



Viernes 14 de octubre de 2005
Seminario:
“Odontopediatría; desarrollo dental normal y problemas ortodóncicos y del crecimiento dentofacial; abordaje desde Atención Primaria”

Moderador:

José Galbe Sánchez-Ventura
Pediatra, CS Actur Norte, Zaragoza

■ **Actitud del pediatra ante los trastornos de la erupción dentaria y el crecimiento y desarrollo dentofaciales**

Margarita Varela Morales
Unidad de Ortodoncia, Fundación Jiménez Díaz, Madrid

■ **Odontopediatría preventiva en Atención Primaria**

Carmen Couto Tubío
Odontostomatóloga, Unidad de Salud Bucodental, CS Doctor Castroviejo, Área 5, Salud Madrid

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Galbe Sánchez-Ventura J. Odontopediatría; desarrollo dental normal y problemas ortodóncicos y del crecimiento dentofacial; abordaje desde Atención Primaria. Introducción. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2005. Madrid: Exlibris Ediciones; 2005. p. 299-300.

Odontopediatría; desarrollo dental normal y problemas ortodóncicos y del crecimiento dentofacial; abordaje desde Atención Primaria. Introducción

José Galbe Sánchez-Ventura
Pediatra, CS Actur Norte, Zaragoza.
josegalbe@able.es

En la actualidad podemos comprobar con facilidad cómo muchos de los trastornos que de forma habitual nutrían las consultas de los pediatras de Atención Primaria van siendo sustituidos por patologías nuevas o por formas menos habituales de las enfermedades clásicas. Por otra parte, las familias expresan nuevas prioridades sobre sus necesidades de salud en relación con los niños. Dentro de esta nueva percepción de las prioridades sanitarias de las familias aparece la necesidad de unos cuidados de salud bucodental que ya no se limitan a la necesidad de consejo sobre higiene o sobre dietas adecuadas ni sobre la necesaria obturación de las caries, sino que va mucho más allá.

Desde hace algunos años las familias españolas sienten la necesidad de unos cuidados avanzados en relación con la salud bucodental (SBD) y esto tiene que ver con la ortodoncia: tratamiento para la corrección de las maloclusiones, diferentes tipos de trastornos de la mordida, tratamiento ortésico de los paladares ojivales o tratamientos destinados a conservar el espacio necesario a futuros dientes, etcétera.

Todo ello supone nuevas necesidades formativas para el pediatra, que se ve interpelado a diario por los padres con preguntas como:

- ¿A qué edad debe ir el niño al odontólogo?
- Dígame si cree que necesita ortodoncia.
- ¿Qué son estas manchas blanquecinas que tiene en los dientes?
- ¿A qué edad debe comenzar la ortodoncia?

- Me han dicho que con 4-5 años se pueden empezar a llevar aparatos para el paladar.
- ¿Hay que darle flúor?
- ¿Hay que sellarle los molares de los 6 años?
- El niño tiene mucha separación entre los incisivos superiores y frenillo, ¿a qué edad hay que quitárselo?

Todas ellas son preguntas reales planteadas por las madres y los padres en la consulta y debo decir que a menudo me he quedado con la sensación de que mi respuesta ha sido insuficiente. Otra duda que a menudo me ha preocupado es si ante un campo de necesidades de salud no financiadas por el sistema público, conocemos los pediatras los recursos existentes en la comunidad ya sean públicos o privados o los diferentes sistemas de ayudas familiares para poder acceder en su caso a este tipo de cuidados.

Sin duda los cuidados ortodóncicos suponen un esfuerzo económico para las familias. Si bien es cierto que la mayoría de las familias españolas pueden acceder a ellos, también lo es que algunos grupos menos favorecidos no están en situación de prestar estos cuidados a sus hijos lo que nos plantea interrogantes acerca de la equidad de los cuidados y también de la prioridad de los mismos; ¿están indicadas todas las ortesis dentales que vemos?, ¿es prioritario para esta familia? Si lo es, ¿podemos conseguir que acceda a algún tipo de ayuda?

Mis reflexiones finales se encaminan a que es preciso tener unos criterios objetivos de la evolución del trastorno que se pretende corregir con ortodoncia. Los pediatras a menudo nos preguntamos si la evolución es la correcta y previsible y qué criterios clínico-morfológicos, radiográficos, etc., utiliza el ortodoncista para valorar la evolución de las maloclusiones y que a su vez permitan comparar unas intervenciones con otras alternativas.