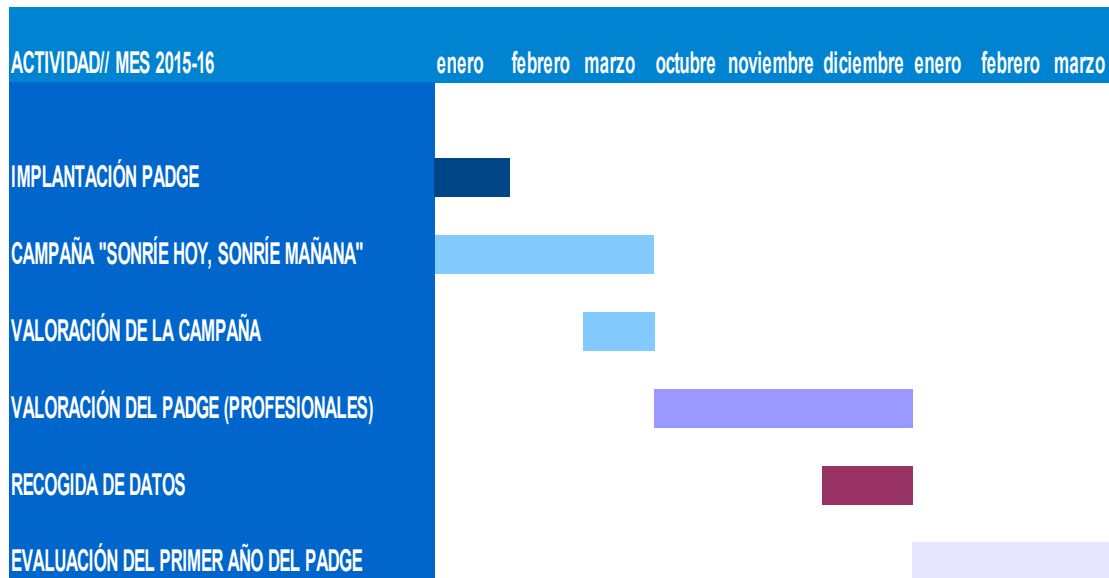
8. **¿CREE QUE EL PADGE LE AYUDA A MEJORAR SU SALUD ORAL?**

**SÍ    NO    INDIFERENTE    COMENTARIOS:**

9. **OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:**

*MUCHAS GRACIAS POR SU VALORACIÓN.*

## 8. CRONOGRAMA





## 9. BIBLIOGRAFÍA

- “Cuida tus encías”. Nº7, 2º Semestre.2014.SEPA
- Plan de Salud de Navarra 2014-2020. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.[www.navarra.es](http://www.navarra.es)
- “Visión 2020 de la FDI. Delinear el futuro de la salud bucodental” . FDI.[www.fdiworldental.org](http://www.fdiworldental.org)
- Declaración de Estambul. 2013. FDI (World Dental Federation).
- López-Jiménez J, Giménez-Prats MJ. Sedación en el paciente geriátrico. Med Oral 2004; 9:45-55.
- Jiménez-Beato G, Machuca-Portillo G. Heart and periodontal diseases: Does evidence exist of association?. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2005; 10:215-20.
- Amado-Cuesta S, Valmaseda-Castellón E, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Complicaciones de la cirugía bucal ambulatoria en pacientes mayores de 65 años Med Oral 2004;9:253-62.
- El Manual de Odontología 2ªEdición. JJ Echeverría-García, J Pumarola-Suñé. Sección XVIII. Gerodontología. 2008.
- Informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea.La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud. Documento 2.Edición española.
- Bravo-Pérez, M., Casals-Peidró, E., Cortés-Martinicorena,F.J. and Llodra-Calvo, J.C. (2006). Encuesta de Salud Oral en España 2005. RCOE 11(4): 409-456.
- ABELLÁN GARCÍA, Antonio; PUJOL RODRÍGUEZ, Rogelio (2013). “Un perfil de las personas mayores en España, 2013. Indicadores estadísticos básicos”. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 1. [Fecha de publicación: 22/07/2013].
- Estadística. Boletín Informativo del Instituto de Estadística de Navarra. Nº 29.3/2005
- Programa de Salud Buco Dental en Pacientes Mayores en Guatemala. Universidad de Murcia. 2013.
- Subirá C, Precioso JL, Ramón JM, Valverde A. Prevalencia de la patología oral entre los españoles de 65 o mas anos. Grupo Español de Investigacion en Gerodontologia. Archivos de Odontoestomatologia,2004; 20 (8): 512-520.
- Estudio de la Sociedad de Prevención Ibermutuamutuamur-SEPA de salud bucodental en la población laboral en España 2012.
- Costerton, Stewart, Greenberg. 1999. Bacterial biofilms: a common cause of persistent infections. Science. 284: 1318-1322.
- Libro Gerodontología. SEGER. Santiago de Compostela. 2012.

- Bermejo-Fenoll A, Sánchez-Pérez A. Enfermedades periodontales necrosantes. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2004;9 Suppl: S108-9
- Kinane, D. F., Riggio, M. P., Walker, K. F., MacKenzie, D. & Shearer, B.(2005)Bacter-aemia following periodontal procedures. *Journal of Clinical Periodontology* 32, 708–713.
- Paraskevas S., Huizinga J.D. & Loos B.G. (2008) A systematic review and meta-analyses on C-reactive protein in relation to periodontitis. *Journal of Clinical Periodontology* 35, 277–290
- Borgnakke W.S., Ylöstalo P.V., Taylor G.W. & Genco R.J.(2013).Effect of periodontal disease on diabetes:systematic review of epidemiologic observational evidence. *Journal of Clinical Periodontology* 40 (Suppl. 14), S135–S152.
- Schenkein HA, Loos BG. Inflammatory mechanisms linking periodontal diseases to cardiovascular diseases. *J Clin Perio* 2013; 40 (Suppl. 14): S51–S69.
- Reyes L, Herrera D, Kozarov E, Roldan S, Progulske-Fox A. Periodontal bacterial invasion and infection: contribution to atherosclerotic pathology. *J Clin Perio* 2013; 40 (Suppl. 14): S30–S50.
- Teles R, Wang CY. Mechanisms involved in the association between periodontal diseases and cardiovascular disease. *Oral Dis.* 2011 Jul; 17(5):450-61
- Dietrich T, Sharma P, Walter C, Weston P, Beck J. The epidemiological evidence behind the association between periodontitis and incident atherosclerotic cardiovascular disease. *J Clin Perio* 2013; 40 (Suppl. 14): S70–S84
- D’Aiuto F, Orlandi M, Gunsolley JC. Evidence that periodontal treatment improves biomarkers and CVD outcomes. *J Clin Perio* 2013; 40 (Suppl. 14): S85–S105.
- Herrera D, Rodriguez-Casnovas H, Herrera Pombo JL. Diabetes y Enfermedades Periodontales. Informe SEPA/Fundación SED.2009.
- Linden GJ, Herzberg MC. Periodontitis and systemic diseases: a record of discussions of working group 4 of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. *J Periodontol* 2013; 84(4 Suppl.):S20-S23
- Guía Clínica de Salud Oral Integral para adultos de 60 años. Ministerio de Salud de Chile.2010.
- DECRETO FORAL 249/2011, de 28 de diciembre, por el que se regula el programa de Atención Dental Infantil de Navarra.
- Pliego de cláusulas administrativas particulares que van a regir el acuerdo marco de asistencia para el concierto de la prestación de los servicios de atención dental del Programa de Atención Infantil de Navarra (PADI) en el año 2013. Hacienda de Navarra
- BOE. RD Real Decreto 938/1989, de 21 de julio, por el que se establecen el procedimiento y los plazos para la formación de los planes integrados de salud.
- Diagnóstico de situación de Navarra 2012. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra. [www.navarra.es](http://www.navarra.es)

- Instituto de Estadística de Navarra.Padrón de habitantes. Revisión a 1 de enero de 2013. [www.navarra.es](http://www.navarra.es)
- Evaluación del Plan de Salud Navarra 2006-2012. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra. [www.navarra.es](http://www.navarra.es)

## 10. ANEXOS

**Anexo I:** Declaración de Estambul. 2013. FDI (World Dental Federation)

### **Salud bucodental y salud general: llamamiento a adoptar un enfoque de colaboración**

En el 101<sup>er</sup> Congreso Mundial Anual de Odontología de la FDI celebrado en Estambul, Turquía, del 28 al 31 de agosto de 2013, la Asamblea General de la FDI realizó la siguiente declaración.

- Defendemos la salud bucodental como un derecho humano fundamental y una parte integrante de la salud y el bienestar general, y:

#### *Considerando que*

- La caries dental y la enfermedad periodontal se encuentran entre los problemas de salud bucodental más comunes e importantes del mundo (ambos afectan a más del 90% de la población mundial), y el cáncer oral es la octava forma de cáncer más frecuente, responsable de 400.000 a 700.000 fallecimientos anuales en el mundo.
- La evidencia científica muestra una asociación significativa entre las enfermedades bucales y las enfermedades y los trastornos sistémicos. Las enfermedades no transmisibles como la diabetes, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, respiratorias y bucales, tienen como factores de riesgo comunes una dieta poco saludable, el tabaquismo o un excesivo consumo de alcohol. Por ello, es esencial adoptar un enfoque multidisciplinario y mejorar aún más la colaboración entre la profesión dental, la profesión médica y otras relacionadas con la atención sanitaria.
- 36 millones de personas fallecen anualmente a causa de enfermedades no transmisibles, y el 86% de las muertes prematuras ocurren en países en desarrollo. Los dentistas, además de abogar y promover la salud bucodental, se comprometen a aceptar más responsabilidades para contribuir a la mejora de la salud general, la calidad de vida y el bienestar de los pacientes y el público en general. En consonancia con la Visión FDI 2020, los dentistas están dispuestos a apoyar el Plan de Acción 2013-2020 de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y desempeñar un papel clave en alcanzar sus objetivos.

#### *Instamos a*

- La FDI y sus asociaciones miembros a que apoyen un enfoque más amplio de la práctica dentista, y subrayamos la necesidad de que los dentistas amplíen su cometido y responsabilidades a fin de mejorar la salud y el bienestar general de la comunidad a la que sirven.

#### *Instamos asimismo a*

- Los responsables de salud a nivel nacional, regional y mundial a reconocer la salud bucodental como parte esencial de la salud mundial y a promover un enfoque reforzado de colaboración interprofesional a la hora de elaborar políticas nacionales e internacionales.

**Anexo II:** Periodontograma.Examen Periodontal Básico para uso del profesional en la revisión anual de los beneficiarios del PADGE. Fuente: Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA).

SUPERIOR																
VESTIBULAR	D											I				
		PS														
		REC														
		NI														
		SANGRADO														
		AF														
		MOV														
PALATINO	D											I				
		PS														
		REC														
		NI														
		SANGRADO														
		AF														
INFERIOR																
LINGUAL	D											I				
		PS														
		REC														
		NI														
		SANGRADO														
		AF														
VESTIBULAR	D											I				
		PS														
		REC														
		NI														
		SANGRADO														
		AF														
		MOV														
PLACA																
	INDICE de PLACA %	INDICE de SANGRADO %				SITIOS < 4 mm.				SITIOS > 4 mm.				SITIOS ≥ 6 mm.		

PS: Profundidad de Sondaje AF: Afectación de furca (1,2,3)  
REC: Recesión MOV: Movilidad (1,2,3)  
NI: Nivel de inserción

**Anexo III: Ejemplo de impreso para obtener la habilitación (PADI 2012)**

**ANEXO IV.- IMPRESO PARA OBTENER LA HABILITACIÓN**

D/Dña	DNI nº
con domicilio en la localidad de:	C. Postal:
Calle:	Nº y piso:
y correo electrónico:	@

Solicita obtener la **HABILITACION** del Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea a efectos de la prestación sanitaria dental del Programa de Atención Dental Infantil de Navarra, para lo que:

**DECLARA :**

- Que posee la titulación de odontólogo o médico especialista en estomatología, que posibilita su actuación profesional de acuerdo a la normativa vigente.
- Que cumple la legislación vigente sobre Colegios Profesionales.
- Que se compromete a participar en los cursos de actualización que periódicamente organice la Unidad de Salud Bucodental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Que se compromete a cumplir las instrucciones y recomendaciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Que se compromete a prestar el servicio de atención dental de conformidad con lo señalado en los Pliegos de Prescripciones Técnicas Particulares que rigen este Concierto.

En ..... a ..... de ..... de 2012

Firmado: D/Dª.....

**Nota: Fotocopiar y cumplimentar esta página por cada dentista que se proponga para prestar la atención del PADI**

**Anexo IV: Ejemplo propuesto como impreso de solicitud para concertar el PADGE**

**ANEXO I.- SOLICITUD PARA CONCERTAR**

**UN FACULTATIVO AUTÓNOMO QUE "NO" TIENE CONTRATADO A OTRO DENTISTA**

(EN MAYÚSCULAS)

D/Dña	Nº Col:	NIF nº:
con domicilio en la localidad de:		C. Postal:
Calle:		Nº y piso:

Enterado del anuncio publicado en el Portal de Contratación de Navarra de convocatoria del acuerdo-marco para el concierto de la prestación de la atención dental del Programa de Atención Dental a la población infantil de Navarra para el año 2013, solicita concertar con el Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea dicho servicio, para lo que:

**APORTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS (originales o copias compulsadas notarial o administrativamente):**

1. Documento Nacional de Identidad (D.N.I.) o documento que reglamentariamente le sustituya.
2. Último recibo de colegiación en el Colegio Oficial de Dentistas.
3. Último recibo del seguro de responsabilidad civil del dentista solicitante, con cobertura mínima de 300.000 euros anuales.
4. Último recibo del Impuesto de Actividades Económicas relativo a la clínica dental donde se va a prestar la atención dental, o en su caso, declaración responsable de hallarse exento del pago.
5. Certificación administrativa vigente de la Hacienda Tributaria de Navarra de estar al corriente en sus obligaciones tributarias, o, en su caso, declaración responsable del licitador de no estar obligado a la presentación de declaraciones por ningún concepto tributario en dicha Hacienda. En caso de ser sujeto pasivo de otra Agencia o Hacienda Tributaria, certificación administrativa vigente de estar al corriente en las obligaciones tributarias con la misma.
6. Certificación vigente expedida por la Tesorería General de la Seguridad Social de encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social, o en su caso, declaración responsable del licitador de que no tiene obligación de estar inscrito en la Seguridad Social.
7. Autorización y/o Acreditación, por parte del Servicio de Ordenación e Inspección Sanitaria del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, de funcionamiento como centro sanitario de la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental.
8. Anexo IV "Impreso para obtener la Habilitación", adjunto al presente Pliego, cumplimentado por el facultativo solicitante.

**Y DECLARA:**

Que no se ha dado de baja en la matrícula del Impuesto de Actividades Económicas, o en su caso, que se halla exento del pago.

Que no está incurso en causa de prohibición de contratar, conforme a lo dispuesto por los artículos 18 y 20 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

Que se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo y prevención de riesgos laborales impuestas por las disposiciones vigentes.

Que la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental está ubicada en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, y que los medios, recursos y aparatos técnicos de que dispone la

misma son suficientes y adecuados para prestar la atención dental incluida en el Programa objeto de este Concierto.

Que acepta lo establecido en la Cláusula de "Precios" del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares por la prestación de la atención dental.

Que se compromete a prestar el servicio de atención dental de conformidad con lo señalado en los Pliegos de Prescripciones Técnicas Particulares que rigen este concierto, cuyo contenido acepta expresamente.

Que acepta el contenido del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

Que se compromete a cumplir las instrucciones y recomendaciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que se compromete a participar en los cursos de actualización que periódicamente organice la Unidad de Salud Bucodental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que reúne todos los requisitos para ser habilitado por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea para el Programa de Atención Dental Infantil de Navarra.

Que la relación de consultas o clínicas dentales donde se va a prestar la atención dental es:

Localidad	CP	Calle	Nº y piso	Teléfono

**Y TAMBIÉN DECLARA (éste es un apartado OBLIGATORIO):**

1. Que, a efectos de notificaciones para completar o subsanar la documentación presentada, conforme a lo previsto en el art. 54.3 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos, o solicitar aclaraciones complementarias, rogamos contacten con:

D/Dña	DNI/NIF:
con domicilio en la localidad de:	C. Postal:
Calle: _____, nº y piso: _____, para lo que	
se facilitan los siguientes datos: -Teléfono: _____	- Fax: _____

2. Que la DIRECCIÓN ELECTRONICA que se señala para la realización de notificaciones a través de medios telemáticos en el caso de reclamación en materia de contratación pública, es el siguiente

correo electrónico: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

En ..... a ..... de ..... de 2012

Firmado: D/Dª.....

**Nota: se debe cumplimentar, además, el ANEXO IV "Impreso para obtener la Habilitación"**



**ANEXO II.- SOLICITUD PARA CONCERTAR  
UN FACULTATIVO AUTÓNOMO QUE " SÍ" TIENE CONTRATADOS A  
OTROS/AS DENTISTA/S QUE VAN A PRESTAR LA ATENCION DEL PADI.**

(EN MAYÚSCULAS)

D/Dña	NIF nº:
con domicilio en la localidad de:	C. Postal:
Calle:	Nº y piso:

Enterado del anuncio publicado en el Portal de Contratación de Navarra del acuerdo-marco para el concierto de la prestación de la atención dental del Programa de Atención Dental a la población Infantil de Navarra para el año 2013, solicita concertar con el Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea dicho servicio, para lo que:

**APORTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS ( originales o copias compulsadas notarial o administrativamente):**

- 1.- Documento Nacional de Identidad (D.N.I.), o documento que reglamentariamente le sustituya, del facultativo titular de la clínica o consulta dental.
- 2.- Último recibo de colegiación en el Colegio Oficial de Odontólogos o Estomatólogos del facultativo titular de la clínica o consulta dental, así como de los médicos estomatólogos u odontólogos que tenga contratados y vayan a prestar la atención del PADI.
- 3.- Último recibo del seguro de responsabilidad civil por riesgos profesionales del dentista titular de la clínica o consulta dental, así como de cada uno de los médicos estomatólogos u odontólogos que tenga contratados y vayan a prestar la atención del PADI, con cobertura cada uno de ellos de un mínimo de 300.000 euros anuales.
- 4.- Último recibo del Impuesto de Actividades Económicas del facultativo titular de la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental, o en su caso, declaración responsable de hallarse exento del pago.
- 5.- Certificación administrativa vigente de la Hacienda Tributaria de Navarra de estar al corriente en sus obligaciones tributarias el facultativo titular de la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental, o, en su caso, declaración responsable de no estar obligado a la presentación de declaraciones por ningún concepto tributario en la citada Hacienda. En caso de ser sujeto pasivo de otra Agencia o Hacienda Tributaria, certificación administrativa vigente de estar al corriente en las obligaciones tributarias con la misma.
- 6.- Certificación vigente expedida por la Tesorería General de la Seguridad Social de encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social el facultativo titular de la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental, o en su caso, declaración responsable del licitador de que no tiene obligación de estar inscrito en la Seguridad Social.
- 7.- Autorización y/o Acreditación, por parte del Servicio de Ordenación e Inspección Sanitaria del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, de funcionamiento como centro sanitario de la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental.
- 8.- Relación nominal de odontólogos o médicos estomatólogos contratados por el facultativo solicitante, titular de la consulta o clínica dental, que van a prestar la atención del PADI.

9.- Anexo IV “Impreso para obtener la Habilitación”, adjunto al presente Pliego, cumplimentado por el facultativo solicitante, titular de la consulta o clínica dental, en el caso de que él personalmente también vaya a prestar la atención del PADI, y por cada uno de los médicos estomatólogos u odontólogos contratados que vayan a prestar la misma.

**Y DECLARA:**

Que no se ha dado de baja en la matrícula del Impuesto de Actividades Económicas, o en su caso, que se halla exento del pago.

Que no está incurso en causa de prohibición de contratar, conforme a lo dispuesto por los artículos 18 y 20 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

Que se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo y prevención de riesgos laborales impuestas por las disposiciones vigentes.

Que emplea a (*marque la casilla que corresponda*):

Menos de 50 trabajadores

50 o más trabajadores y (*marque la casilla que corresponda*):

Cumple con la obligación de que entre ellos, al menos, el 2% sean trabajadores discapacitados, establecida por la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de minusválidos.

Cumple las medidas alternativas previstas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva a favor de trabajadores con discapacidad.

Que la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental está ubicada en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, y los medios, recursos y aparatos técnicos de que dispone la misma son suficientes y adecuados para prestar la atención dental incluida en el Programa objeto de este Concierto.

Que acepta lo establecido en la Cláusula de "Precios" del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares por la prestación de la atención dental.

Que se compromete a que el servicio de atención dental se preste, tanto por el titular de la consulta como por los facultativos contratados, de conformidad con lo señalado en los Pliegos de Prescripciones Técnicas Particulares que rigen este concierto, cuyo contenido acepta expresamente.

Que acepta expresamente el contenido del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

Que se compromete a cumplir las instrucciones y recomendaciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que se compromete a la participación, tanto del titular de la consulta como de los facultativos contratados, en los cursos de actualización que periódicamente organice la Unidad de Salud Bucodental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que tanto el titular de la consulta como los facultativos que tiene contratados y van a prestar la atención del PADI cumplen todos los requisitos necesarios para ser habilitados para éste programa por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que la relación de odontólogos o médicos estomatólogos que van a prestar la atención del PADI y cuya habilitación a tal efecto se solicita, siendo los únicos dentistas que podrán atender en su consulta bajo este concierto a pacientes del PADI, es la siguiente:

Apellidos	Nombre	Nº Col	Nº de DNI

(Se incluirá el titular de la consulta en el caso de que también él, personalmente, vaya a prestar la atención del PADI).

Que la relación de consultas o clínicas dentales donde se va a prestar la atención dental es:

Localidad	CP	Calle	Nº y piso	Teléfono

Nota: señalar qué dentista/s trabaja en cada consulta:.....  
.....  
.....

**Y TAMBIÉN DECLARA (éste es un apartado OBLIGATORIO):**

1.- Que, a efectos de notificaciones para completar o subsanar la documentación presentada, conforme a lo previsto en el art. 54.3 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos, o solicitar aclaraciones complementarias, rogamos contacten con:

D/Dña	DNI/NIF:
con domicilio en la localidad de:	C. Postal:
Calle: _____, nº y piso: _____, para lo que	
se facilitan los siguientes datos: -Teléfono: _____	- Fax: _____

2.- Que la DIRECCIÓN ELECTRONICA que se señala para la realización de notificaciones a través de medios telemáticos en el caso de reclamación en materia de contratación pública, es el siguiente

correo electrónico: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

En ..... a .... de ..... de 2012

Firmado: D/Dª.....

**NOTA: El titular (en el caso de que también él personalmente vaya a prestar la atención del PADI) y cada dentistas contratado deben cumplimentar el ANEXO IV “Impreso para obtener la Habilitación”**

**ANEXO III.- SOLICITUD PARA CONCERTAR  
SOCIEDADES (PERSONAS JURÍDICAS)**

(EN MAYÚSCULAS)

D/Dña:	NIF nº:
con domicilio en la localidad de:	C. Postal:
Calle:	Nº y piso:

En representación de la:

Empresa:	NIF nº:
con domicilio en la localidad de:	C. Postal:
Calle:	Nº y piso:

enterado del anuncio publicado en el Portal de Contratación de Navarra de convocatoria del acuerdo-marco para el concierto de la prestación de la atención dental del Programa de Atención Dental a la población Infantil de Navarra para el año 2013, solicita concertar con el Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea dicho servicio, para lo que:

**APORTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS (originales o copias compulsadas notarial o administrativamente):**

1. Acreditación de la personalidad y representación de la empresa (ver Cláusula 6, apartado C, del presente Pliego)
2. Si se presentan en participación conjunta, documento que lo manifieste (ver Cláusula 6, apartado C, del presente Pliego)
3. Último recibo de colegiación en el Colegio Oficial de Dentistas de todos los médicos estomatólogos u odontólogos de la empresa que vayan a prestar la atención del PADI.
4. Último recibo del seguro de responsabilidad civil por riesgos profesionales de cada médico estomatólogo u odontólogo de la empresa que vaya a prestar la atención del PADI., con cobertura para cada uno de ellos de un mínimo de 300.000 euros anuales.
5. Último recibo del Impuesto de Actividades Económicas de la empresa, o en su caso, declaración responsable de hallarse exento del pago.
6. Certificación administrativa vigente de la Hacienda Tributaria de Navarra de que la sociedad está al corriente en sus obligaciones tributarias, o, en su caso, declaración responsable del representante legal de la sociedad de que ésta no está obligada a la presentación de declaraciones por ningún concepto tributario en la citada Hacienda. En caso de que la sociedad sea sujeto pasivo de otra Agencia o Hacienda Tributaria, certificación administrativa vigente de estar al corriente en las obligaciones tributarias con la misma.
7. Certificación vigente expedida por la Tesorería General de la Seguridad Social de encontrarse la empresa al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social, o en su caso, declaración responsable del licitador de que no tiene obligación de estar inscrito en la Seguridad Social. .

8. Autorización y/o Acreditación, por parte del Servicio de Ordenación e Inspección Sanitaria del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, de funcionamiento como centro sanitario de la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental.
9. Anexo IV “Impreso para obtener la Habilitación”, adjunto al presente Pliego, cumplimentado por cada uno de los estomatólogos u odontólogos que van a prestar la atención del PADI.

**Y DECLARA:**

Que la empresa no se ha dado de baja en la matrícula del Impuesto de Actividades Económicas, o en su caso, que se halla exenta del pago.

Que la empresa y sus administradores no están incurso en causa de prohibición de contratar, conforme a lo dispuesto por los artículos 18 y 20 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

Que la empresa se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo y prevención de riesgos laborales impuestas por las disposiciones vigentes.

Que emplea a (*marque la casilla que corresponda*):

Menos de 50 trabajadores

50 o más trabajadores y (*marque la casilla que corresponda*):

Cumple con la obligación de que entre ellos, al menos, el 2% sean trabajadores discapacitados, establecida por la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de minusválidos.

Cumple las medidas alternativas previstas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva a favor de trabajadores con discapacidad.

Que la consulta o clínica dental donde se va a prestar la atención dental está ubicada en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, y los medios, recursos y aparatos técnicos de que dispone la misma son suficientes y adecuados para prestar la atención dental incluida en el Programa objeto de este Concierto.

Que acepta lo establecido en la Cláusula de "Precios" del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares por la prestación de la atención dental.

Que se compromete a que el servicio de atención dental se preste de conformidad con lo señalado en los Pliegos de Prescripciones Técnicas Particulares que rigen este concierto, cuyo contenido acepta expresamente.

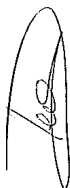
Que acepta expresamente el contenido del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

Que se compromete a cumplir las instrucciones y recomendaciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que se compromete a la participación de los facultativos contratados en los cursos de actualización que periódicamente organice la Unidad de Salud Bucodental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que los facultativos que tiene contratados y van a prestar la atención del PADI cumplen todos los requisitos necesarios para ser habilitados para este Programa por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Que la RELACIÓN DE ODONTÓLOGOS O MÉDICOS ESTOMATÓLOGOS que van a prestar la atención del PADI y cuya habilitación a tal efecto se solicita, siendo los únicos dentistas que podrán atender en su consulta bajo este concierto a pacientes del PADI, es la siguiente:



Apellidos	Nombre	Nº Col	Nº de DNI

Que la RELACIÓN de CONSULTAS o clínicas dentales donde se va a prestar atención dental es:

Localidad	CP	Calle	Nº y piso	Teléfono

Nota: señalar qué dentista/s trabaja en cada consulta:.....  
.....  
.....

**Y TAMBIÉN DECLARA (éste es un apartado OBLIGATORIO):**

1.- Que, a efectos de notificaciones para completar o subsanar la documentación presentada, conforme a lo previsto en el art. 54.3 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos, o solicitar aclaraciones complementarias, rogamos contacten con:

D/Dña	DNI/NIF:
con domicilio en la localidad de:	C. Postal:
Calle:	, nº y piso: , para lo que
se facilitan los siguientes datos: -Teléfono: - Fax:	

2.- Que la DIRECCIÓN ELECTRONICA que se señala para la realización de notificaciones a través de medios telemáticos en el caso de reclamación en materia de contratación pública, es el siguiente correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

En ..... a ..... de ..... de 2012

Firmado: D/Dª.....

**NOTA: todos y cada uno de los dentistas que van a prestar la atención del PADI deben cumplimentar el ANEXO IV "Impreso para obtener la Habilitación".**

**Anexo V: Pliego de cláusulas administrativas particulares que van a regir el acuerdo marco de asistencia para el concierto de la prestación de los servicios de atención dental del Programa de Atención Infantil de Navarra (PADI) en el año 2013**

**PLIEGO DE CLÁUSULAS ADMINISTRATIVAS PARTICULARES QUE VAN A REGIR EL ACUERDO MARCO DE ASISTENCIA PARA EL CONCIERTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DENTAL DEL PROGRAMA DE ATENCION DENTAL INFANTIL DE NAVARRA EN EL AÑO 2013.**

**1. - OBJETO, ÓRGANO DE CONTRATACIÓN Y UNIDAD GESTORA:**

Es objeto del presente Pliego el establecimiento de las cláusulas administrativas particulares del Acuerdo-Marco de asistencia para la prestación de los servicios de atención dental del Programa de Atención Dental Infantil (PADI) de Navarra durante el año 2013.

Dicha asistencia se encuentra englobada en el siguiente código del Vocabulario Común de Contratos (CPV): 85131000-6 "servicios de odontología".

El presente Acuerdo-Marco determinará los odontólogos o médicos estomatólogos (personas físicas, tengan o no contratados a otros odontólogos o médicos estomatólogos), así como las sociedades (personas jurídicas) cuyo objeto sea la asistencia dental, seleccionados para su incorporación a la prestación de los servicios de atención dental del Programa de Atención Dental Infantil (PADI) de Navarra durante el año 2013.

La unidad gestora del expediente es el Servicio de Administración y Servicios Generales en Atención Primaria, en colaboración con la Sección de Salud Bucodental de la Dirección de Atención Primaria, y el órgano de contratación es el Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

El Programa de Atención Dental Infantil (PADI) de Navarra se establece y regula por el Decreto Foral 249/2011, de 28 de diciembre, (Boletín Oficial de Navarra, número 256, de 30 de diciembre de 2011).

**Beneficiarios del servicio:** Conforme establece el Decreto Foral 249/2011, de 28 de diciembre, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, mediante el Programa de Atención Dental Infantil, garantizará de forma gratuita atención dental básica a todos los niños residentes en Navarra, de 6 a 15 años de edad. La asistencia se iniciará el 1 de enero del año en que cumplan seis años de edad y finalizará el 31 de diciembre del año en que cumplan quince años de edad.

**Prestaciones sanitarias bucodentales:** Las prestaciones sanitarias bucodentales objeto de este concierto son la establecidas en el artículo 2º del mencionado Decreto Foral 249/2011, y son las siguientes:

- 1.- Revisión diagnóstica del estado de salud oral.
- 2.- Instrucciones sanitarias sobre higiene y dieta.
- 3.- Sellado de fisuras de molares permanentes.
- 4.- Obturación de piezas permanentes.
- 5.- Tratamiento pulpar de piezas permanentes.
- 6.- Extracción de piezas temporales y permanentes.
- 7.- Tratamiento periodontal en dentición permanente.
- 8.- Tratamiento de urgencias bucodentales.
- 9.- Tratamiento de malformaciones y traumatismos de incisivos y caninos permanentes.
- 10.- Aplicación profesional de flúor tópico.
- 11.- Tratamientos protésicos en dentición permanente.
- 12.- Tratamientos de cirugía bucal.

Estas prestaciones sanitarias bucodentales se realizarán de conformidad con lo señalado en el Pliego de Prescripciones Técnicas Particulares, que las explicitan y desarrollan.

**2. - NATURALEZA, PROCEDIMIENTO Y TIPO DE EXPEDIENTE.**

El presente Acuerdo-Marco tiene naturaleza administrativa, siendo calificado como Acuerdo Marco de asistencia, de acuerdo con los artículos 77 y 78 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos. Los contratos derivados del mismo se califican, además, como conciertos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 77 de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.

El expediente es de tramitación anticipada, el procedimiento de selección de proveedor es abierto sin publicidad comunitaria conforme a lo establecido en el artículo 64 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

Los contratos basados en este Acuerdo-Marco se adjudicarán en los términos establecidos en la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos, y de acuerdo con la documentación especificada en las Prescripciones Técnicas Particulares que lo rigen, constituyendo los “Talones de Aceptación personalizados” la base de la generación de las asistencias para la contratación, a efectos del artículo 78 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

**3. - IMPORTE:**

El presente Acuerdo-Marco de asistencia tiene un importe estimado de gasto anual para la Administración de 2.695.375 euros en el año 2013.

La adjudicación y las posibles prórrogas de los conciertos se someten a la condición suspensiva de existencia de crédito adecuado y suficiente para financiar las obligaciones derivadas del Acuerdo-Marco en el ejercicio correspondiente.

**4.- PRECIOS**

Los honorarios y tarifas del Programa de Atención Dental Infantil que se aplicarán durante el año 2013 son los siguientes:

HONORARIOS PADI (Programa de Atención Dental Infantil de Navarra)	Año 2013 (euros)
<b>TARIFA DE CAPITACION:</b>	
Niños de 6 a 10 años (en 2013, nacidos entre 2003 y 2007)	49,20
Niños de 11 a 15 años (en 2013, nacidos entre 1998 y 2002)	54,67
<b>HONORARIOS POR ACTO DENTAL:</b>	
Apicectomía/quistectomía	171,41
Apicoformación	55,15
Corona definitiva acrílica	185,61
Corona completa de metal-resina	213,80
Corona completa de metal noble	185,61
Corona provisional hecha por el dentista	48,15
Corona provisional hecha por el protésico	84,84
Endodoncia	89,08
Extracción de un permanente intraóseo	163,26
Extracción de un supernumerario	39,18
Extracción de un temporal con ostectomía	93,31



Fenestración	73,47
Ferulización del grupo anterior	127,28
Fluorización tópica	21,21
Frenectomía	84,84
Gran reconstrucción	68,57
Muñón metálico colado unirradicular	118,79
Perno prefabricado intrarradicular	24,49
Provisional de resina	160,04
Pulpotomía	55,15
Reconstrucción simple	54,83
Recubrimiento pulpar directo	28,59
Reimplante dentario	81,64
Sutura de tejidos blandos	40,82