

Memoria del Programa de Atención Dental Infantil 2020



Índice de contenidos

Introducción.....	5
Descripción del desarrollo.....	6
Población diana.....	6
Profesionales del PADI.....	7
Resultados del ejercicio de 2020.....	8
Actividad del ejercicio de 2020.....	8
Distribución por islas.....	10
Distribución urbana-rural.....	12
Asistencia dental.....	13
Asistencia general.....	13
Pacientes que requieren atención especial.....	17
Seguimiento económico.....	17
Conclusiones.....	19
Anexo. Uso del PADI por municipios.....	20

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 los sectores de la población con menos recursos.

El Decreto 55/2016, de 16 de septiembre (BOIB núm. 118, de 17 de septiembre), regula las prestaciones preventivas y de tratamiento que conforman 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 distintas 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 en relación con los niños de las Islas Baleares que cumplen 6 años en el año en curso para comunicarles que ya pueden acceder a las prestaciones del PADI.
- En el web del Servicio de Salud de las Islas Baleares hay 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). Esta URL aparece en los SMS que se envía a padres y madres, de manera que pueden acceder directamente a la información desde los dispositivos móviles. La información sobre la cartera de profesionales se actualiza mensualmente.

En 2020 se han completado dieciséis años del desarrollo del PADI. La inclusión de nuevas cohortes de edad se ha efectuado progresivamente desde 2005; de hecho, 2014 fue el primer año en que se completaron todas. Por lo tanto, 2020 es el séptimo año en que todos los niños de 6 a 15 años de las Islas Baleares pueden optar a las prestaciones que les ofrece este programa.

Esta memoria sobre el desarrollo del PADI durante 2020 muestra los datos demográficos de asistencia y de coste de este ejercicio, así como la evolución en los últimos años. Comparándola con las memorias de los años anteriores se evidencia que la pandemia de COVID-19 ha condicionado de manera significativa la mayoría de resultados que presentamos este año.

Descripción del desarrollo

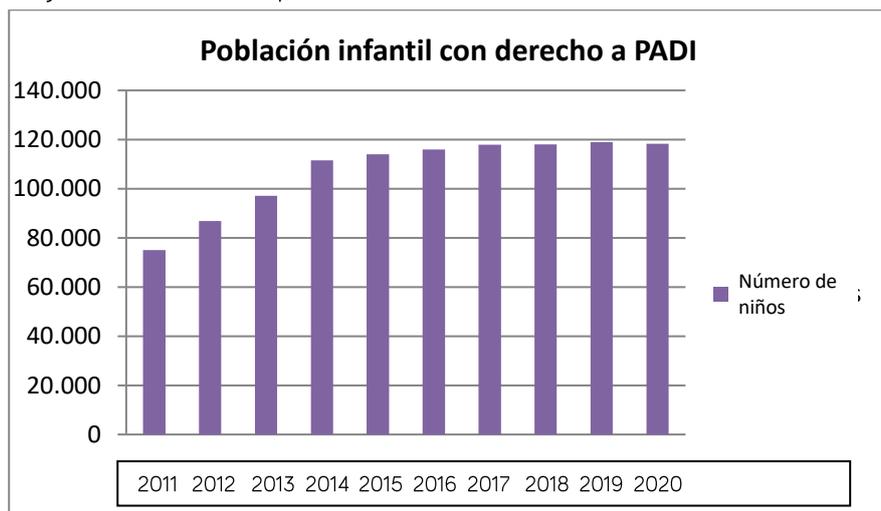
Población diana

En la tabla 1 y en el gráfico 1 figura el número de niños a quienes 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. En tinta azul, los años en que se ha ofrecido el programa a todas las cohortes (todas las edades), de los 6 a los 15 años. En 2005, el PADI se ofreció solo a los niños que durante ese año cumplían 6 años, y se fue añadiendo una cohorte anual hasta 2014, en que por primera vez estaban incluidas las diez cohortes que van de los 6 a los 15 años.

Tabla 1. Población diana del PADI en el período 2011-2020

Año	Cohortes de edad incluidas en el PADI	Población diana
2011	1999-2005	75.082
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

Gráfico 1. Evolución de la población diana en los últimos diez años



El total de niños a los que ha ido dirigido el PADI en 2020 ha sido de 118.351; se incluyen los niños nacidos desde 2005 hasta 2014. La población diana ha disminuido ligeramente respecto a 2019.



Profesionales del PADI

La asistencia dental se presta mediante un amplio cuadro facultativo 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 puede observar la distribución de dichos profesionales.

Tabla 2. Número de dentistas privados

Isla	2019
Mallorca	192
Menorca	18
Ibiza	6
Formentera	0
TOTAL	216

Tabla 3. Número de consultas privadas

Isla	2019
Mallorca	174
Menorca	15
Ibiza	6
Formentera	0
TOTAL	195

Durante 2020 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.

Tabla 4. Número de dentistas públicos

Isla	2019
Mallorca	18
Menorca	3
Ibiza	7
Formentera	1
TOTAL	29

Tabla 5. Número de consultas públicas

Isla	2019
Mallorca	14
Menorca	3
Ibiza	5
Formentera	1
TOTAL	23

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
Técnicos/técnicas en higiene bucodental en 2019	13	3	5	0
Auxiliares de clínica	4	0	1	1

La remuneración de los dentistas privados habilitados la efectúa el Servicio de Salud por medio de un sistema caputivo, 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, y para ello deben ser autorizados previamente por el Servicio de Salud. Ello es debido a que es imposible la prevención primaria en la consulta del dentista en este tipo de afecciones. 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, dependiente del Servicio de Salud, es quien coordina y gestiona el PADI.

Resultados del ejercicio de 2020

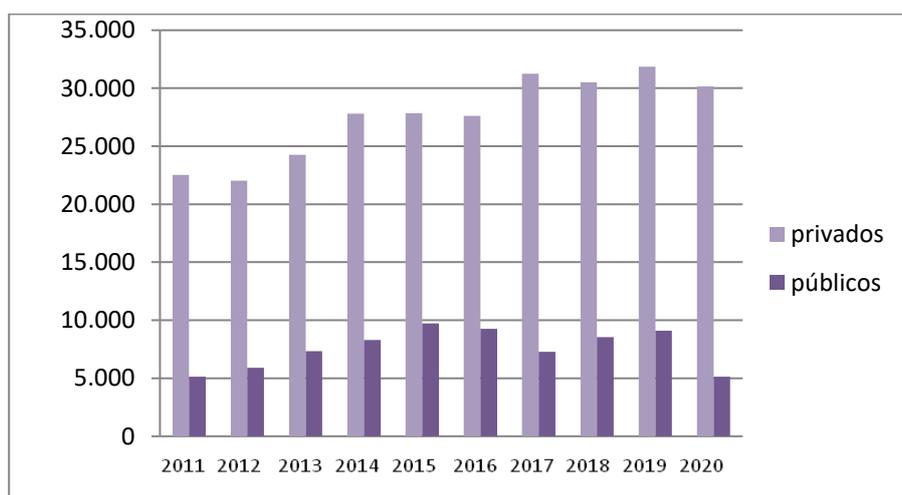
Actividad del ejercicio de 2020

En 2020 se ha ofrecido asistencia dental a 118.351 niños nacidos entre 2005 y 2014 y residentes en las Islas Baleares. De estos, 35.273 han recibido atención dental por medio del PADI; 30.140 fueron atendidos en consultas privadas habilitadas y 5.133 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

Año	Privada	Pública	Total
2011	22.526	5.140	27.666
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

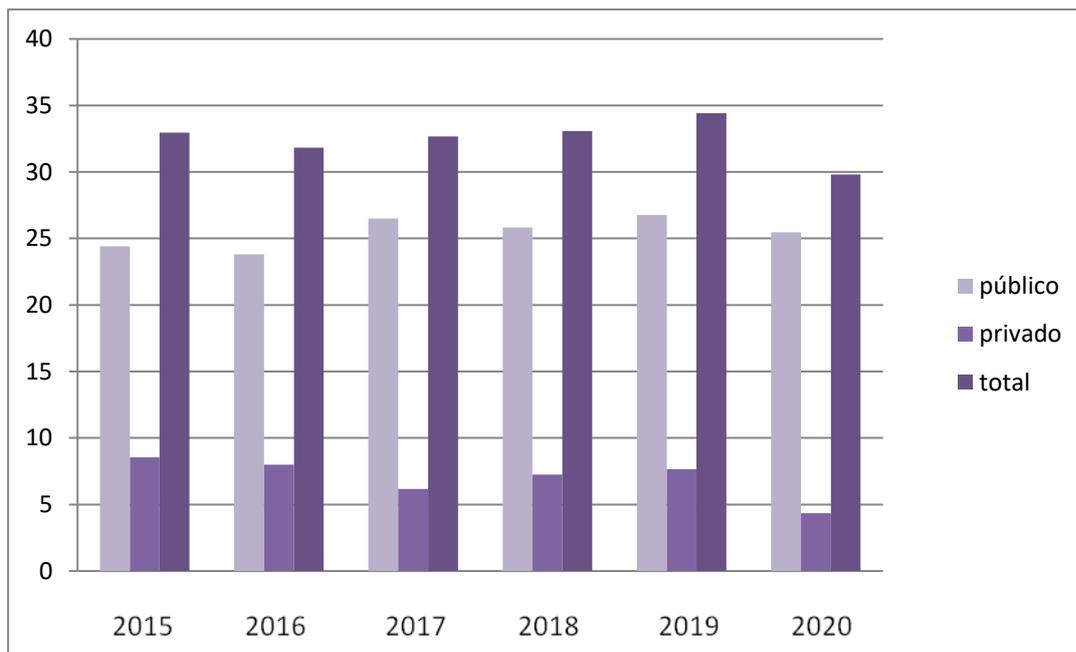


En la tabla 8 y en el gráfico 3 se aprecia la evolución de los porcentajes de uso del PADI según la provisión pública o privada en los últimos cinco años. Puede apreciarse que el porcentaje de niños que usan el PADI se mantiene muy estable, aunque 2019 fue el año de mayor uso, tanto en números absolutos como en porcentaje de la población diana. También se puede constatar que en los tres últimos años se mantiene la proporción de niños atendidos en centros de salud respecto a los privados, aunque con una ligera tendencia al alza para los públicos.

En 2020 ha disminuido el porcentaje total de niños atendidos, especialmente en el sector público: se ha atendido al 29,8 % de la población diana y la asistencia se ha distribuido en el 4,34 % de visitas en el sector público y el 25,46 % en el sector privado.

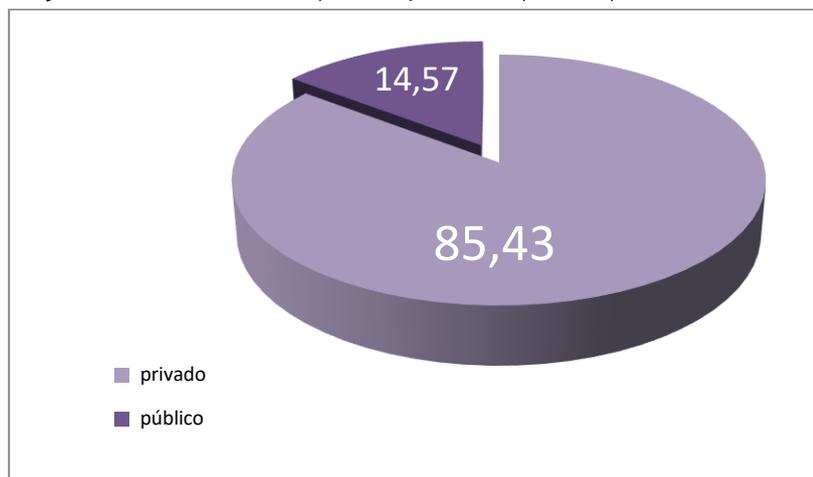
Tabla 8 y gráfico 3. Distribución porcentual público/privado en relación con la población total

	2016	2017	2018	2019	2020
Privados	23,80	26,49	25,82	26,77	25,46
Públicos	8,00	6,17	7,26	7,65	4,34
Total	31,83	32,66	33,07	34,43	29,8



Del total de niños que usaron el PADI en 2019, el 77,78 % fue atendido en consultas privadas y el 22,22 % en consultas públicas. En 2020, la proporción ha sido de 85,43 % y 14,56%, respectivamente, probablemente a causa de las medidas de acceso más estrictas a los centros públicos durante la pandemia.

Gráfico 4. Distribución de los porcentajes de uso público/privado en 2020



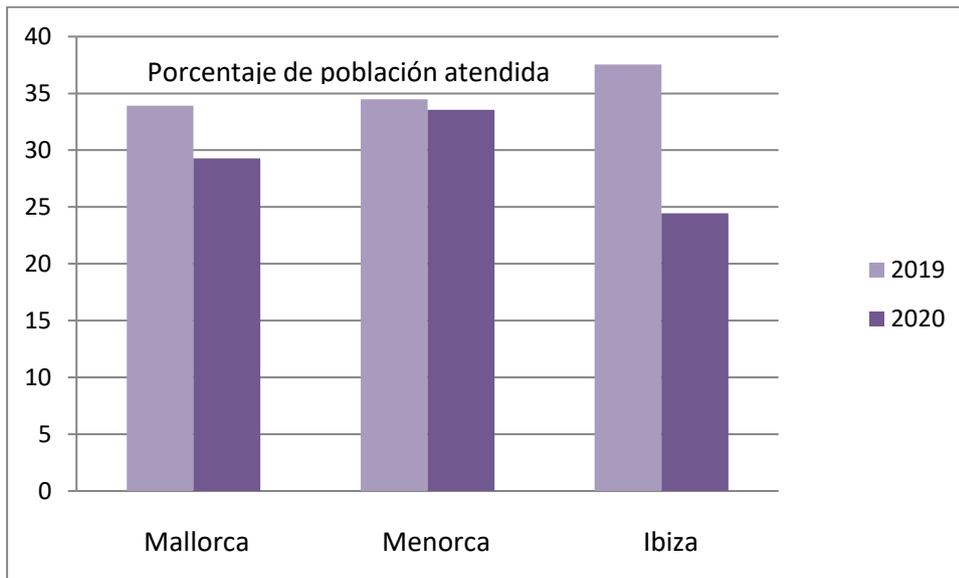
Distribución por islas

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

Tabla 9 y gráfico 5. Distribución por islas del porcentaje de la población atendida en el PADI durante 2020

	Mallorca	Menorca	Ibiza y Formentera
Población diana	93.883	9.143	15.325
Población atendida	28.149	3.068	4.056
Porcentaje de niños atendidos	29,98	33,55	26,46

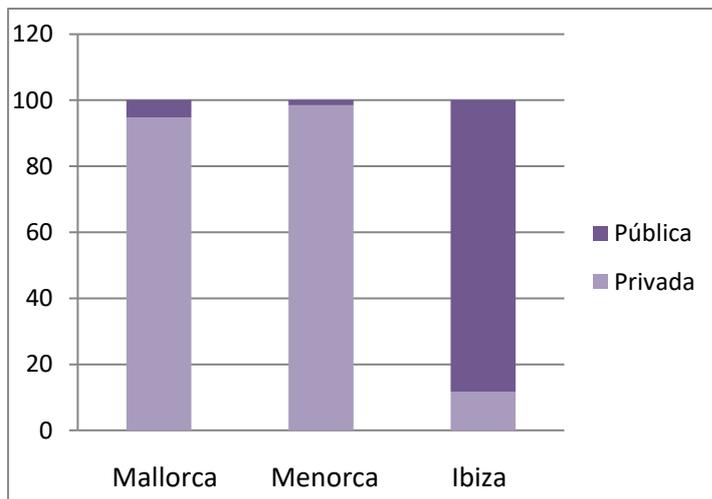




Aunque el grado de cobertura del programa es similar en todas las islas, es muy diferente la provisión: casi la totalidad de los pacientes de Menorca son atendidos en consultas privadas, mientras que en Ibiza ocurre todo lo contrario. En el gráfico 6 se hace muy evidente esta situación.

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

	Mallorca	Menorca	Ibiza
Centros de salud	5,31	1,47	88,26
Dentistas habilitados	94,69	98,53	11,74



Distribución urbana-rural

De las cuatro islas, únicamente en Mallorca hay una ciudad de más de 100.000 habitantes; por lo 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 2019 y 2020

Año	Mallorca	Palma	Resto de la isla
2019	32.121	15.980 (49,75 %)	16.141 (50,25 %)
2020	28.149	14.131 (50,20 %)	14.018 (49,80 %)

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, aunque desde 2017 ha aumentado ligeramente el porcentaje de revisiones en las zonas rurales (2019 fue el primer año en que superó a las zonas urbanas). En 2020, en cambio, volvieron a predominar ligeramente las consultas atendidas en Palma.

Distribución de los niños que han usado el PADI en 2020 según el año de nacimiento

En la tabla 12 y en el gráfico 7 se observa la distribución por edades de los niños que han acudido al PADI durante 2020. Cada columna muestra el número de niños atendidos de la edad correspondiente.

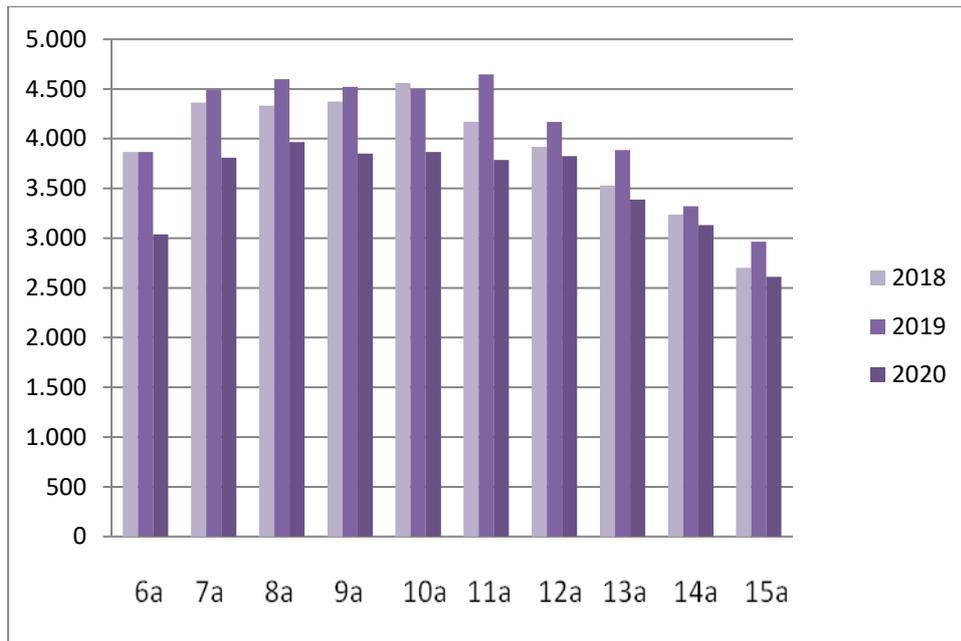
Tabla 12. Distribución por edades de los niños atendidos

2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años
3.039	3.810	3.965	3.851	3.866	3.785	3.826	3.387	3.133	2.611

El gráfico 7 muestra las edades en las que más se ha usado el PADI en 2020. Se observa que se ha usado más entre los 7 y los 12 años y que ha decaído progresivamente hasta los 15 años. Esto invierte la tendencia de los últimos años a mejorar el uso hacia al final del programa y también el notable aumento del número de niños atendidos en todas las edades durante 2019. En 2020 el número de niños que empiezan a los 6 años, también ha sufrido un descenso, del 21 %.



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



A partir de los 12 años, a medida que el niño va cumpliendo años usa menos el PADI; paradójicamente, coincide con el momento en que hay más necesidades de tratamiento (14 y 15 años).

Asistencia dental

El Decreto 55/2016 determina las prestaciones siguientes:

- Revisión anual de 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, 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 y revisión y año, independientemente de las necesidades de tratamiento que tenga.

Tabla 13. Distribución de la asistencia dispensada en 2020, por año de nacimiento

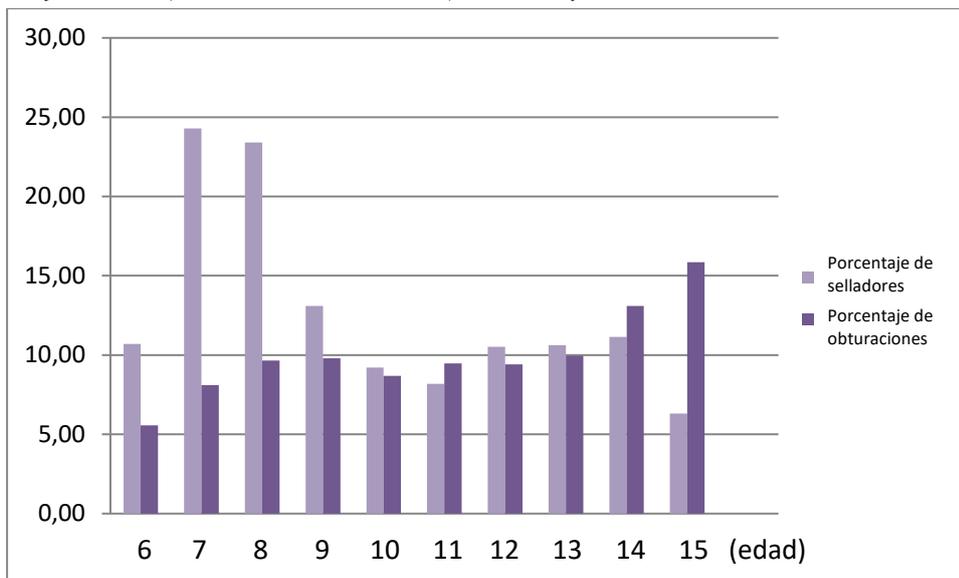
Asistencia	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	Total
	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
Revisiones	3.039	3.811	3.964	3.851	3.866	3.785	3.826	3.385	3.133	2.611	35.271
Revisiones sin tratamiento	73,41	65,31	64,12	62,87	62,99	62,54	61,60	62,95	59,94	59,86	63,55
Sellado	10,69	24,30	23,41	13,09	9,21	8,19	10,51	10,61	11,14	6,32	13,11
Obturación	5,56	8,11	9,66	9,79	8,69	9,48	9,41	9,96	13,09	15,86	9,79
Tartrectomía	5,10	6,43	7,80	8,93	10,55	12,34	13,17	14,27	17,40	20,15	11,30
Extracción de diente temporal	6,58	8,29	7,37	8,23	9,44	10,73	9,78	5,58	4,66	1,57	7,50
Extrac. de diente permanente	0,00	0,05	0,05	0,34	0,28	0,40	0,37	0,47	0,64	0,38	0,29
2ª visita	8,09	8,42	7,74	8,98	7,37	7,82	7,03	7,03	6,63	5,85	7,56
Tratamiento pulpar	0,52	0,36	0,35	0,33	0,39	0,53	0,42	0,35	0,38	1,03	5
Fluoración	11,02	14,54	15,57	15,37	14,80	15,27	15,60	15,42	14,68	16,58	14,91
Ortopantomografía	0,59	0,79	1,16	1,61	1,22	1,29	1,15	0,86	1,31	0,73	1,09
Radiografía intraoral	3,95	3,20	4,36	3,97	3,72	3,91	3,92	4,02	4,40	4,79	3,99

Tabla 14. Distribución, en porcentajes, de la asistencia dispensada en 2020 por año de nacimiento

Asistencia	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	Total
	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
Revisiones	3.039	3.811	3.964	3.851	3.866	3.785	3.826	3.385	3.133	2.611	35.271
Revisiones sin tratamiento	73,41	65,31	64,12	62,87	62,99	62,54	61,60	62,95	59,94	59,86	63,55
Sellado	10,69	24,30	23,41	13,09	9,21	8,19	10,51	10,61	11,14	6,32	13,11
Obturación	5,56	8,11	9,66	9,79	8,69	9,48	9,41	9,96	13,09	15,86	9,79
Tartrectomía	5,10	6,43	7,80	8,93	10,55	12,34	13,17	14,27	17,40	20,15	11,30
Extracción de diente temporal	6,58	8,29	7,37	8,23	9,44	10,73	9,78	5,58	4,66	1,57	7,50
Extrac. de diente permanente	0,00	0,05	0,05	0,34	0,28	0,40	0,37	0,47	0,64	0,38	0,29
2ª visita	8,09	8,42	7,74	8,98	7,37	7,82	7,03	7,03	6,63	5,85	7,56
Tratamiento pulpar	0,52	0,36	0,35	0,33	0,39	0,53	0,42	0,35	0,38	1,03	5
Fluoración	11,02	14,54	15,57	15,37	14,80	15,27	15,60	15,42	14,68	16,58	14,91
Ortopantomografía	0,59	0,79	1,16	1,61	1,22	1,29	1,15	0,86	1,31	0,73	1,09
Radiografía intraoral	3,95	3,20	4,36	3,97	3,72	3,91	3,92	4,02	4,40	4,79	3,99



Gráfico 8. Comparación entre selladores (preventivo) y obturaciones (tratamiento conservador), por edades, en 2020



El análisis de la asistencia general muestra que en 2020 han disminuido los tratamientos conservadores y han aumentado las exodoncias; así mismo, ha disminuido el número de niños que no ha necesitado ninguna actuación. Este perfil asistencial se debe a que los niños han acudido más a demanda que a citas programadas con el dentista y, además, lo han hecho más tarde. El efecto de la situación especial de 2020 es evidente en estas cifras; más tarde, entre los 6 y los 9 años, casi la mitad de los niños no han requerido ningún tipo de actuación y, cuando la han necesitado, ha sido fundamentalmente preventiva (selladores o fluoración). El número de tratamientos conservadores sencillos (obturaciones) aumenta progresivamente con la edad, como ocurre habitualmente; se da la circunstancia de que a los 14 años ya se hacen más obturaciones que sellados de fisuras. El número de tratamientos pulpares y extracciones de la dentición definitiva es muy bajo, y es menor el número de endodoncias que el de extracciones, sea cual sea la edad. Se trata, pues, de un perfil asistencial esencialmente preventivo.

Los niños atendidos en la atención primaria han requerido un mayor número de extracciones y de tratamientos pulpares, lo cual refleja un uso más habitual de esta red pública por usuarios con problemas dentales más complejos.

Tratamientos especiales (por traumatismo o malformación)

Son los tratamientos necesarios como consecuencia de traumatismos o también de malformaciones dentarias, entre las que destaca por su incidencia el síndrome de hipomineralización incisivo-molar (MIH). Todas estas enfermedades comparten la característica de que se abonan al profesional por acto médico, ya que es imposible su prevención en la consulta, si bien es cierto que, en el caso de la MIH, aunque no puede evitarse su aparición, sí que hay medidas que pueden paliar el avance de las lesiones.

Tabla 15. Tratamientos especiales durante 2020

Tratamiento	Número	Malformación	Traumatismo
Corona provisional	2	1	1
Corona definitiva	4	2	2

Endodoncia	87	53	34
Exodoncia por traumatismo	6	4	2
Ferulización	5	0	5
Reimplante	3	0	3
Gran reconstrucción	344	194	150
Reconstrucción media	515	390	125
Muñón colado	4	2	2
Tornillo prefabricado intrarradicular	21	11	10
Apicoformación	17	9	8
Sutura de tejidos	2	0	2
Mantenedor de espacio (dentición definitiva)	3	0	3
TOTAL	1.013	666	347

En 2016 se llevaron a cabo 547 tratamientos especiales, 239 de ellos a causa de malformaciones dentarias y 308 a causa de traumatismos. En 2017 se llevaron a cabo 784, de los cuales 442 a causa de malformaciones y 342 a causa de traumatismos; en 2018 se llevaron a cabo 922 tratamientos especiales, 488 a causa de malformaciones y 434 a causa de traumatismos. En 2019 el total fue de 1.043, de los cuales 599 fueron debidos a malformación y 444 a traumatismo, lo cual confirma la tendencia al alza de estos tratamientos a causa del aumento significativo de las malformaciones, especialmente de la MIH. El número de tratamientos especiales en 2020 ha sido de 1.013, casi igual que en 2019; sin embargo, dada la disminución del número de niños atendidos puede considerarse un aumento relativo y, por lo tanto, se infiere que se mantiene la tendencia a aumentar que reflejan las estadísticas de los últimos años.

Como ocurre en todos los años registrados, los niños con alguna malformación presentan un promedio de dientes afectados más alto que los que han sufrido un traumatismo, en el que lo más habitual es la afectación de un solo diente (o dos, como mucho).

Pacientes que requieren atención especial

El Decreto 55/2016 establece que hay que 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 mayor riesgo para la salud individual.

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

Tabla 16. Atención a pacientes especiales en 2020

Lugar de la visita	Número
Visitas/tratamientos ambulatorios en el Hospital General	705
Tratados en CMA de Son Espases	93

Hay que 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 otro lado, hay otros —fundamentalmente niños de corta 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.

Hasta hace poco también tenían que desplazarse a Mallorca los pacientes de Ibiza, pero desde finales de 2018 se han habilitado quirófanos en el Hospital Can Misses y desde entonces esos pacientes no tienen que desplazarse. En Menorca, el dentista del centro de salud reserva un quirófano en el Hospital Mateu Orfila para atender a los pacientes especiales. Puede darse el caso que, según la gravedad de la patología de base, algún niño de Menorca o de Ibiza tenga que ser derivado al hospital de referencia.

El impacto de las medidas para prevenir la infección del SARS-CoV-2 en los hospitales ha sido especialmente evidente en este colectivo a causa de las restricciones en el uso de quirófanos.

Seguimiento económico

En el ejercicio de 2020, la actividad de los dentistas privados contratados para la provisión del PADI supuso un coste de 1.676.879 €, de los que 1.622.528 € correspondieron al pago capitativo por asistencia general y 54.321 € se destinaron a traumatismos y malformaciones (consecuentemente, se pagaron 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.

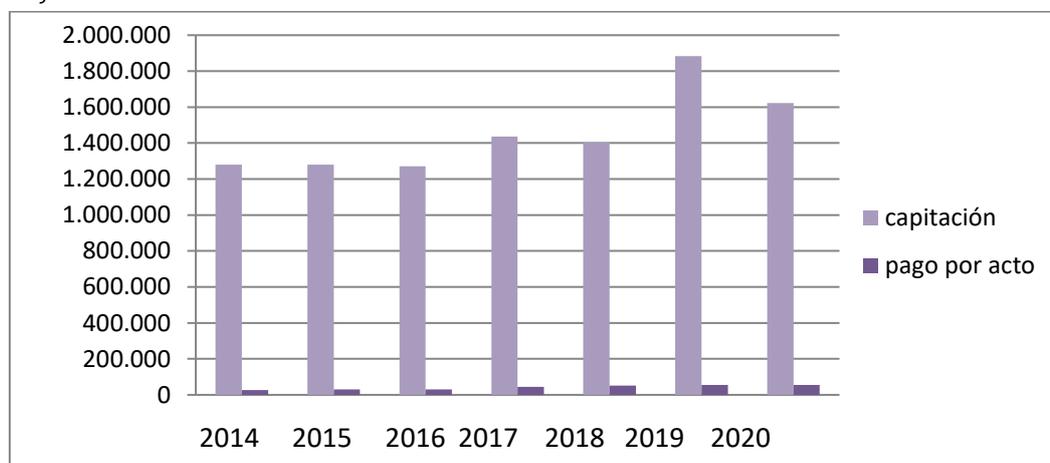
En el apartado de tratamientos especiales hay que tener en cuenta también que en 2010 se añadió el síndrome de MIH porque se tomaron en consideración las alegaciones de los dentistas en el sentido de que había aumentado su incidencia y no se podía prevenir con prevención primaria.

Tabla 17. Evolución del coste del PADI 2014-2020

Año	Facturación por asistencia general habilitados	Tratamientos especiales
2014	1.279.766 €	26.318 €
2015	1.280.456 €	29.984 €
2016	1.270.612 €	30.089 €
2017	1.437.178 €	43.731 €
2018	1.403.230 €	50.887 €
2019	1.465.652 €	55.923 €
2020	1.622.558 €	54.321 €

Como se observa en la tabla 17, el coste de la atención general ha aumentado de manera progresiva a medida que se han incrementado las cohortes, excepto en 2018; ello se debe a que se cuantifica el coste de los habilitados, que en 2018 bajó un poco respecto a los tratados en los centros públicos. En cambio, el coste de los tratamientos especiales ha aumentado siempre cada año.

Gráfico 9. Evolución económica del PADI de 2015 a 2020



El coste de los tratamientos especiales constituye una pequeña parte del total del programa, como se aprecia en el gráfico 9: en 2016 representó el 2,3 % del coste total del PADI, en 2017 supuso el 2,9 % a causa de un considerable aumento de los tratamientos dentales como consecuencia del síndrome MIH, en 2018 ascendió hasta el 3,4 %, en 2019 fue del 2,8 % y, finalmente, en 2020 fue del 3,2 %.

A pesar de la estabilización del porcentaje, se prevé la posibilidad de que este capítulo aumente significativamente en los próximos años a causa de la alta incidencia de esta enfermedad. Según el estudio epidemiológico de alcance estatal llevado a cabo por Bravo y col. en 2020, la prevalencia promedio de la MIH en España para la población de 12 años es del 12 %.

Conclusiones

- El año 2020 es el dieciseisavo de desarrollo del PADI y el séptimo en que se ofrece a todos los niños entre 6 y 15 años. Durante este año han usado el PADI 35.273 niños y la cobertura del programa ha llegado al 29,8 % de la población diana.
- De cada 100 niños visitados, 85 han sido atendidos por dentistas privados concertados y 15 por dentistas de la red pública. El perfil asistencial de los dentistas se ha inclinado hacia tratamientos menos conservadores que en los años anteriores, muy probablemente debido al retraso en la petición de citas por la situación de pandemia.
- 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 ha bajado en todas las islas: se ha atendido a menos niños, de todas las edades, y con el porcentaje de tratamientos conservadores ha sido menor. El cambio ha sido más evidente en los centros de titularidad pública.
- En Ibiza, donde —igual que en años anteriores— la atención se presta muy mayoritariamente en los centros públicos (8 de cada 10 casos), se ha pasado de tener el porcentaje más alto de población revisada a tener el porcentaje más bajo.
- En Menorca se accede al PADI fundamentalmente utilizando los servicios de dentistas privados concertados, en parte porque la relación entre el número de dentistas privados y el de dentistas públicos es, con mucho, el más alto de todas las islas.
- El coste de la asistencia concertada ha sido de 1.676.879 €, de los cuales 1.622.528 € se han destinado a la asistencia general (capitación) y 54.321 € a tratamientos especiales.
- En 2020, las necesidades de tratamiento por traumatismos y malformaciones dentales se han mantenido estables respecto a 2019.
- El PADI ha llegado a la población infantil de todos los municipios de las Islas Baleares, aunque el grado (porcentaje) de uso con relación a la población de cada uno difiere notablemente entre ellos, con un rango que oscila del 21 % de Ferreries al 67,13 % de Artà.
- La atención dental infantil ha decaído con motivo de la pandemia en todas las islas, especialmente en los centros de titularidad pública.

Anexo. Uso del PADI por municipios

Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje del total
Alaior	934	318	0	318	34,05
Alaró	602	152	6	158	26,25
Alcúdia	2.196	515	15	530	24,13
Algaida	619	219	1	220	35,54
Andratx	1.212	425	2	427	35,23
Ariany	89	20	2	22	24,72
Artà	858	567	3	570	66,43
Banyalbufar	26	8	0	8	30,77
Binissalem	1.078	296	12	308	28,57
Búger	96	25	2	27	28,13
Bunyola	709	339	2	341	48,10
Calvià	4.849	1.152	77	1.229	25,35
Campanet	246	62	2	64	26,02
Campos	1.236	577	5	582	47,09
Capdepera	1.152	508	2	510	44,27
Castell, es	678	198	1	199	29,35
Ciudadella de Menorca	2.838	1.323	28	1.351	47,60
Consell	497	185	0	185	37,22
Costitx	99	36	0	36	36,36
Deià	36	10	0	10	27,78
Eivissa	5.241	52	1.464	1.516	28,93
Escorca	8	4	0	4	50,00
Esporles	563	205	0	205	36,41
Estellencs	33	11	0	11	33,33
Felanitx	2.034	437	102	539	26,50
Ferrerries	491	106	4	110	22,40
Formentera	990	1	108	109	11,01



Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje del total
Fornalutx	49	17	0	17	34,69
Inca	4.175	882	60	942	22,56
Lloret de Vistalegre	149	52	1	53	35,57
Lloseta	748	167	9	176	23,53
Llubí	282	83	1	84	29,79
Llucmajor	4215	1.529	4	1.533	36,37
Manacor	5.228	949	224	1.173	22,44
Mancor de la Vall	189	49	2	51	26,98
Maó	3.109	737	13	750	24,12
Maria de la Salut	247	80	0	80	32,39
Marratxí	4.194	1.279	77	1.356	32,33
Mercadaç, es	409	128	0	128	31,30
Migiorn Gran, es	113	44	0	44	38,94
Montuiri	297	107	3	110	37,04
Muro	842	351	12	363	43,11
Palma	41.275	11.046	589	11.635	28,19
Petra	280	76	11	87	31,07
Pobla, sa	1.971	265	118	383	19,43
Pollença	1.606	444	7	451	28,08
Porreres	658	120	19	139	21,12
Puigpunyent	233	69	0	69	29,61
Salines, ses	478	191	5	196	41,00
Sant Antoni de Portmany	2.648	104	578	682	25,76
Sant Joan	232	63	3	66	28,45
Sant Joan de Labritja	506	38	80	118	23,32
Sant Josep de sa Talaia	2.391	61	598	659	27,56
Sant Llorenç des Cardassar	889	426	24	450	50,62
Sant Lluís	600	168	0	168	28,00
Santa Eugènia	166	48	0	48	28,92

Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje del total
Santa Eulària des Riu	3.574	219	761	980	27,42
Santa Margalida	1.367	538	18	556	40,67
Santa María del Camí	889	337	7	344	38,70
Santanyí	1.130	189	34	223	19,73
Selva	380	105	1	106	27,89
Sencelles	291	76	1	77	26,46
Sineu	453	111	0	111	24,50
Sóller	1.185	582	0	582	49,11
Son Servera	1.296	500	23	523	40,35
Valldemossa	153	37	0	37	24,18
Vilafranca de Bonany	421	119	12	131	31,12
TOTAL	118.728	30.137	5.133	35.270	29,71

