

Memoria del Programa de Atención Dental Infantil 2022



Índice de contenidos

Introducción.....	5
Descripción del desarrollo	6
Población diana.....	6
Profesionales del PADI	7
Resultados del ejercicio 2022.....	9
Actividad del ejercicio 2022	9
Distribución por islas.....	11
Distribución urbana /rural	13
Distribución de los niños que han empleado el PADI en 2022 según el año de nacimiento.....	13
Asistencia dental	14
Asistencia general.....	14
Tratamientos especiales (por traumatismo o malformación).....	17
Pacientes que requieren atención especial dada la dificultad de colaboración.....	18
Seguimiento económico	20
Conclusiones	22
Anexo. Uso del PADI por municipios	23

Introducción

El Programa de Atención Dental Infantil (PADI) es un programa de la sanidad pública que pretende mejorar los niveles de salud bucodental de la población infantil facilitando la accesibilidad de toda la población a un tratamiento de calidad, lo cual tiene especial importancia en sectores de la población con menos recursos.

El Decreto 55/2016, de 16 de septiembre (BOIB núm. 118, de 17/09/2016), regula las prestaciones preventivas y de tratamiento que forman la asistencia bucodental de los niños de las Islas Baleares de edad comprendida entre los 6 y los 15 años, definidas por el PADI.

La información del PADI que se transmite a padres y madres se vehicula por diferentes vías:

- En los centros de salud: en el servicio de admisión y en las consultas de pediatría y en las de odontología de la atención primaria (en los centros que disponen de este servicio).
- Por medio de trípticos e información oral a cargo de los dentistas privados concertados.
- Desde 2016 se ha enviado información por SMS a los padres y madres de todos los niños de las Islas Baleares que cumplen 6 años en enero del año en curso para comunicarles que ya pueden acceder a las prestaciones del PADI.
- El web del Servicio de Salud de las Islas Baleares alberga una página que da acceso directo a la información de las prestaciones del PADI y a la lista de dentistas públicos y privados (www.ibsalut.es/padi). Dicha URL aparece en los SMS que se envía a padres y madres, por lo que pueden acceder directamente a la información desde los dispositivos móviles. El Servicio Dental Comunitario, dependiente del Servicio de Salud, actualiza mensualmente la información sobre la cartera de profesionales.

En 2022 se han completado dieciocho años del desarrollo del PADI. La inclusión de nuevas cohortes de edad se ha efectuado progresivamente a razón de una anual desde 2005 hasta 2014, que fue el primer año en que se completaron todas. Por lo tanto, 2021 es el octavo año en que todos los niños de 6 a 15 años de las Islas Baleares han podido optar a las prestaciones que les ofrece este programa.

Esta memoria sobre el desarrollo del PADI durante el año 2022 muestra los datos demográficos de asistencia y coste de este ejercicio, así como la evolución en los últimos años.

Descripción del desarrollo

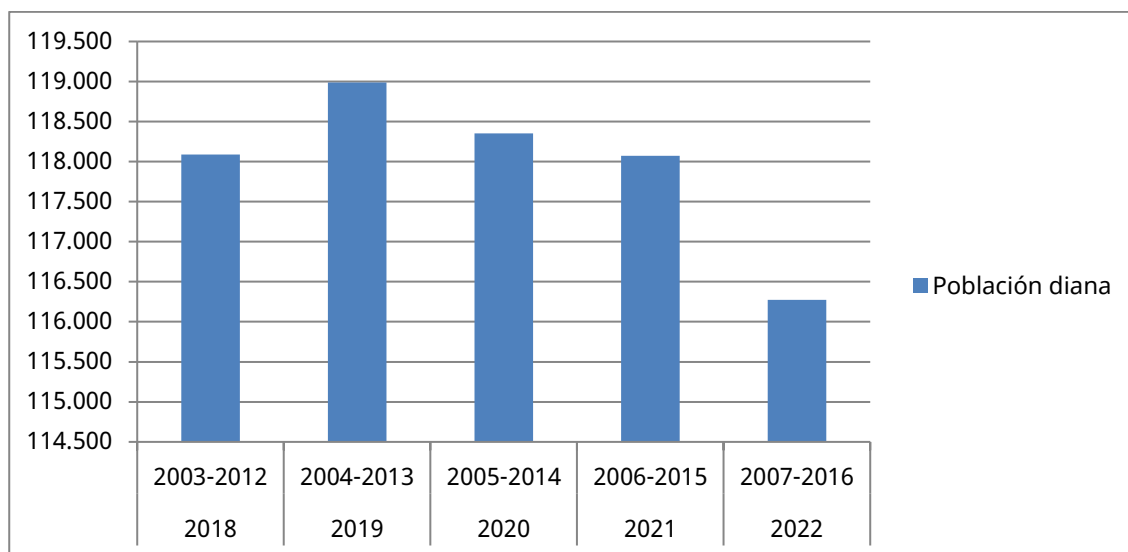
Población diana

En la tabla 1 y en el gráfico 1 se representa el número de niños a los que se ha ofrecido el PADI en los últimos diez años. En la segunda columna de la tabla figuran los años de nacimiento de los niños incluidos en cada anualidad y, en tinta azul, los años en que se ha ofrecido el programa a todas las cohortes (todas las edades), de 6 a 15 años.

Tabla 1. Población diana del PADI en el período 2012-2022

Año	Cohortes de edad incluidas en el PADI	Población diana
2012	1999-2006	86.921
2013	1999-2007	97.133
2014	1999-2008	111.559
2015	2000-2009	114.007
2016	2001-2010	115.893
2017	2002-2011	117.956
2018	2003-2012	118.090
2019	2004-2013	118.989
2020	2005-2014	118.351
2021	2006-2015	118.074
2022	2007-2016	116.275

Gráfico 1. Evolución de la población diana de los niños con derecho al PADI en los últimos cinco años, con los años de nacimiento en cada caso. Los intervalos son las edades de entrada y salida en el PADI por cada año



El total de niños a los que ha ido dirigido el PADI en 2022 es de 116.275; se incluyen los niños nacidos entre 2007 y 2016. La población diana alcanzó el máximo en 2019 y desde entonces ha disminuido ligeramente, casi 2.000 niños.

Profesionales del PADI

La asistencia dental se presta mediante un amplio cuadro de dentistas, constituido tanto por dentistas de la atención primaria del Servicio de Salud como por dentistas privados concertados, lo cual facilita la accesibilidad de los niños a las prestaciones. En las tablas siguientes se muestra la distribución de estos profesionales.

Tabla 2. Número de dentistas privados

Isla	2022
Mallorca	206
Menorca	14
Ibiza	4
Formentera	0
TOTAL	224

Tabla 3. Número de consultas privadas

Isla	2022
Mallorca	174
Menorca	15
Ibiza	6
Formentera	0
TOTAL	195

Durante el año 2022 no ha habido cambios significativos en los recursos humanos tanto de los centros privados como de los centros de salud de atención primaria que ofrecen el PADI. En el caso de los profesionales del sector público, cabe recordar los que trabajan en unidades especiales:

- Unidades de salud bucodental para pacientes especiales: incluyen una unidad hospitalaria de pacientes especiales del Hospital General. Para los pacientes que necesitan recibir la atención con anestesia general, se dispone a tiempo parcial de quirófanos de cirugía mayor ambulatoria (Hospital Universitario Son Espases, Hospital de la Cruz Roja, Hospital Can Misses y Hospital Mateu Orfila).
- Unidad de tratamiento ortodóncico de pacientes con malformaciones faciales congénitas, situada en el Centro de Salud na Burguesa (Palmanova). Los profesionales de ambas unidades son dentistas/ortodoncistas con plaza de odontólogo de atención primaria de Mallorca.

Respecto a los cambios en el perfil del personal técnico, se mantiene la tendencia a aumentar el porcentaje de higienistas en las plantillas de las unidades de salud bucodental:

Tabla 4. Número de dentistas públicos

Isla	2022
Mallorca	18
Menorca	3
Ibiza	7
Formentera	1
TOTAL	29

Tabla 5. Número de consultas públicas

Isla	2022
Mallorca	15
Menorca	3
Ibiza	5
Formentera	1
TOTAL	24

En el sector público, aparte de los dentistas, las unidades de salud bucodental cuentan con los profesionales siguientes:

Tabla 6. Personal técnico y auxiliar

	Mallorca	Menorca	Ibiza	Formentera	Total
Técnicos en higiene bucodental en 2022	17	3	5	0	24
Auxiliares de clínica	2	0	1	1	5

La remuneración de los dentistas privados habilitados la efectúa el Servicio de Salud por medio de un sistema capitativo, con el que se aporta una cantidad fija anual por cada niño revisado. Además, determinados tratamientos dentales necesarios —como una fractura dental traumática o una malformación— se abonan como tratamientos especiales por acto médico, por lo que deben ser autorizados previamente por el Servicio de Salud. Esto se debe a que, en la consulta de odontología, es imposible la prevención primaria de estos tipos de afección.

Los dentistas de los centros de salud pertenecen orgánicamente a la red de atención primaria y se rigen por el marco retributivo establecido para el personal del organismo. El Servicio Dental Comunitario es quien coordina y gestiona el PADI.

Resultados del ejercicio de 2022

Actividad del ejercicio de 2022

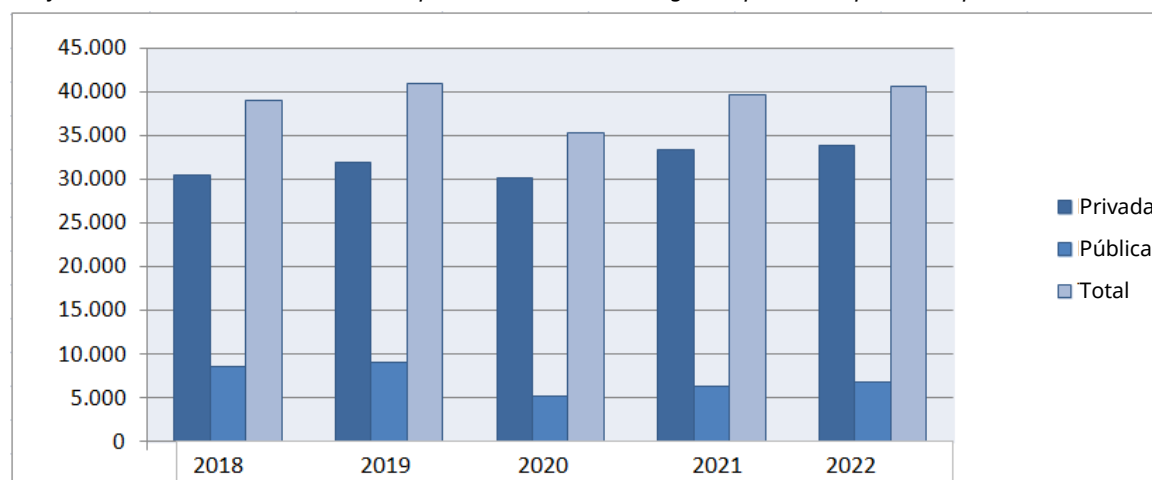
En 2022 se ha ofrecido asistencia dental a 116.275 niños nacidos entre 2007 y 2016 y residentes en las Islas Baleares. De estos, 40.535 han recibido atención dental por medio del PADI: 33.781 han sido atendidos en consultas privadas habilitadas y 6.754, en consultas públicas.

En la tabla 7 y en el gráfico 2 se aprecia la evolución del número de niños atendidos por el PADI, distribuidos según el año de nacimiento y la red asistencial.

Tabla 7 y gráfico 2. Número de niños atendidos por año, distribuidos según la provisión, privada o pública

Año	Privada	Pública	Total
2012	22.025	5.893	27.918
2013	24.271	7.332	31.603
2014	27.821	8.308	36.129
2015	27.836	9.736	37.572
2016	27.622	9.273	36.895
2017	31.243	7.279	38.522
2018	30.505	8.550	39.055
2019	31.862	9.102	40.964
2020	30.140	5.133	35.273
2021	33.303	6.392	39.695
2022	33.781	6.754	40.535

Gráfico 2. Número de niños atendidos por año, distribuidos según la provisión, privada o pública

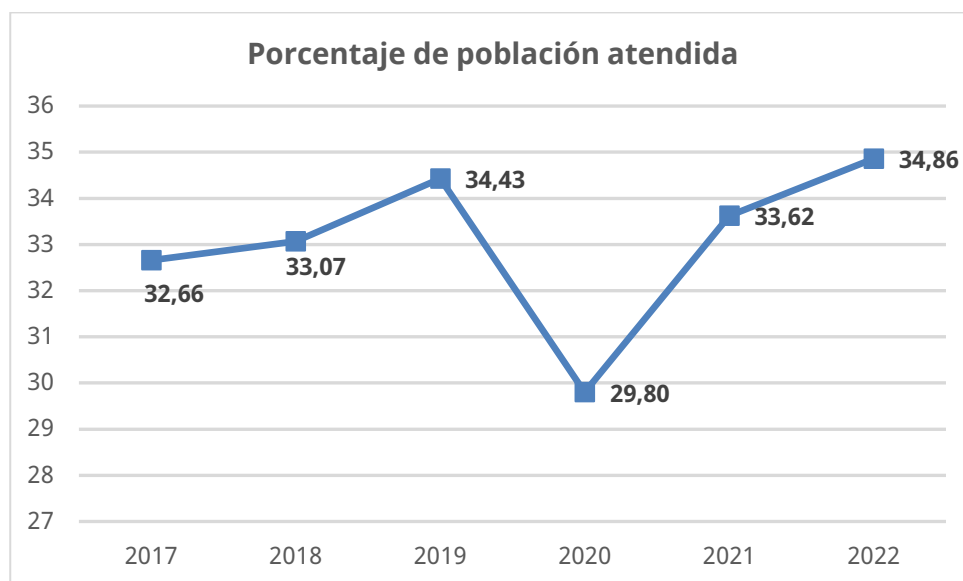


Se puede apreciar el impacto que tuvo la pandemia de COVID-19: truncó la línea ascendente del número de niños atendidos que se había mantenido hasta 2019 haciéndola descender bruscamente en 2020, pero en 2021 empezó a recuperarse y en 2022 se ha confirmado la recuperación al superar por segunda vez el récord histórico del PADI de 40.000 niños atendidos y con el porcentaje más alto de población diana atendida.

En la tabla 8 y el gráfico 3 se muestra la evolución de los porcentajes de uso del PADI según la provisión pública o privada en los últimos seis años. Se puede observar que el porcentaje de niños que utilizan el PADI se mantiene muy estable. En 2022 ya se han superado los resultados de 2019 en cuanto a porcentaje de población diana atendida tanto por los recursos concertados como por los públicos.

Tabla 8 y gráfico 3. Distribución porcentual de la frecuentación pública/privada en relación con la población total

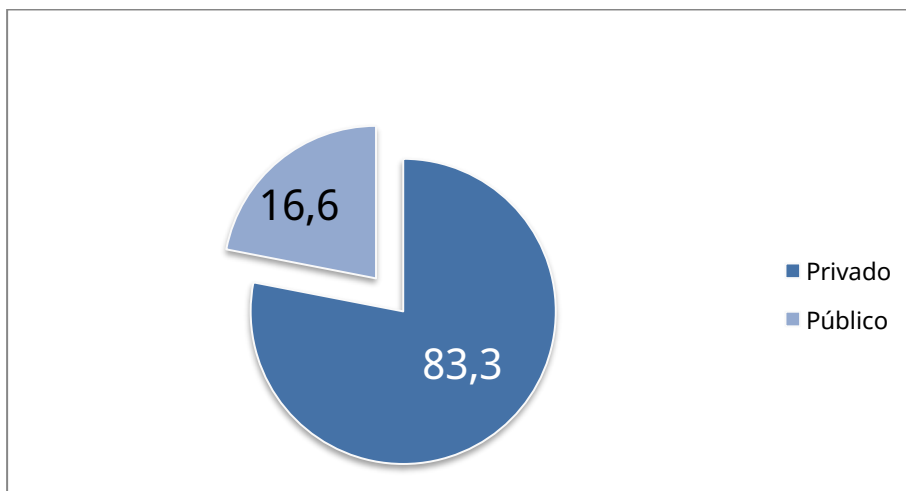
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Privados	26,49	25,82	26,77	25,46	28,21	29,05
Públicos	6,17	7,26	7,65	4,34	5,41	5,81
Total	32,66	33,07	34,43	29,8	33,62	34,86



2022 ha sido el año en que se ha alcanzado el porcentaje más alto de la población infantil, que ha rozado el 35 %.

Del número total de niños que usaron el PADI en 2021 en las Islas Baleares, el 83,9 % fueron atendidos en consultas privadas y el 16,1 %, en consultas públicas. Durante 2022, la proporción ha sido del 83,3 % y del 16,6 %, respectivamente, por lo que casi se ha mantenido de forma exacta la proporción entre ambos tipos de provisión.

Gráfico 4. Distribución de los porcentajes de uso público/privado en 2022

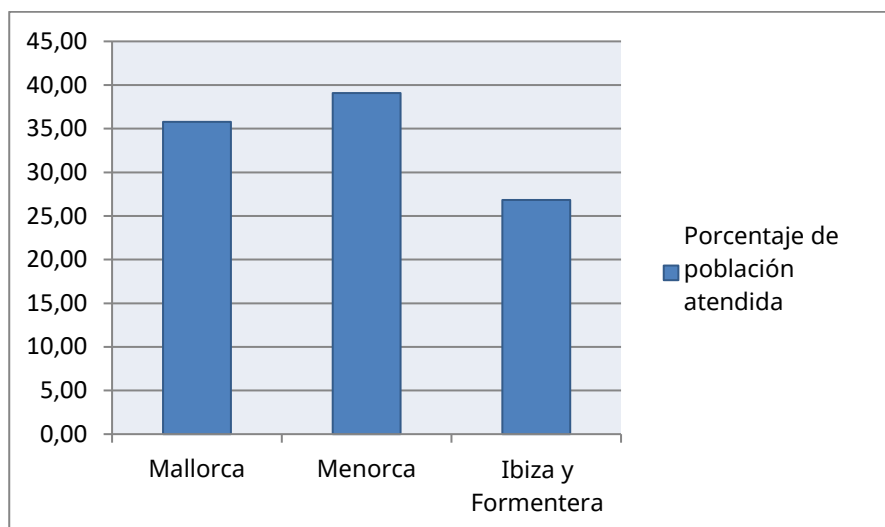


Distribución por islas

El uso del PADI ha descendido en todas las islas, de forma mucho más evidente en Ibiza, donde se ha pasado de revisar el 37,53 % de la población diana en 2019 a revisar el 26,46 % en 2020. Por lo tanto, ha pasado de ser la isla con más cobertura a la que ha tenido menos, como se puede apreciar en la tabla 10 y en el gráfico 6. Ello es debido al impacto que ha tenido la pandemia en general en cuanto a la reducción de la accesibilidad, muy específicamente en las unidades de salud bucodental públicas. Cabe recordar que, en el caso de Ibiza y Formentera, estas unidades atienden a 9 de cada 10 niños que usan el PADI.

Tabla 9 y gráfico 5. Distribución por islas del total de niños atendidos durante 2022 y porcentaje que supone de la población diana de cada isla

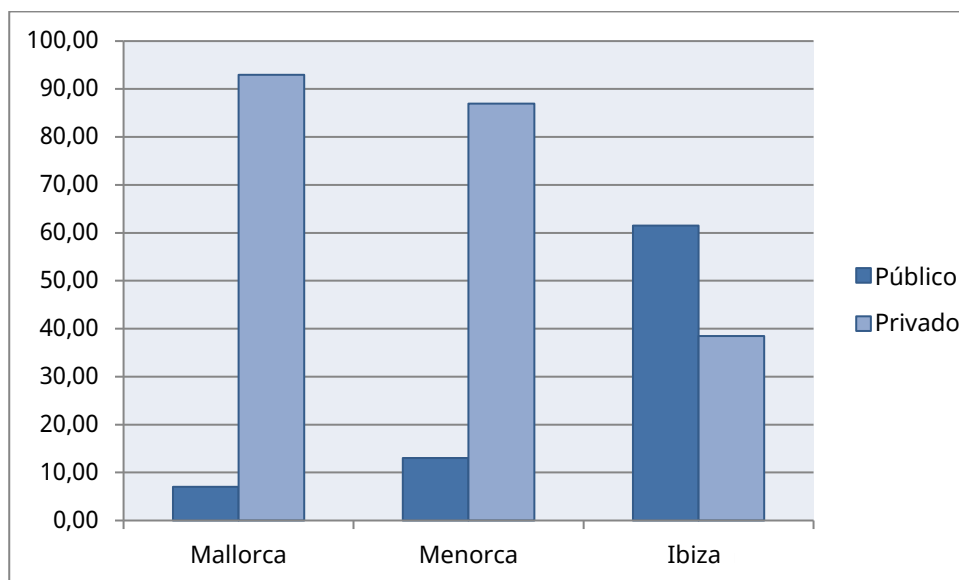
	Mallorca	Menorca	Ibiza y Formentera
Población diana	92.086	8.846	15.343
Población atendida	32.960	3.457	4.118
Porcentaje de niños atendidos	35,79 %	39,08 %	26,84 %



El grado de cobertura ha aumentado de nuevo en las Islas Baleares respecto a 2021 y, por supuesto, de 2020.

Tabla 10 y gráfico 6. Distribución por islas de la provisión pública/privada

	Mallorca	Menorca	Ibiza
Centros de salud	7,01 %	13,04 %	61,54 %
Dentistas habilidades	92,99 %	86,96 %	38,46 %



Aunque el grado de cobertura del programa es similar a todas las islas, es muy distinta su provisión: casi la totalidad de los pacientes de Menorca son atendidos en consultas privadas, mientras que en Ibiza ocurre todo lo contrario. En el gráfico 6 se hace muy evidente esta situación.

Distribución urbana/rural

De las cuatro islas, únicamente en Mallorca existe una ciudad de más de 100.000 habitantes; por tanto, solo en esta isla hacemos una distribución urbana/rural de la asistencia.

Tabla 11. Distribución urbana/rural de los niños atendidos durante los años 2020, 2021 y 2022

Año	Mallorca	Palma	Resto de Mallorca
2020	28.149	14.131 (50,20 %)	14.018 (49,80 %)
2021	32.250	15.429 (47,84 %)	16.821 (52,16 %)
2022	33.026	16.665 (50,46 %)	16.361 (49,54 %)

Prácticamente la mitad de los niños revisados en Mallorca han sido atendidos en el área de Palma, y la otra mitad en el resto de la isla, pero desde 2017 existe una tendencia al aumento de revisiones en zonas rurales, dado que se ha incrementado ligeramente el porcentaje de revisiones (2019 fue el primer año en el que superó al de las zonas urbanas). En 2021, este cambio se ha hecho más evidente.

Distribución de los niños que han usado el PADI en 2022 según su año de nacimiento

En la tabla 12 y en el gráfico 7 se muestra la distribución por edades de los niños que han acudido al PADI durante 2022. Cada columna expresa el número de niños atendidos de la edad correspondiente.

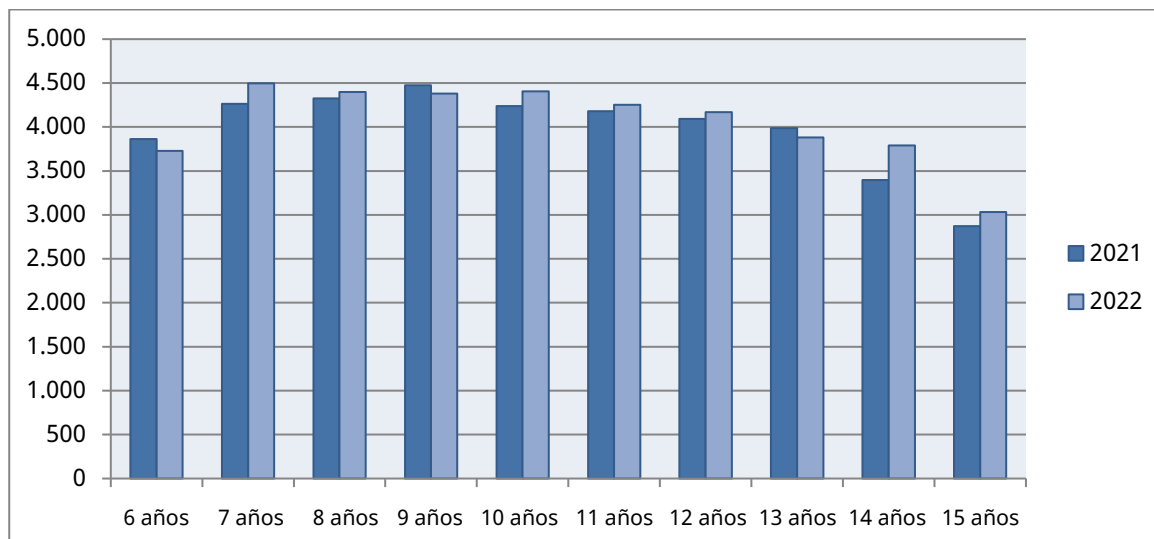
Tabla 12. Distribución de los niños atendidos, por edades

2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años
3.728	4.498	4.398	4.380	4.406	4.253	4.169	3.882	3.790	3.031

En 2020 se inició en el PADI un 21 % menos de niños de 6 años que en 2019, pero en 2021 se recuperaron totalmente las cifras, que han tenido continuidad en 2022.

El gráfico 7 muestra la comparativa de uso del PADI durante los dos últimos años: en 2021 se moderó notablemente la tendencia a no usar el PADI a partir de los 12-13 años que se daba históricamente, y durante el 2022 han aumentado las revisiones realizadas a los 14 y los 15 años, respecto a 2021, lo cual es un dato muy positivo porque son las edades en que existe más necesidad de tratamiento. Otro factor positivo es que se ha adelantado la edad de inicio del PADI, de modo que el uso máximo del programa se ha dado a los 7 años, no a los 9 años, como sucedió en 2021; ello facilita el efecto preventivo.

Gráfico 7. Pacientes atendidos en los últimos dos años, distribuidos por edades



Asistencia dental

El Decreto 55/2016 determina las prestaciones siguientes:

- Revisión anual de la salud bucodental.
- Tratamientos de asistencia bucodental general.
- Tratamientos especiales motivados por traumatismos o malformaciones de la dentición permanente.
- Información en materia de higiene y salud bucodental destinada a la población escolar.

Asistencia general

Las tablas 13 y 14 recogen los datos de la asistencia general prestada: medidas preventivas, exploraciones complementarias, tratamientos conservadores de la dentición permanente y exodoncias; en este caso, se contabilizan tanto en la dentición temporal como en la permanente. Corresponden a las prestaciones previstas en los artículos 11 y 12 del Decreto 55/2016.

Todas estas prestaciones están retribuidas por un sistema caputivo, es decir, una cantidad fija por paciente, revisión y año, independientemente de sus necesidades de tratamiento.

En 2020 disminuyó el número de tratamientos conservadores y aumentó el de exodoncias como consecuencia de la demanda de atención más baja y más tardía; en 2021 se recuperó el perfil asistencial más preventivo propio del PADI, similar al de 2019. El perfil asistencial de 2022 se ha hecho aún más preventivo, con la única excepción negativa de la ligera disminución del número de fluoraciones.

Tabla 13. Distribución de la asistencia dispensada en 2022, por año de nacimiento

Asistencia	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	Total
	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
Revisiones	3.728	4.498	4.398	4.380	4.406	4.253	4.169	3.882	3.790	3.031	40.535
Revisiones sin tratamiento	2812	3.178	2983	2.928	2.913	2.743	2.674	2.512	2.378	1.918	27.039
Sellado	495	1.116	1.154	759	457	361	527	511	424	247	6.051
Obturación simple	98	192	295	356	372	393	488	506	561	525	3.786
Obturación compleja	41	108	95	108	104	130	168	172	241	209	1.376
Obturación	139	300	390	464	476	523	656	678	802	734	5.162
Tartrectomía	168	314	375	455	510	572	596	569	672	576	4.807
Extracción de diente temporal	189	296	240	319	400	461	374	197	141	52	2.669
Extracción diente permanente	6	26	19	20	24	32	57	45	39	39	307
Segunda visita	300	370	372	352	376	367	317	293	307	247	3.301
Fluoración	357	483	516	524	557	486	496	469	432	349	4.669
Radiografía periapical	11	25	39	51	38	35	25	35	50	24	333
Ortopantomografía	44	53	79	75	76	91	85	61	66	43	673
Tratamiento pulpar	11	8	8	19	8	20	28	30	32	31	195
Revisiones	3.728	4.498	4.398	4.380	4.406	4.253	4.169	3.882	3.790	3.031	40.535
Revisiones sin tratamiento	2.812	3.178	2.983	2.928	2.913	2.743	2.674	2.512	2.378	1.918	27.039

El gráfico 8 muestra los selladores para los niños de 6-7 años, que coinciden con la erupción del primera molar permanente; lo consideramos correcto. Hay un segundo pico a los 12 años, que corresponde a la erupción de los segundos molares; sin embargo, es ligeramente inferior al porcentaje de obturaciones a la misma edad, lo cual demuestra que sigue faltando concienciación de los profesionales sobre la utilidad del sellado de los segundos molares.

Gráfico 8. Comparación entre el número de sellados (preventivos) y de obturaciones (tratamiento conservador), según la edad

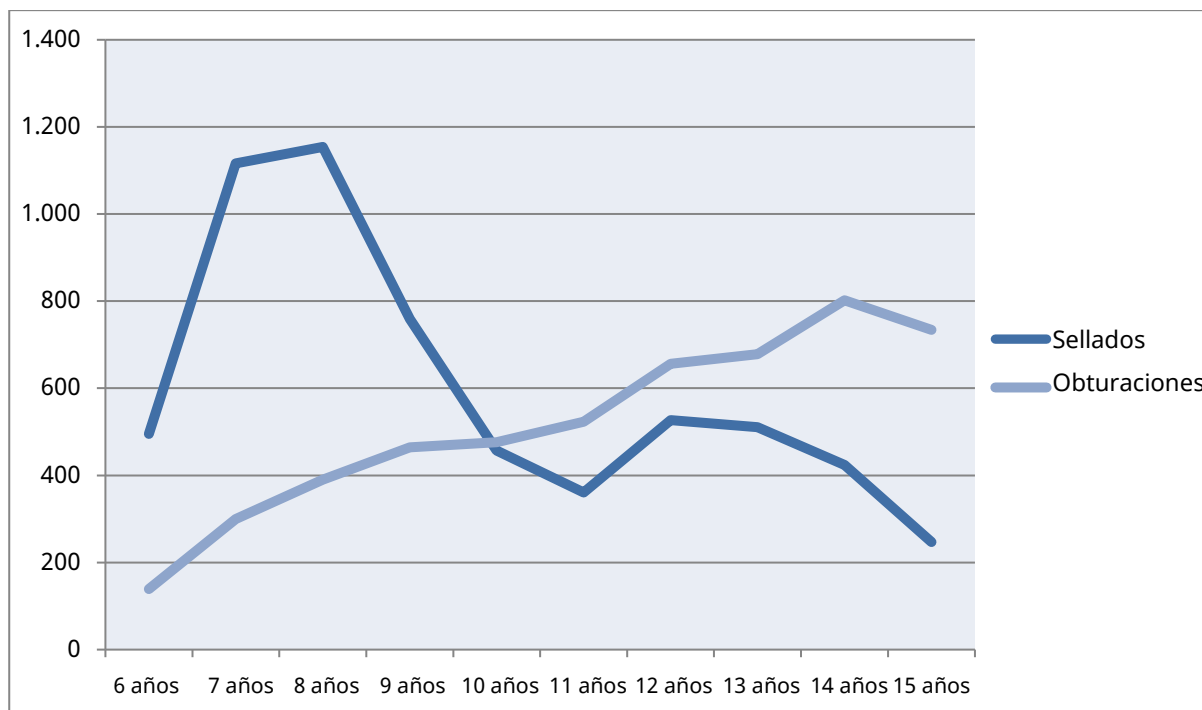


Tabla 14. Distribución, en porcentajes, de la asistencia dispensada en 2022 por año de nacimiento

Asistencia	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	Total
	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
Revisiones sin tratamiento	75,43	70,65	67,83	66,85	66,11	64,50	64,14	64,71	62,74	63,28	66,71
Sellado	13,28	24,81	26,24	17,33	10,37	8,49	12,64	13,16	11,19	8,15	14,93
Obturación simple	2,63	4,27	6,71	8,13	8,44	9,24	11,71	13,03	14,80	17,32	9,34
Obturación compleja	1,10	2,40	2,16	2,47	2,36	3,06	4,03	4,43	6,36	6,90	3,39
Obturación	3,73	6,67	8,87	10,59	10,80	12,30	15,74	17,47	21,16	24,22	12,73
Tartrectomía	4,51	6,98	8,53	10,39	11,58	13,45	14,30	14,66	17,73	19,00	11,86
Extracción de diente temporal	5,07	6,58	5,46	7,28	9,08	10,84	8,97	5,07	3,72	1,72	6,58
Extracción diente permanente	0,16	0,58	0,43	0,46	0,54	0,75	1,37	1,16	1,03	1,29	0,76
Segunda visita	8,05	8,23	8,46	8,04	8,53	8,63	7,60	7,55	8,10	8,15	8,14
Fluoración	9,58	10,74	11,73	11,96	12,64	11,43	11,90	12,08	11,40	11,51	11,52

Asistencia	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	Total
	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
Radiografía periapical	0,30	0,56	0,89	1,16	0,86	0,82	0,60	0,90	1,32	0,79	0,82
Ortopantomografía	1,18	1,18	1,80	1,71	1,72	2,14	2,04	1,57	1,74	1,42	1,66
Tratamiento pulpar	0,30	0,18	0,18	0,43	0,18	0,47	0,67	0,77	0,84	1,02	0,48
Aleta de mordedura	1,82	1,91	2,46	1,85	2,34	2,12	2,69	2,73	3,03	3,86	2,43
Obturación provisional	0,38	0,38	0,41	0,57	0,25	0,38	0,41	0,57	0,47	0,56	0,43

Tratamientos especiales (por traumatismo o malformación)

Son los tratamientos necesarios como consecuencia de traumatismos o también de malformaciones dentarias, entre las que destaca por la incidencia el síndrome de hipomineralización incisivomolar (MIH). Todas estas enfermedades comparten la característica de que se abonan al profesional por acto médico, porque es imposible prevenirlas en la consulta; sin embargo, en el caso del MIH, aunque no se puede evitar su aparición, sí existen medidas que pueden paliar el avance de las lesiones.

Tabla 15. Tratamientos especiales durante el año 2022

Corona provisional	2	2	0
Corona definitiva	9	9	0
Endodoncia	79	48	31
Exodoncia por traumatismo	14	11	3
Ferulización	7	0	7
Reimplantación	1	0	1
Gran reconstrucción	483	281	202
Reconstrucción media	496	353	143
Muñón colado	4	2	2
Perno prefabricado intrarradicular	38	22	16
Apicoformación	23	17	6
Sutura de tejidos	3	0	3
Mantenedor de espacio (dentición definitiva)	1	1	0
TOTAL	1.160	746	414

El número de tratamientos especiales en 2022 ha sido de 1.160, el más alto hasta ahora: en 2021 fueron 957 y 1.013 en 2020. Las malformaciones mantienen la tendencia al alza, pero el número de tratamientos de traumatismos se ha incrementado un 20 % en el último año. Consideramos que es necesario introducir la prevención de estos traumatismos en la educación para la salud en los colegios.

Como ocurre en todos los años registrados, los niños con alguna malformación presentan una media de dientes afectados más alta que los que han sufrido un traumatismo, entre los cuales el más habitual es la afectación de un solo diente.

También parece que la proporción entre tratamientos rehabilitadores (casi mil reconstrucciones) y coronas (solo nueve) no se corresponde con las necesidades reales, sino que muy probablemente no se hacen más coronas porque la remuneración del PADI en este punto es insuficiente. Consideramos que es necesario revisar los precios cuando sea posible.

Pacientes que requieren atención especial dada la dificultad de colaboración

El Decreto 55/2016 establece que es necesario tener en cuenta la situación especial de las personas con alguna discapacidad, de conformidad con el artículo 16 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares, sobre la necesidad de desarrollar actuaciones específicas para colectivos sujetos a un riesgo más alto para la salud individual.

A continuación mostramos el número de visitas ambulatorias a pacientes especiales en el Hospital General y las que se han realizado en Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) del Hospital Universitario Son Espases.

Tabla 16. Atención a pacientes especiales en 2022

Lugar de la visita	Número
Visitas/tratamientos ambulatorios en el Hospital General	1.056
Tratados en CMA de Son Espases	177

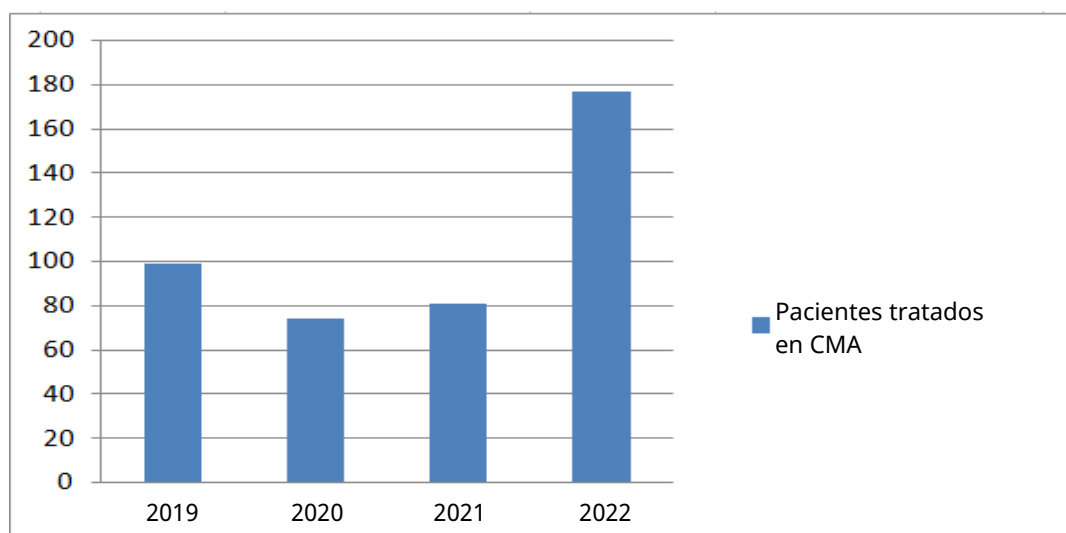
Cabe puntualizar que, evidentemente, hay niños con discapacidad que son capaces de mantener una actitud adecuada para ser tratados en un gabinete odontológico normal y que, por otra parte, los hay —primordialmente niños de poca edad— que, sin tener discapacidad alguna, son incapaces de mantener un nivel de autocontrol suficiente para ser atendidos correctamente, por lo que se requiere atención con sedación o con anestesia general.

Si un paciente que requiere asistencia hospitalaria es de Mallorca, es derivado al Servicio de Odontología del Hospital General, que trabaja en colaboración con CMA de Son Espases. No obstante, desde abril de 2022 en Mallorca disponemos de quirófanos del Hospital de la Cruz Roja, lo que ha permitido atender a pacientes de más de diez años con alguna discapacidad y de esta manera reducir drásticamente las listas de espera en este sector de la población.

En Menorca, cada uno de los tres dentistas de atención primaria reserva un quirófano de CMA en el Hospital Mateu Orfila para atender a los pacientes especiales. En cuanto a Ibiza, desde finales de 2018 se habilitan quirófanos en el Hospital Can Misses. Sin embargo, puede darse el caso de que, según la gravedad de la patología de base, algún niño de Menorca o de Ibiza deba ser derivado al hospital de referencia.

Este gran incremento de pacientes atendidos es muy positivo para lograr una atención más temprana de este colectivo.

Gráfico 9. Evolución del número de pacientes tratados con anestesia general



Seguimiento económico

En el ejercicio de 2022, la actividad de los dentistas privados contratados para la provisión del PADI ha supuesto un coste de 1.927.138 €, de los que 1.864.610 € han correspondido al pago capitativo* por asistencia general y 62.528 € se han destinado a traumatismos y malformaciones (consecuentemente, se han pagado por acto médico). En la tabla 17 se muestra la evolución de los costes de la asistencia concertada del PADI desde que se completaron todas las cohortes.

* El pago capitativo por paciente/año es de 46 € desde 2010.

En el apartado de tratamientos especiales, hay que tener en cuenta también que en 2010 se añadió el síndrome de MIH porque se tomaron en consideración las alegaciones de los dentistas en el sentido de que había aumentado su incidencia y no podía prevenirse con prevención primaria.

Tabla 17. Evolución del coste del PADI en el período 2016-2022

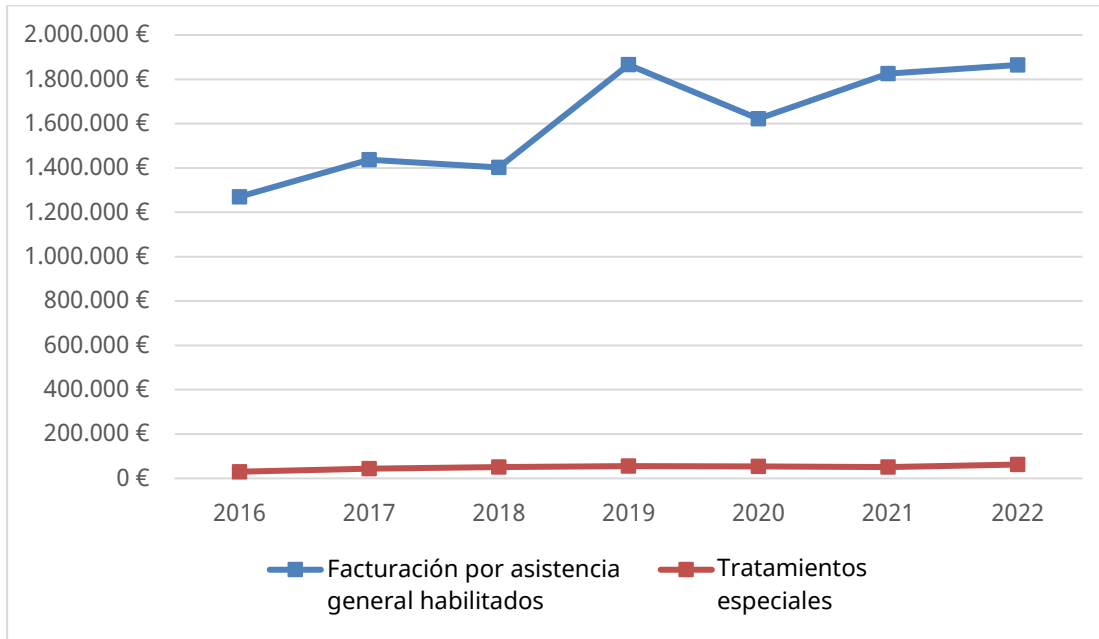
Año	Facturación por asistencia general habilidades	Tratamientos especiales
2016	1.270.612 €	30.089 €
2017	1.437.178 €	43.731 €
2018	1.403.230 €	50.887 €
2019	1.865.652 €	55.923 €
2020	1.622.558 €	54.321 €
2021	1.825.786 €	51.282 €
2022	1.864.610 €	62.528 €

Como se observa en la tabla 17, la tendencia general a medida que pasan los años es el aumento del coste total por el incremento del uso del programa, con un paréntesis significativo en 2020 debido a la pandemia de COVID-19. En 2022, el coste de los tratamientos especiales ha aumentado significativamente respecto a 2021: ese año representó el 2,7 % y en 2022 ha sido del 3,2 %.

El coste de los tratamientos especiales es una pequeña parte del total del programa, como se aprecia en el gráfico 9, al igual que en todas las comunidades autónomas donde los servicios dentales funcionan con la metodología del programa PADI. Asimismo, hay que tener presente la posibilidad de que este coste de los tratamientos especiales siga aumentando en los próximos años debido a la alta incidencia de esta enfermedad. Según el estudio epidemiológico de alcance estatal llevado a cabo por Bravo [*et al.*] en 2020

(Encuesta de salud oral en España 2020), la prevalencia media de la EMI en España para la población de 12 años es del 12 %.

Gráfico 10. Evolución económica del PADI de 2017 a 2022



Conclusiones

- 2022 es el decimoctavo año de desarrollo del PADI y el octavo en el que se ofrece a todos los niños entre 6 y 15 años. Durante este año han usado el PADI 40.535 niños y la cobertura del programa ha llegado al 34,86 % de la población diana.
- De cada 100 niños visitados, 83,3 han sido atendidos por dentistas privados concertados y 16,9 por dentistas de la red pública. El perfil asistencial de los pacientes que acuden a los centros de salud evidencia el predominio de los requerimientos de tratamientos complejos.
- El porcentaje de población infantil atendida se ha incrementado en todas las islas con relación a 2021, tanto en los centros privados como en los públicos y para todas las edades, y se han alcanzado las cifras más altas desde el inicio, en 2005.
- En Menorca y en Mallorca se accede al PADI primordialmente utilizando los servicios de dentistas privados concertados, sobre todo porque la relación entre el número de dentistas privados y el de dentistas públicos es mucho mayor que en Ibiza y Formentera.
- En cambio, en Ibiza los recursos públicos son más numerosos que los privados, situación que parece estructural; por ello la atención sigue prestándose muy mayoritariamente en los centros públicos (8 de cada 10 casos).
- El coste de la asistencia concertada durante 2022 ha sido de 1.927.138 €, de los cuales 1.864.610 € se han destinado a la asistencia general (capitación) y 62.528 € a tratamientos especiales.
- Las necesidades de tratamiento por traumatismos y malformaciones dentales (tratamientos especiales) iniciaron una ligera tendencia descendente desde 2019 hasta 2021, pero en 2022 ha habido un repunte notable, especialmente debido a los traumatismos, que se han incrementado un 20 %. Consideramos que habría que impartir educación para la salud en los colegios para prevenir estos incidentes en la medida de lo posible.
- El PADI ha llegado a la población infantil de todos los municipios de las Islas Baleares, pero el grado (porcentaje) de uso en relación con la población de cada uno difiere notablemente entre sí, con un rango que oscila entre el 4 % de Formentera y el 68 % de Artà. En Escorca ha llegado al 100 %, pero es anecdótico porque se trata de una población de solo 5 niños. En cuanto a Formentera, se requiere hacer un estudio de las causas de la demanda exageradamente escasa del PADI.
- La atención dental infantil de las Islas Baleares ha alcanzado y superado los niveles previos a la pandemia.

Anexo. Uso del PADI por municipios

Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje de población
Alaior	883	324	17	341	38,62
Alaró	600	257	9	266	44,33
Alcúdia	2.097	666	28	694	33,09
Algaida	623	275	3	278	44,62
Andratx	1.190	494	13	507	42,61
Ariany	83	24	2	26	31,33
Artà	853	581	4	585	68,58
Banyalbufar	32	9	1	10	31,25
Binissalem	1.089	358	9	367	33,70
Búger	88	22	7	29	32,95
Bunyola	674	336	4	340	50,45
Calvià	4.607	1.220	124	1.344	29,17
Campanet	248	68	17	85	34,27
Campos	1.277	600	12	612	47,92
Capdepera	1.086	497	4	501	46,13
Castell, es	654	223	11	234	35,78
Ciutadella de Menorca	2.700	1.212	59	1.271	47,07
Consell	497	196	3	199	40,04
Costitx	127	53	2	55	43,31
Deià	45	10	1	11	24,44
Eivissa	5.087	79	1367	1.446	28,43
Escorca	5	4	1	5	100,00
Esporles	597	246	1	247	41,37
Estellencs	32	13	1	14	43,75
Felanitx	2.056	432	182	614	29,86
Ferreries	482	113	7	120	24,90

Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje de población
Formentera	1.004	5	34	39	3,88
Fornalutx	44	17	1	18	40,91
Inca	4.046	1.092	100	1.192	29,46
Lloret de Vistalegre	147	42	3	45	30,61
Lloseta	762	206	13	219	28,74
Llubí	281	106	8	114	40,57
Llucmajor	4.119	1.646	13	1.659	40,28
Manacor	5.245	1.062	480	1.542	29,40
Mancor de la Vall	180	60	5	65	36,11
Maó	3.016	916	102	1.018	33,75
Maria de la Salut	252	100	2	102	40,48
Marratxí	4.199	1.439	142	1.581	37,65
Mercadal, es	414	152	5	157	37,92
Migjorn Gran, es	114	45	2	47	41,23
Montuïri	291	117	6	123	5,87
Muro	887	399	22	421	47,46
Palma	39.781	12.611	1.348	13.959	35,09
Petra	279	88	11	99	35,48
Pobla, sa	1.971	287	307	594	30,14
Pollença	1.589	499	10	509	32,03
Porreres	683	176	38	214	31,33
Puigpunyent	231	82	3	85	36,80
Salines, ses	473	196	4	200	42,28
St. Antoni de Portmany	2.655	108	721	829	31,22
Sant Joan	227	57	11	68	29,96
Sant Joan de Labritja	534	58	64	122	22,85
Sant Josep de sa Talaia	2.494	124	547	671	26,90

Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje de población
St. Llorenç des Card.	864	428	17	445	51,50
Sant Lluís	592	200	11	211	35,64
Santa Eugènia	174	65	1	66	37,93
Santa Eulària des Riu	3.579	312	629	941	26,29
Santa Margalida	1.298	596	27	623	48,00
Santa Maria del Camí	888	440	12	452	50,90
Santanyí	1.078	214	38	252	23,38
Selva	385	137	8	145	37,66
Sencelles	290	108	1	109	37,59
Sineu	460	138	4	142	30,87
Sóller	1.192	528	2	530	44,46
Son Servera	1.271	515	38	553	43,51
Valldemossa	153	39	1	40	26,14
Vilafranca de Bonany	421	118	15	133	31,59
TOTAL	116.275	33.840	6.695	40.535	34,86



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

