PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL V ESTUDIO DE SALUD BUCO DENTAL INFANTIL DE EUSKADI, 2023

Las enfermedades dentales ocupan un lugar destacado entre las preocupaciones sanitarias de la población debido a su alta prevalencia, afectando a todas las edades, y generando una importante fuente de gasto familiar. Por otro lado, el nivel socioeconómico es determinante en su incidencia, generando inequidades en asistencia y salud. La enfermedad dental no solo afecta al individuo, causando dolor, dificultando la masticación, y repercutiendo en la salud general y en funciones tan característicamente humanas como son la facilidad para hablar y sonreír. También afecta a la comunidad a través de las necesidades derivadas del sistema sanitario, suponiendo unos costes económicos que plantean todo un reto para las propias familias y el sistema de salud.

Hace más de tres décadas que la Administración Sanitaria Vasca inició unas acciones programáticas con un enfoque estratégico orientado a que nuevas generaciones crecieran libres de caries. Entre otras, destaca la realización de estudios epidemiológicos de salud oral, la implantación del Programa de Atención Dental Infantil (PADI), y el inicio de la fluoración de las aguas de consumo doméstico.

El Gobierno Vasco, a través de su Departamento de Sanidad estableció en 1988 un programa de fluoración en el suministro de aguas de consumo como medida de prevención comunitaria, e inició en 1990 el programa PADI (plan de Atención Dental Infantil), logrando una alta cobertura asistencial.

Adicionalmente, en 1988 se realizó el Primer Estudio Epidemiológico de Salud Bucodental en escolares de Euskadi. Este ejercicio se ha repetido en cuatro ocasiones, cada 10 años, de manera que en 2018 se realizó la IV encuesta epidemiológica de salud buco dental en la población escolar de Euskadi.

El escenario epidemiológico de la salud buco dental en la población escolar de Euskadi ha cambiado drásticamente desde que se iniciaron las primeras acciones programáticas, mostrando una mejoría notable en su conjunto. La prevalencia de escolares de 12 años libres de caries en dentición permanente ha evolucionado de 31,2% en 1988, 57,2% en 1998, 73,8% en 2008 y 75,8% en 2018. Se puede observar no obstante, una ralentización en la mejora del indicador en el último análisis del año 2018. Además, esta última encuesta también mostró un cambio de tendencia en segmentos de la población de 7 años, en concreto en en niños y niñas residentes en entornos rurales y con bajo nivel socioeconómico, cuyos índices habían empeorado con respecto a la encuesta anterior de 2008. En este último estudio de 2018, el 19% de los escolares de 7 años acumulaban el 81% del total de caries temporales, mientras que en los grupos de 12 y 14 años, entre el 12-15% de los escolares acumulaban el 75-80% del total de lesiones de caries en dentición permanente.

La mejora observada en el estado de salud buco dental de los escolares de Euskadi en términos generales pone en valor las medidas preventivas instauradas. No obstante, la evolución de su seguimiento y de algunos hábitos higiénicos recomiendan valorar nuevamente el estado de salud buco dental de la población escolar del País Vasco de cara a poder informar las políticas preventivas impulsadas desde el Departamento de Salud.

A.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Este pliego tiene como objeto establecer las condiciones por las cuales se ha de regir la contratación de la evaluación de la realización del **V Estudio de Salud Buco Dental Infantil de Euskadi, 2023.**

El plazo de ejecución estimado es de **26 semanas** desde el día siguiente a la formalización del contrato, si bien, el plan de trabajo y cronograma que presente la licitadora será el que, una vez negociado en caso de ser necesario, se ejecutará finalmente, pudiendo ser superior a las 26 semanas estimadas en el presente pliego técnico.

B.- DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A CONTRATAR

El equipo adjudicatario del contrato de la evaluación del V Estudio de Salud Buco Dental Infantil de Euskadi, 2023 desarrollará y dará respuesta a los siguientes puntos:

1. **Objetivo del** V estudio de Salud Buco Dental infantil de Euskadi

- Conocer el estado de salud buco dental de la población infantil de Euskadi de 5, 7, 12 y 14 años de edad, y comparar los resultados de las tres últimas cohortes con las encuestas realizadas en 1988, 1998, 2008 y 2018.
- Estimar las diferencias de salud buco dental entre personas que consumen agua fluorada respecto a las que no la consumen; y valorar la tendencia en el estado de salud buco dental de la población escolar residentes en zonas con agua fluorada, y en zonas sin agua de consumo fluorada.
- Analizar la asociación entre estado de salud dental y factores socioeconomícicos
- Valorar el riesgo y nivel de fluorosis dental.

2. **Métodos:**

- Se seguirán en todo momento las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud para la realización de encuestas de salud buco dental, recogidas en su manual para la realización dichas encuestas (Oral Health Surveys. Fifth Edition. World health Organization, Geneva, 2013. https://capp.mau.se/media/1016/who-oral-health-surveys-basic-methods-5th-ed.pdf).
- Diseño del estudio: Observacional, transversal de corte descriptivo y analítico.
- Población de referencia y de estudio. La población de referencia está constituida por el conjunto de sujetos de ambos sexos de 5, 7, 12 y 14 años, escolarizados en la CAPV en 2022. Tal y como se realizó en las encuestas anteriores, para las 3 cohortes de mayor edad, se considerarán los siguientes cursos académicos: 2º Enseñanza primaria obligatoria (7 años), 6º Enseñanza primaria obligatoria (12 años) y 2º de enseñanza secundaria obligatoria (14 años). Para la cohorte de 5 años se elegirán escolares de educación infantil (segundo ciclo) de centros públicos, privados y concertados, que tengan la edad cumplida de 5 años.
- Muestreo: Se realizará un muestreo probabilístico estratificado y polietápico; en base a un cáclulo muestral apropiado para responder a las preguntas de la encuesta.
- Consentimiento informado: Se solicitará consentimiento informado de los participantes en el estudio siguiendo procedimientos aprobados por la Dirección de Salud Pública
- Calibración del personal participante: Para la preparación técnica del personal encuestador y registrador se organizarán unas **jornadas de formación y calibración** impartidas por el licitador, de al menos 3 días de duración. En estas jornadas se seguirán

los principios metodológicos descritos por la OMS en su manual (WHO. Calibration of examiners for Oral Health Epidemiological Surveys. WHO, Geneva 1993). Las Jornadas también incluirán formación referenta a control de infecciones (cambio de guantes sistemático entre sujetos explorados, desinfección y esterilización del instrumental, precauciones generales de barrera, etc) así como en lo relativo al tratamiento y recogida de residuos (guantes, mascarillas, etc) durante la fase de recogida de datos.

- Ficha Técnica: El licitador preparará por adelantado a la jornada de calibración una ficha técnica que recogerá de manera detallada los elementos que serán objeto de examen y los códigos a utilizar-
- Variables y recogida de datos. A las personas incluidas en la muestra seleccionada se les realizará una exploración de su dalud dental en la que se valorarán los índices CAO (dientes con caries, ausencia, y obturación) y CAOS (Superficies con caries, ausencia y obturación), maloclusiones, enfermedad periodontal, fluorosis etc,.
  Asimismo, se recogerán datos identificativos del paciente y variables de interés (edad, sexo, nivel socioeconómico, etc.) mediante un cuestionario.
- Análisis: El análisis de datos deberá abordar específicamente la comparación de los diferentes indicadores de la salud bucodental de las encuestas previas realizadas en Euskadi en 1988, 1998, 2008 y 2018. Asimismo, identificarás las asociaciones requeridas entre variables para dar respuesta a los objetivos del estudio.

3. **Informe**:

El licitador preparará un informe que deberá ser aprobado por la Dirección de Salud Pública para considerarlo definitivo, y que deberá incluir como mínimo:

1. Resumen ejecutivo
2. Breve introducción y justificación del estudio
3. Descripción detallada de la metodología utilizada, incluyendo diseño muestral
4. Análisis específico de la concordancia (calibración Inter-examinador)
5. Análisis de dificultades y limitaciones del estudio
6. Análisis especifico de la caries en los escolares de la CAPV (prevalencia de caries, distribución, índices de caries, índices de restauración, tratamientos restauradores necesarios, análisis de influencia de las principales variables como territorio, genero, nivel socio económico)
7. Análisis del estado gingival: gingivitis y sarro y análisis de maloclusiones
8. Análisis evolutivo de los 5 estudios 1988-1998-2008-2018 y 2023 (para las cohortes comparables de 7, 12 y 14 años).
9. Análisis comparativo con otras CCAA y el conjunto del Estado
10. Discusión y recomendaciones. Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados.
11. Tablas y gráficos relevantes
12. Anexos, incluyendo: informe detallado de la jornada de calibración, ficha clínica, modelos de consentimiento informado e informe a los padres, listado de centros escolares participantes en la muestra, detallando si se trata de centros titulares o centros reserva
13. Referencias bibliográficas más relevantes

4. **Consentimiento informado a los padres e informe del estado de salud oral**

El licitador preparará un **documento modelo para recabar el consentimiento informado** de los padres de los escolares participantes en la encuesta, que será remitido a los centros

escolares seleccionados. En él se incluirán los objetivos del estudio y la finalidad del mismo, indicando claramente los procedimientos clínicos a los que se va a someter al escolar (exploración clínica completa del estado de salud bucodental, sin utilización de radiografía). Dicho informe incluirá un apartado en el que se recoja la profesión del padre y la madre del escolar a efectos de poder categorizar a los escolares en niveles socioeconómicos, así como la fecha de nacimiento del menor. Asimismo, en ese consentimiento informado se incluirán algunas preguntas sobre hábitos de higiene bucodental y asistencia al dentista del menor.

El licitador también preparará un modelo de **Informe del estado de salud oral**. Este será un informe detallado y personalizado de los datos de salud dental de aquellos menores con patología susceptible de ser tratada. Este informe se entregará a cada escolar una vez finalizada la exploración para que sea remitido a sus padres.

5. **Aspectos bioéticos:** La propuesta técnica del estudio se presentará al Comité de Bioética de Euskadi.

C.- CARACTERISTICAS Y ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO ADJUDICATARIO

1. Solvencia económica y técnica

En relación a la solvencia técnica, los licitadores deberán acreditar experiencia previa en proyectos de naturaleza análoga en el curso de los diez últimos años. Concretamente, el licitador o candidato deberá acreditar haber dirigido al menos otras encuestas de salud buco dental en población española siguiendo la metodología y criterios establecidos por la OMS en su documento (Oral Health Surveys. Fifth Edition. World health Organization, Geneva, 2013. https://capp.mau.se/media/1016/who-oral-health-surveys-basic-methods-5th-ed.pdf). Dichos estudios deberán haberse realizado sobre muestras de población infantil y/o adulta representativas de poblaciones de sus mismas características a nivel municipal, autonómico o estatal.

Los licitadores o candidatos también deberán acreditar haber realizado jornadas de formación y calibración en la técnica de estudio de salud buco dental siguiendo la metodología descrita por la OMS y mencionada anteriormente.

El importe anual acumulado de las encuestas de salud buco dental realizadas por el licitador o candidatos deberá ser igual o superior al 70% del valor anual medio del contrato (75.206,62€).

En relación a la solvencia económica, el licitador o candidato deberá acreditar un volumen anual de negocios, que referido al año de mayor volumen de negocio de los tres últimos concluidos, sea, al menos, una vez y media del valor estimado del contrato (80.578,52€).

El licitador deberá aportar las cuentas anuales aprobadas y depositadas en el Registro Mercantil, si el empresario estuviera inscrito en dicho Registro; y en caso contrario, por las depositadas en el Registro Oficial en que deba estar inscrito. Los licitadores no inscritos en un Registro Mercantil acreditarán su volumen anual de negocios mediante sus libros de inventarios y cuentas anuales legalizados.

2. Organización del equipo adjudicatario

Para realizar las funciones objeto de contratación que se relacionan en los apartados anteriores, se considera imprescindible contar con un equipo formado por al menos dos componentes: (1) un director de equipo; (2) un especialista en estudios epidemiológicos de salud buco dental con formación relevante.

La titulación y experiencia mínima exigible a dichas personas es:

1. **Director de equipo**: titulación superior, con formación en odontología. El director del equipo deberá acreditar experiencia de al menos 10 años en proyectos análoga naturaleza a la de este contrato
2. **Especialista en estudios de epidemiología buco dental**: titulación superior en odontología. Formación reglada en salud pública y/o epidemiología a nivel de Master.

El licitador especificará los recursos humanos dedicados al proyecto detallando los perfiles profesionales de los mismos y adjuntando currículo de cada uno de ellos.

3.Organización del proyecto

El licitador o candidato aportará el detalle de la organización del proyecto, incluyendo en él, el calendario de las actividades más relevantes, el detalle de los recursos necesarios para su desarrollo y la asignación de responsabilidades dentro del equipo de evaluación, así como la dedicación de cada miembro. Se aportará un calendario de las actuaciones e hitos más relevantes en el desarrollo del proyecto.

4.Control de calidad

El licitador deberá incluir un plan de control de calidad y de gestión del proyecto que permita la interlocución y seguimiento del mismo por la administración en función de los criterios que sean establecidos por ésta.

D.- GESTION DEL PROYECTO

La Dirección de Salud Pública y Adicciones supervisará la ejecución del proyecto. Para ello establecerá mecanismos de coordinación, control de la calidad y seguimiento del proyecto que serán de obligado cumplimiento por la entidad adjudicataria.

E.- ENTREGABLES

Informe de inicio: En un plazo estimado de 3 semanas tras la firma del contrato, la entidad adjudicataria entregará un informe detallando la metodología de la encuesta y el plan de trabajo. El informe incluirá modelos para los informes de consentimiento informado. Se recomienda entregar a la Dirección de Salud Pública y Adicciones un borrador del informe de inicio con anterioridad a la entrega del informe final para su validación y retroalimentación desde el punto de vista técnico.

Informe de la Jornada de Calibración. Se estima que entre la semana 8 y 12 tras la firma del contrato, la entidad adjudicataria entregará un informe detallando la metodología seguida durante la Jornada de Calibración, así como los resultados de la misma. También se indicará la relación de participantes

Borrador avanzado del informe del V Estudio de Salud buco dental infantil de Euskadi, 2023: Se estima que entre la semana 20 y 22 desde la firma del contrato, el equipo de evaluación entregará a la Dirección de Salud Pública y Adicciones un borrador avanzado del informe del estudio para su validación desde el punto de vista técnico y de seguimiento de los principios contenidos en este pliego de condiciones. La Dirección de Salud Pública y Adicciones valorará que se han cumplido los requerimientos técnicos y solicitará mejoras o correcciones en caso de que se considere necesario.

Informe final de evaluación: Se considerará informe final de evaluación una vez se haya aprobado el borrador del informe de evaluación tras la introducción de las correcciones que hayan sido consideradas necesarias y se haya dado el visto bueno por parte de la Dirección de Salud Pública.

Las semanas que se estiman en el presente apartado son orientativas. Los plazos se ofertarán por los licitadores (criterio de adjudicación plan de trabajo y cronograma) y podrán ser objeto de negociación concretándose en la resolución de adjudicación los plazos establecidos para la entrega de los documentos entregables.

F.- FORMA DE PAGO

- 30% a la entrega del *Informe de Inicio*
- 50% a la entrega del *borrador del informe del V Estudio de Salud Buco Dental*
- 20% restante a la entrega del *informe final del V Estudio de Salud Buco Dental*

Los informes se considerarán entregados cuando haya sido dado su visto bueno por parte de la Dirección de Salud Pública.

G.- CONFIDENCIALIDAD

Los datos e información recogida en el curso de preparación y ejecución de este estudio serán de carácter confidencial. La entidad licitadora, así como cada uno de los integrantes del equipo, mantendrán el principio de confidencialidad a lo largo de toda la vida del proyecto.

La entidad licitadora queda sujeta al secreto y normas de confidencialidad en todo lo que se refiere a la ejecución del presente contrato. El personal que ejecute el servicio se compromete a entregar todo el material que se origine de su actividad y a no realizar copias de ninguna clase de datos o de otro material, así como a no difundir ni utilizar los mismos con otro fin distinto a la producción de los entregables definidos anteriormente.

En caso de que la entidad licitadora considere apropiado realizar una publicación de carácter científico con los datos obtenidos en el Estudio objeto de esta licitación, deberá pactar los términos de dicha publicación con la Dirección de Salud Pública. Únicamente podrá publicar cualquier información conteniendo datos de cualquier naturaleza obtenidos durante la ejecución de este Estudio cuando así lo haya aprobado la Dirección de Salud Pública y en los términos en que ésta lo apruebe.