

Memoria del Programa de Atención Dental Infantil 2025



**Govern de les
Illes Balears**

Servei de Salut
de les Illes Balears

Índice de contenidos

Introducción.....	5
Descripción del desarrollo	6
Población diana	6
Profesionales del PADI.....	7
Resultados del ejercicio de 2025	9
Actividad del ejercicio de 2025.....	9
Distribución por islas	11
Distribución urbana/rural.....	13
Distribución de los niños que han usado el PADI en 2025 según el año de nacimiento	13
Asistencia dental	14
Asistencia general	14
Tratamientos especiales (por traumatismo o malformación).....	17
Pacientes que requieren atención especial por 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 los sectores de la población con menos recursos.

El Decreto 55/2016, de 16 de septiembre (BOIB núm. 118, de 17 de septiembre de 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 y de 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.
- En el web del Servicio de Salud de las Islas Baleares existe 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 modo que pueden acceder directamente a la información desde los dispositivos móviles. El Servicio Dental Comunitario actualiza mensualmente la información sobre la cartera de profesionales.

En 2025 se han completado veintiún 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 el que se completaron todas. Por lo tanto, 2025 es el duodécimo 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 2025 muestra los datos demográficos de asistencia y de coste de este ejercicio, así como la evolución en los últimos años.

Descripción del desarrollo

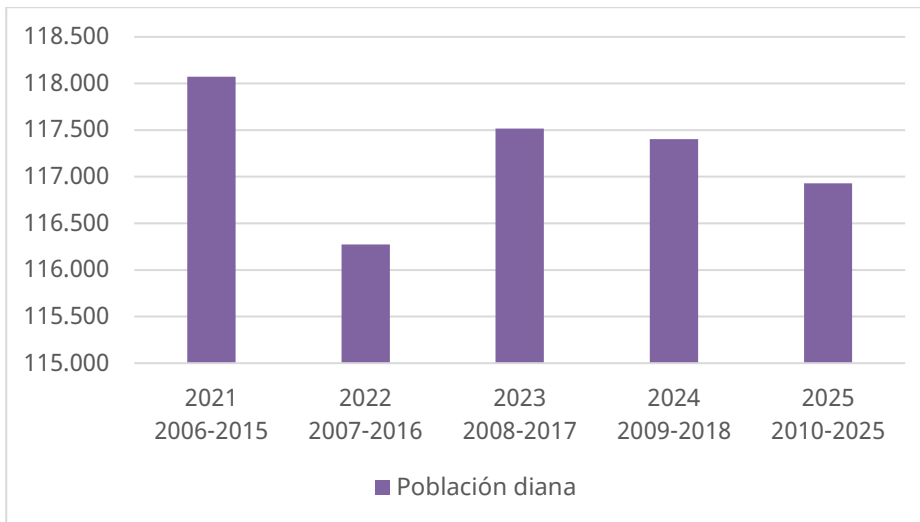
Población diana

En la tabla 1 y en el gráfico 1 se muestra el número de niños a los que se les 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. Todas las anualidades cubrían ya todas las cohortes de edad incluidas en el programa.

Tabla 1. Población diana del PADI en el período 2015-2025

Año	Cohortes de edad incluidas en el PADI	Población diana
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
2023	2008-2017	117.516
2024	2009-2018	117.402
2025	2010-2019	116.929

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 del PADI en cada año



El número total de niños a los que ha ido dirigido el PADI en 2025 es de 116.929; se incluyen los niños nacidos entre 2010 y 2019. La población diana alcanzó el máximo en 2019 y desde entonces ha ido disminuyendo ligeramente cada año hasta 2023, cuando hubo una ligera recuperación. En 2025 la población diana del PADI ha disminuido ligeramente respecto al año anterior.

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 dichos profesionales.

Tabla 2. Número de dentistas privados

Isla	2025
Mallorca	221
Menorca	21
Ibiza	4
Formentera	0
Total	246

Tabla 3. Número de consultas privadas

Isla	2025
Mallorca	173
Menorca	18
Ibiza	4
Formentera	0
Total	195

- Durante el año 2025 ha aumentado el número de profesionales que presta el servicio del PADI en el sector público. En el privado ha aumentado el número de consultas que prestan el servicio, pero el número de dentistas es muy similar al de 2024. En el caso de los profesionales del sector público, es necesario recordar a los que trabajan en unidades especiales.
- Unidades de salud bucodental (USBD) para pacientes especiales: incluyen una unidad hospitalaria de pacientes especiales del Hospital General y una unidad para pacientes especiales en el Hospital Can Misses. Para los pacientes que necesitan recibir atención con anestesia general se dispone de tiempo parcial en los quirófanos de cirugía mayor ambulatoria (Hospital Universitario Son Espases, Hospital de Cruz Roja, Hospital Can Misses y Hospital Mateu Orfila).
- Unidad de tratamiento ortodóntico 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 ha mantenido la tendencia a aumentar el porcentaje de higienistas en las plantillas de las USBD.

Tabla 4. Número de dentistas públicos

Isla	2025
Mallorca	25
Menorca	3
Ibiza	6
Formentera	1
Total	35

Tabla 5. Número de consultas públicas

Isla	2025
Mallorca	15
Menorca	3
Ibiza	5
Formentera	1
Total	23

En el sector público, aparte de los dentistas, las USBD cuentan con los profesionales siguientes.

Tabla 6. Personal técnico y auxiliar

	Mallorca	Menorca	Ibiza	Formentera	Total
Técnicos/técnicas en higiene bucodental (2025)	24	4	6	1	35
Auxiliares de clínica	1	0	0	0	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, por lo que deben ser autorizados previamente por el Servicio de Salud. Esto es debido a que es imposible la prevención primaria en la consulta de odontología 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 2025

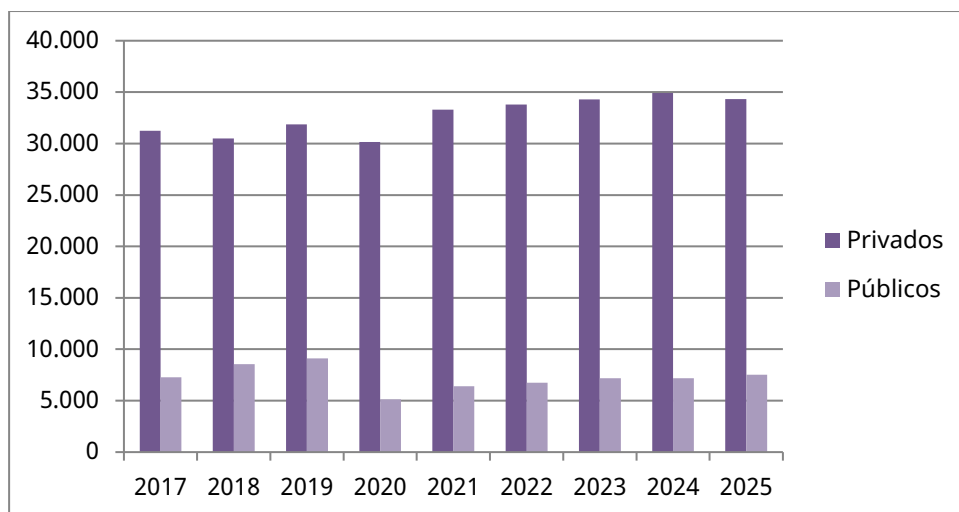
Actividad del ejercicio de 2025

En 2025 se ha ofrecido asistencia dental a 116.929 niños nacidos entre 2010 y 2019 y residentes en las Islas Baleares. De estos, 41.851 han recibido atención dental por medio del PADI; 34.331 has sido atendidos en consultas privadas habilitadas y 7.520, en consultas públicas.

En la tabla 7 y en el gráfico 2 se muestra 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
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	39.691
2022	33.781	6.754	40.535
2023	34.295	7.181	41.476
2024	34.911	7.197	42.108
2025	34.331	7.520	41.851

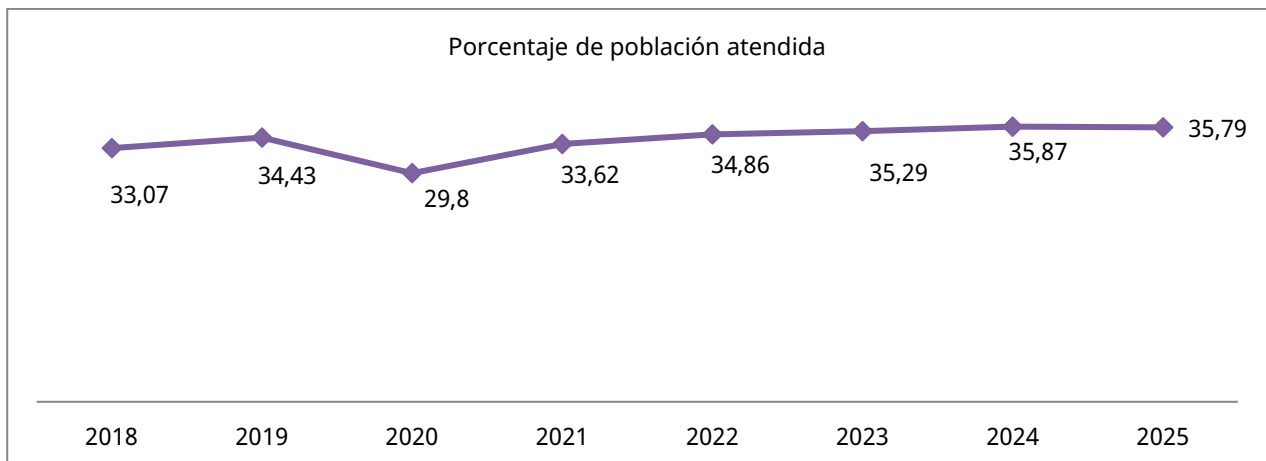


Se puede apreciar el impacto que tuvo la pandemia de COVID-19, que rompió la línea ascendente del número de niños atendidos: se mantuvo hasta 2019, descendió bruscamente en 2020 pero en 2021 empezó a recuperarse. En 2025, el número de niños atendidos ha sido algo inferior al de 2024, pero la cifra se ha mantenido por encima de los cuarenta mil niños.

En la tabla 8 y en 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 usan el PADI se mantiene muy estable. En 2021 se superaron los resultados de 2020 en cuanto al porcentaje de población diana atendida, tanto por parte de los recursos concertados como de los públicos. En 2025, las cifras han sido muy similares a las de 2024, pero algo más bajas en cuanto a los dentistas privados y más altas respecto a los del sistema público; el porcentaje total de niños atendidos ha sido una décima menor que en el año anterior, pero por tercer año consecutivo el porcentaje se ha mantenido en el 35 %.

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

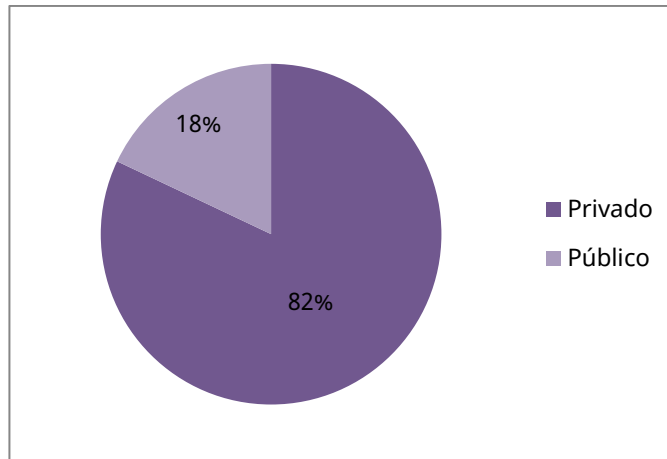
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Privados	26,77	25,46	28,21	29,05	29,18	29,74	29,36
Públicos	7,65	4,34	5,41	5,81	6,11	6,13	6,43
Total	34,43	29,8	33,62	34,86	35,29	35,87 %	35,79%



2022 fue el año en que se alcanzó un porcentaje más alto de la población infantil, que rozó el 35 %, pero se superó en 2023, con el 35,29 %. En 2024 se superó de nuevo, con el 35,87 % de la población diana atendida, y en 2025 el porcentaje ha sido muy similar (35,79 %).

Del total de niños que usaron el PADI en 2024, el 82,91 % fue atendido en consultas privadas y el 17,09 %, en públicas. Durante 2025, la proporción ha sido del 82,03% en las consultas concertadas y del 17,97 % en las consultas del sistema público, de modo que la proporción entre ambos tipos de provisión se ha mantenido muy similar, y se aprecia que viene siendo una ratio que se mantiene en el tiempo.

Gráfico 4. Distribución de los porcentajes de uso público/privado en 2025

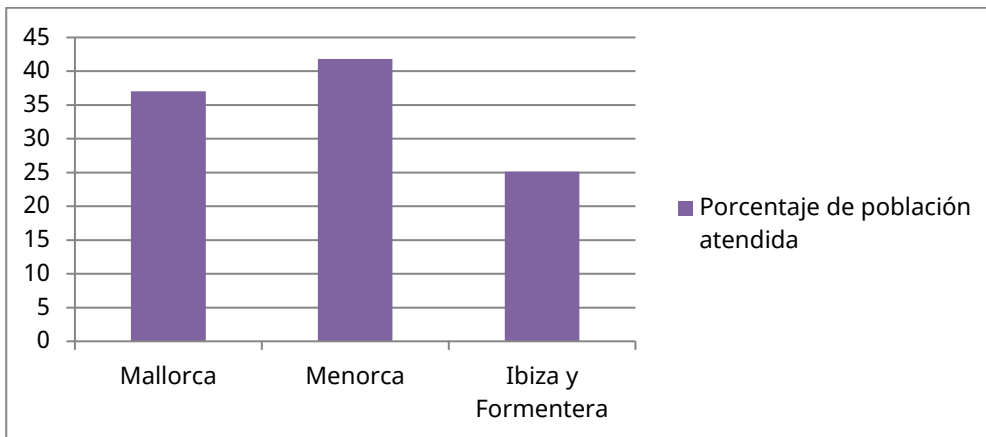


Distribución por islas

En 2025 se ha registrado un uso del PADI —tanto en Mallorca como en Menorca— muy similar al de 2024; de hecho, Menorca es la isla con un porcentaje más alto de niños atendidos (41,55 %). En cambio, en Ibiza y Formentera ha descendido ligeramente el porcentaje de la población diana atendida, que en 2024 fue del 26,39 % y en 2025 ha sido del 25,12 %. Vuelve a llamar la atención que el porcentaje de niños atendidos en Ibiza y Formentera es más bajo que en las otras islas.

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

	Mallorca	Menorca	Ibiza y Formentera
Población diana	92.829	8.623	15.477
Población atendida	34.358	3.605	3.888
Porcentaje de niños atendidos	37,01	41,81	25,12

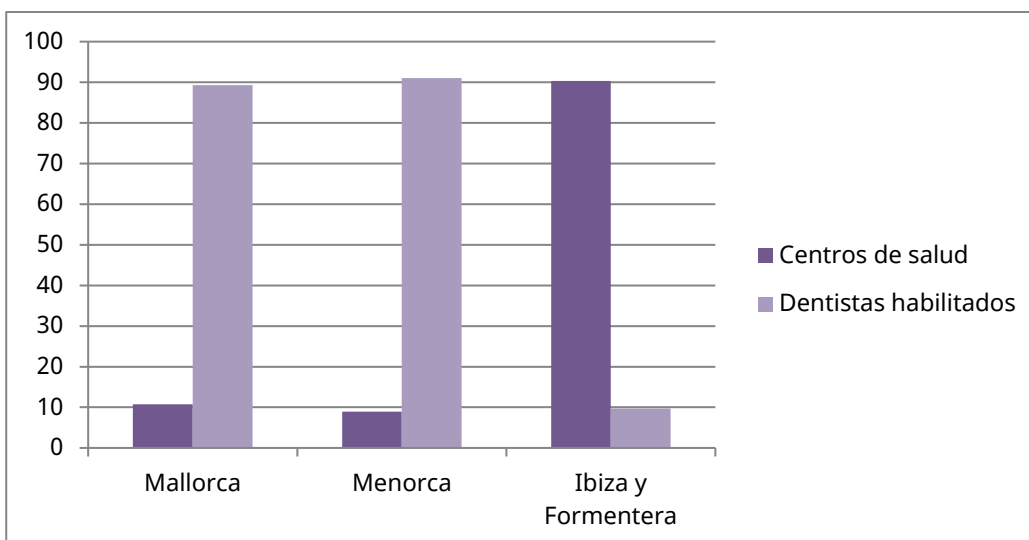


El grado de cobertura se ha mantenido estable en Mallorca y Menorca, pero ha disminuido ligeramente en Ibiza y Formentera respecto al año 2024.

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

	Mallorca	Menorca	Ibiza y Formentera
Centros de salud	10,73	8,96	90,30
Dentistas habilitados	89,27	91,04	9,70

El grado de cobertura del PADI es similar en Mallorca y en Menorca, pero es muy inferior en Ibiza y en Formentera. Respecto a la provisión, casi la totalidad de los pacientes de Mallorca y de Menorca han sido atendidos en consultas privadas, mientras que en Ibiza ha ocurrido todo lo contrario: 9 de cada 10 niños han sido atendidos en los centros públicos. El gráfico 6 refleja esta situación.



Distribución urbana/rural

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

Tabla 11. Distribución urbana/rural de los niños atendidos durante el periodo 2020-2024

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	33026	16.665 (50,46)	16.361 (49,54)
2023	33.801	16.725 (49,48 %)	17.076 (50,52 %)
2024	34.687	16326 (47,06 %)	18,361 (52,93 %)
2025	34.358	15865 (46,18%)	18493 (53,82%)

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; en 2025, los porcentajes respectivos han sido similares a los de los años anteriores.

Distribución de los niños que han usado el PADI en 2025 según el 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 2025. Cada columna muestra el número de niños atendidos de la edad correspondiente.

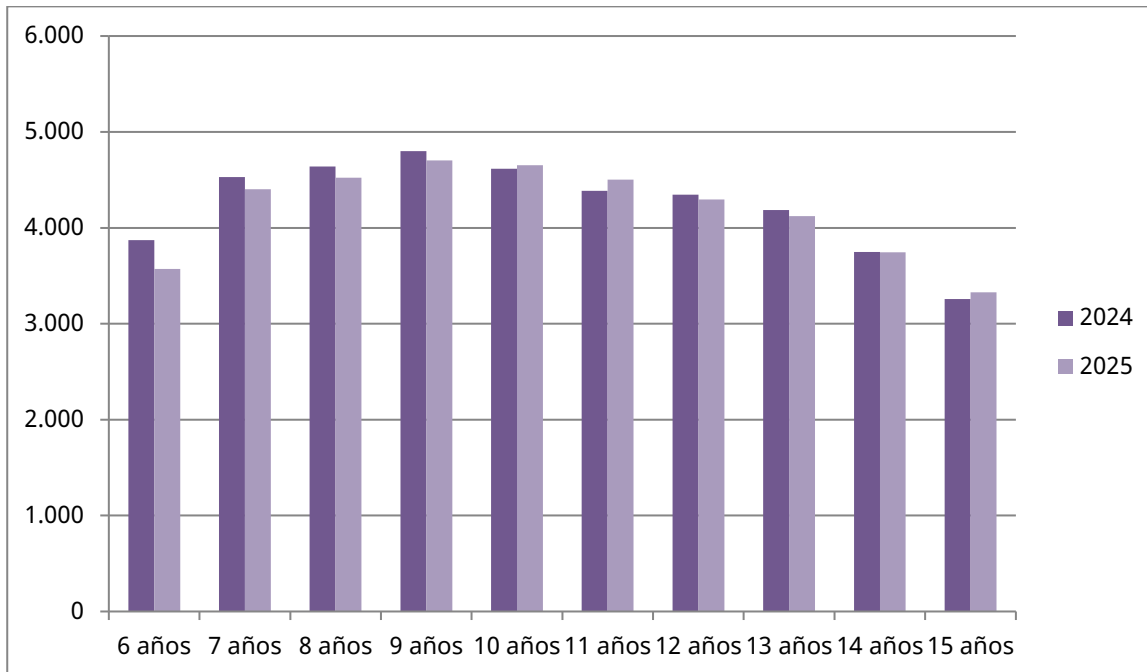
Tabla 12. Distribución por edades de los niños atendidos

2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años
3.572	4.404	4.523	4.703	4.653	4.503	4.297	4.123	3.746	3.327

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 y han tenido continuidad en 2025: las cifras ha sido similares a las de 2024, aunque se han iniciado en el PADI 300 niños menos de 6 años que el año anterior.

El gráfico 7 muestra la comparativa de uso del PADI durante los dos últimos años. Las cifras de los dos años son muy similares.

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 muestran 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 capitativo, es decir, una cantidad fija por paciente, revisión y año, independientemente de sus necesidades de tratamiento.

En 2020 disminuyó el porcentaje de tratamientos conservadores y aumentó el de exodoncias como consecuencia de una demanda de atención más baja y más tardía, seguramente causada por la pandemia de COVID-19. En 2021 se recuperó el perfil asistencial más preventivo propio del PADI, similar al de 2019. En 2025, el perfil asistencial ha tenido valores similares a los de 2024, pero cabe destacar que ha aumentado el número de revisiones sin tratamiento asociado, se ha mantenido el número de tartrectomías y ha disminuido ligeramente el de fluorizaciones y sellados de fisuras.

Tabla 13. Distribución de la asistencia prestada en 2025, por año de nacimiento

Asistencia	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	Total
	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
Revisiones	3.572	4.404	4.523	4.703	4.653	4.503	4.297	4.123	3.746	3.327	41.851
Revisiones sin tratamiento	2637	3069	3104	3094	3118	2960	2775	2671	2394	2160	27.982
Sellados	393	1049	819	625	420	401	445	472	461	412	5.497
Obturación simple	70	163	264	368	345	332	431	418	477	403	3.271
Obturación compleja	34	48	67	105	103	104	129	151	162	191	1.094
Obturación provisional	5	11	12	18	16	8	9	11	17	11	118
Tartrectomía	317	503	610	716	742	794	812	847	812	753	6.906
Extrac. diente temporal	189	294	301	344	420	365	352	203	66	39	2.573
Extrac. diente perman.	6	3	5	23	15	24	23	29	32	28	188
Segunda visita	297	381	345	382	385	359	334	275	276	225	3.259
Fluorización	437	580	618	674	608	612	646	575	533	454	5.737
Radiografía periapical	57	127	138	147	128	174	139	155	139	161	1365
Ortopantomografía	52	91	113	97	104	100	72	68	55	42	794
Tratamiento pulpar	3	5	16	19	20	17	27	40	36	33	216

El gráfico 8 muestra los sellados para los niños de 6-7 años, que coinciden con la erupción del primer molar permanente; por lo tanto, se considera correcto. Tendría que producirse 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 y hay un importante descenso en el número de sellados a los 13 años, que es el momento en que los segundos molares están erupcionados, lo que 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 (preventivo) y el número de obturaciones (tratamiento conservador), según la edad

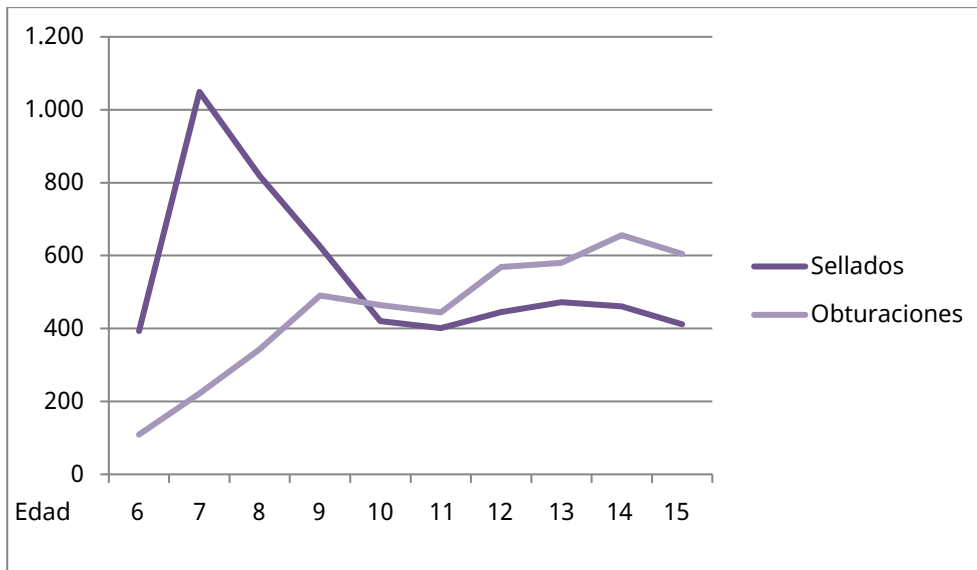


Tabla 14. Distribución en porcentajes de la asistencia prestada en 2025, por año de nacimiento

Asistencia	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	Total
	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
Revisiones	3.572	4.404	4.523	4.703	4.653	4.503	4.297	4.123	3.746	3.327	41.851
Revisiones sin tratamiento	73,82	69,69	68,63	65,79	67,01	65,73	64,58	64,78	63,91	64,92	66,86
Sellados	11,00	23,82	18,11	13,29	9,03	8,91	10,36	11,45	12,31	12,38	13,13
Obturación simple	1,96	3,70	5,84	7,82	7,41	7,37	10,03	10,14	12,73	12,11	7,82
Obturación compleja	0,95	1,09	1,48	2,23	2,21	2,31	3,00	3,66	4,32	5,74	2,61
Obturación provisional	0,14	0,25	0,27	0,38	0,34	0,18	0,21	0,27	0,45	0,33	0,28
Tartrectomia	8,87	11,42	13,49	15,22	15,95	17,63	18,90	20,54	21,68	22,63	16,50
Extrac. diente temporal	5,29	6,68	6,65	7,31	9,03	8,11	8,19	4,92	1,76	1,17	6,15
Extrac. diente perman.	0,17	0,07	0,11	0,49	0,32	0,53	0,54	0,70	0,85	0,84	0,45
Segunda visita	8,31	8,65	7,63	8,12	8,27	7,97	7,77	6,67	7,37	6,76	7,79
Fluorización	12,23	13,17	13,66	14,33	13,07	13,59	15,03	13,95	14,23	13,65	13,71
Radiografía periapical	1,60	2,88	3,05	3,13	2,75	3,86	3,23	3,76	3,71	4,84	3,26
Ortopantomografía	1,46	2,07	2,50	2,06	2,24	2,22	1,68	1,65	1,47	1,26	1,90
Tratamiento pulpar	0,08	0,11	0,35	0,40	0,43	0,38	0,63	0,97	0,96	0,99	0,52

Tratamientos especiales (por traumatismo o malformación)

Son los tratamientos necesarios como consecuencia de traumatismos o de malformaciones dentarias, entre las que destaca —dada su incidencia— el síndrome de hipomineralización incisivo-molar (MIH). Todos estos tratamientos comparten la característica de que se abonan al profesional por acto médico, porque es imposible prevenir las afecciones en la consulta, si bien es cierto que, en el caso del síndrome de MIH, aunque no se puede evitar la aparición, sí existen medidas que pueden paliar el avance de las lesiones.

Tabla 15. Tratamientos especiales durante el año 2025

Tratamiento	Total	Malformació	Traumatisme
Corona provisional	12	12	—
Corona definitiva	15	11	4
Endodoncia	103	66	37
Exodoncia por traumatismo	11	7	4
Ferulización	12	—	12
Reimplante	2	—	2
Gran reconstrucción	646	393	253
Reconstrucción media	634	436	198
Muñón colado	3	3	—
Tornillo prefabricado intrarradicular	51	35	16
Apicoformación	33	20	13
Sutura de tejidos	4	1	3
Mantenedor de espacio (dentición definitiva)	1	1	1
Total	1.527	985	543

El número de tratamientos especiales en 2025 ha sido de 1.527, más alto que el de 2024, cuando se hicieron 1.368. Además, ha aumentado el número de intervenciones por traumatismo respecto a 2024. 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, en cuyo caso lo habitual es la afectación de un solo diente.

Pacientes que requieren atención especial por 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.

En la tabla 16 se muestra el número de visitas ambulatorias a pacientes especiales en el Hospital General (Mallorca) y las que se han llevado a cabo en Cirugía Mayor Ambulatoria del Hospital Universitario Son Espases y en el Hospital de Cruz Roja, así como los llevados a cabo en Cirugía Mayor Ambulatoria del Hospital Can Misses.

Tabla 16. Atención a pacientes especiales en 2025

Lugar de la visita	Número
Visitas / tratamientos ambulatorios en el Hospital General	1.455
Tratamientos en Cirugía Mayor Ambulatoria de Son Espases / Cruz Roja	152
Tratamiento en Cirugía Mayor Ambulatoria de Can Misses	16

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, hay otros —fundamentalmente niños de poca edad— que, sin tener ninguna discapacidad, son incapaces de mantener suficiente autocontrol para ser atendidos correctamente, por lo que se requiere atención con sedación o con anestesia general.

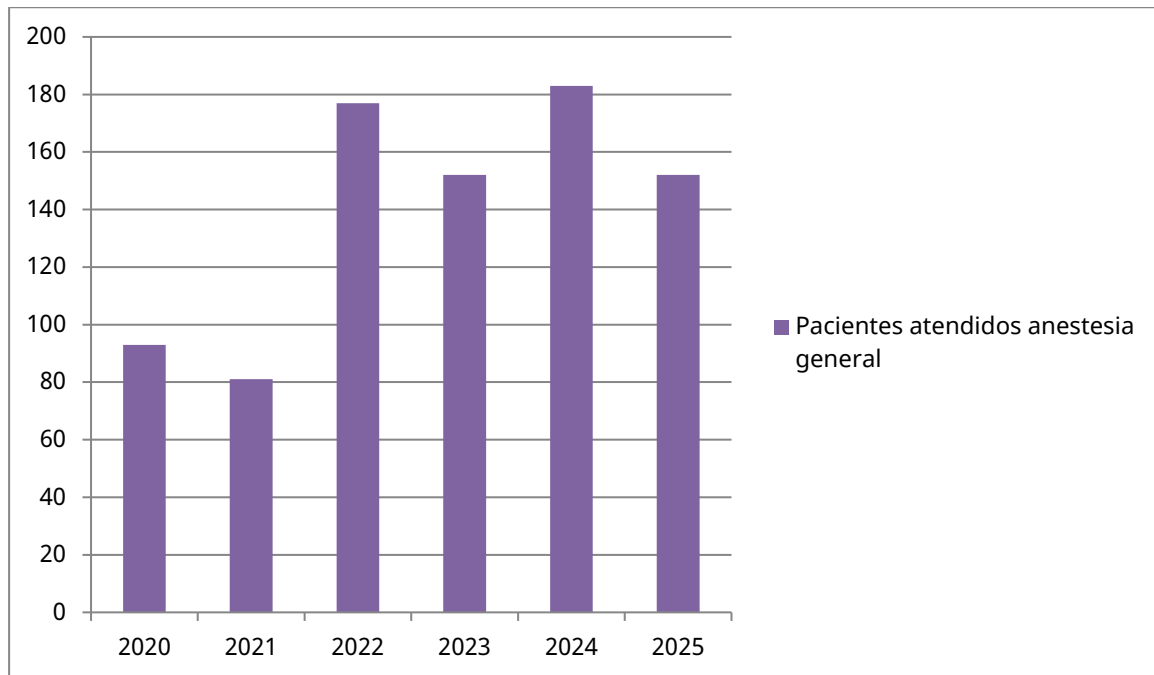
Si un paciente que requiere asistencia hospitalaria es de Mallorca, es derivado al Servicio de Odontología del Hospital General, que trabaja en colaboración con Cirugía Mayor Ambulatoria de Son Espases. Cabe recordar que desde finales de 2018 se han habilitado quirófanos en el Hospital Can Misses.

En Menorca, cada uno de los tres dentistas de atención primaria reserva un quirófano de cirugía mayor ambulatoria en el Hospital Mateu Orfila para atender a los pacientes especiales. Puede darse el caso de que, según la gravedad de la patología de base, algún niño de Menorca o de Ibiza deba ser derivado a su hospital de referencia.

Desde abril de 2022 en Mallorca se dispone de quirófanos del Hospital de Cruz Roja, lo cual ha permitido atender a pacientes mayores de 10 años con discapacidad.

Este gran incremento del número de pacientes atendidos es muy positivo para lograr una atención más temprana a este colectivo. Se ha observado que ha aumentado el número de visitas/tratamientos ambulatorios y ha disminuido el número de quirófanos, aunque la necesidad de tratamiento en el quirófano sigue siendo alta, y por ello hay una larga lista de espera.

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



Seguimiento económico

En el ejercicio de 2025, la actividad de los dentistas privados contratados para el servicio del PADI ha supuesto un coste de 2.006.106 €, de los que 1.925.146 € han correspondido al pago capitativo* por asistencia general y 80.960 € se han destinado a traumatismos y malformaciones (por consiguiente, se han pagado por acto médico). La tabla 17 muestra la evolución de los costes de la asistencia concertada del PADI de los últimos 5 años.

* 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 en el período 2019-2025

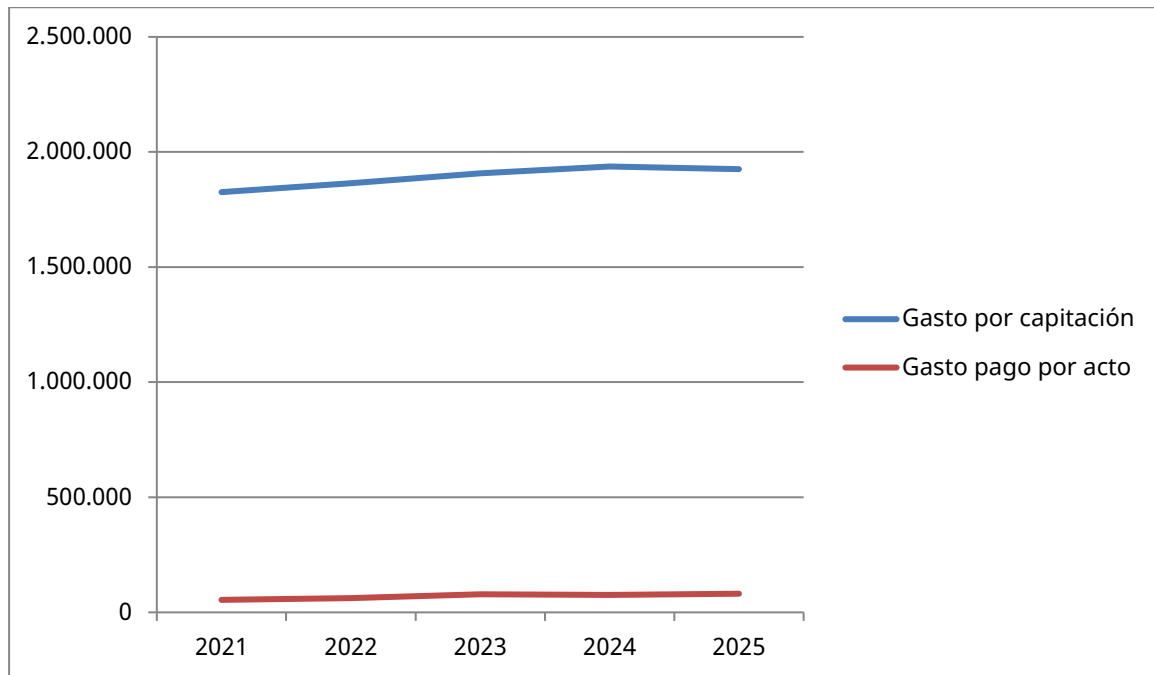
Año	Facturación asignada	Tratamientos especiales
2021	1.825.786 €	54.321 €
2022	1.864.610 €	62.528 €
2023	1.907.896 €	78.444 €
2024	1.936.968 €	75.253 €
2025	1.925.146 €	80.960 €

Como se puede observar 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 PADI. En 2025, el coste de los tratamientos especiales ha aumentado respecto al de 2024.

El coste de los tratamientos especiales es una pequeña parte del total del PADI, como se puede apreciar en el gráfico 9, al igual que en todas las comunidades autónomas donde los servicios dentales funcionan con la metodología del PADI.

Asimismo, hay que tener presente la posibilidad de que este coste de los tratamientos especiales siga aumentando en los próximos años a causa de la alta incidencia del síndrome de MIH. 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 del síndrome de MIH en España para la población de 12 años es del 12 %.

Gráfico 10. Evolución económica del PADI de 2019 a 2025



Conclusiones

- 2025 ha sido el vigésimo primer año de desarrollo del PADI y el duodécimo en el que se ofrece a todos los niños entre 6 y 15 años. Durante este año han usado el PADI 41.851 niños y la cobertura del Programa ha llegado al 35,79 % de la población diana, porcentaje muy similar al de los años 2023 y 2024.
- El 82,03 % de los niños han sido atendidos por dentistas privados concertados y el 17,97 %, 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.
- Ha aumentado el número de profesionales que prestan el servicio del PADI en el sector público. En el sector privado, el número es muy similar al del año anterior, aunque hay dos clínicas más que lo prestan y hay tres profesionales menos.
- El porcentaje de población infantil atendida se ha mantenido en Mallorca y Menorca en relación con 2024, mientras que en Ibiza ha disminuido ligeramente.
- El porcentaje población diana atendido ha sido muy similar al de 2024.
- En Menorca y en Mallorca se accede al PADI fundamentalmente usando los servicios de dentistas privados concertados, en buena parte porque la relación entre el número de dentistas privados y el de dentistas públicos es mucho más alta que en Ibiza y Formentera. En cambio, en Ibiza los recursos públicos son más numerosos que los privados, una situación que ya parece estructural; por eso la atención sigue prestándose de forma muy mayoritaria en los centros públicos (9 de cada 10 casos).
- El coste de la asistencia concertada durante 2025 ha sido de 2.006.106 €, de los cuales 1.925.146 € se han destinado a la asistencia general (capitación) y 80.960 €, a tratamientos especiales. Las cifras han sido muy similares a las de 2024.
- Las necesidades de tratamiento por traumatismos y malformaciones dentales (tratamientos especiales) iniciaron una ligera tendencia descendente desde 2019 hasta 2021, pero en 2023 tuvieron un repunte notable, especialmente debido a las malformaciones. Durante el año 2025, el número de tratamientos especiales ha vuelto a ascender y ha aumentado el número de tratamientos por traumatismo.
- 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, con un rango que oscila entre el 19,55 % de Sant Joan de Labritja y el 71,79 % de Artà, municipio donde se ha usado más el PADI, igual que el año anterior.



ANEXO. Uso del PADI por municipios

Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje total
Alaior	826	286	57	343	41,53
Alaró	588	355	2	357	60,71
Alcúdia	2172	612	62	674	31,03
Algaida	605	295	3	298	49,26
Andratx	1198	568	12	580	48,41
Ariany	85	19	4	23	27,06
Artà	897	639	5	644	71,79
Banyalbufar	34	14	0	14	41,18
Binissalem	1079	456	7	463	42,91
Búger	690	377	1	378	54,78
Bunyola	101	26	8	34	33,66
Calvià	4627	1217	113	1330	28,74
Campanet	235	68	22	90	38,30
Campos	1271	609	25	634	49,88
Capdepera	1136	530	8	538	47,36
Castell, es	595	213	10	223	37,48
Ciutadella de Menorca	2644	1149	41	1190	45,01
Consell	467	222	2	224	47,97
Costitx	125	65	2	67	53,60
Deia	43	18	2	20	46,51
Eivissa	5020	12	1231	1243	24,76
Escorca	6	2	0	2	33,33
Esporles	589	254	1	255	43,29
Estellencs	25	10	1	11	44,00
Felanitx	2204	562	215	777	35,25
Ferrerries	478	271	6	277	57,95
Formentera	976	8	204	212	21,72
Fornalutx	41	13	0	13	31,71
Inca	4157	1216	197	1413	33,99
Lloret de Vistalegre	169	65	4	69	40,83
Lloseta	772	198	30	228	29,53
Llubí	268	113	7	120	44,78
Llucmajor	3884	1605	43	1648	42,43
Manacor	5405	1189	546	1754	32,45
Mancor de la Vall	185	83	2	85	45,95



Municipio	Población total 6-15 años	Población atendida sistema privado	Población atendida sistema público	Población total atendida	Porcentaje total
Maó	2968	835	182	1017	34,27
Maria de la Salut	245	104	5	109	44,49
Marratxí	4162	1574	118	1692	40,65
Mercadal, es	432	197	10	207	47,92
Migjorn Gran, es	119	63	0	63	52,94
Montuïri	308	106	4	110	35,71
Muro	975	382	65	447	45,85
Palma	40038	12072	1619	13665	32,92
Petra	291	86	18	104	35,74
Pobla, sa	1959	310	366	676	34,51
Pollença	1634	569	19	588	35,99
Porreres	673	193	26	219	32,54
Puigpunyent	205	86	3	89	43,41
Salines, ses	478	170	12	182	38,08
S. Antoni de Portmany	2708	35	618	653	24,11
Sant Joan	237	56	8	64	27,00
Sant Joan de Labritja	537	30	75	105	19,55
Sant Josep de sa Talaia	2568	31	616	647	25,19
S. Llorenç des Cardessar	839	418	23	443	52,80
Sant Lluís	563	234	12	246	43,69
Santa Eugènia	166	72	3	75	45,18
Santa Eulària des Riu	3668	277	681	958	26,12
Santa Margalida	1342	595	52	647	48,21
Santa Maria del Camí	854	467	11	478	55,97
Santanyí	1127	252	42	295	26,18
Selva	376	128	6	134	35,64
Sencelles	285	112	1	113	39,65
Sineu	487	193	9	202	41,48
Sóller	1290	572	27	601	46,59
Son Servera	1203	596	2	598	49,71
Valldemossa	155	45	0	45	29,03
Vilafranca de Bonany	440	132	14	148	33,64
Total	116.929	34.331	7.520	41.851	35,79



**Govern de les
Illes Balears**

Servei de Salut
de les Illes Balears