

Asistencia pediátrica dental: ¿cumplen las familias?

R. Ortega Soria⁽¹⁾, A. C. de la Parte Serna⁽²⁾, N. Peña de Buen⁽³⁾, T. Pérez Colomina⁽²⁾

⁽¹⁾ Especialista en pediatría. ⁽²⁾ Especialista en odontopediatría. ⁽³⁾ Especialista en anestesia. Clínica Dental Pérez Colomina, Zaragoza

[Bol Pediatr Arag Rioj Sor, 2018; 48: 11-14]

RESUMEN

Antecedentes: la pediatría preventiva ha demostrado ser uno de los pilares imprescindibles para mantener el nivel de bienestar en la infancia. No obstante, aún encontramos ciertos campos que no parecen estar lo suficientemente evaluados, como por ejemplo, el estado dental de los pacientes pediátricos. La primera visita al dentista, un hecho fundamental para controlar el correcto crecimiento y estado del aparato estomatológico, no suele estar reglada por los pediatras, quedando en muchas ocasiones a la voluntad de los padres la edad a la cual llevan a sus hijos al dentista. Este pequeño estudio deviene novedoso puesto que no existen muchas publicaciones que indaguen en los factores sociales que llevan a un paciente pediátrico a acudir por primera vez al dentista. **Objetivos:** estudiamos una muestra de pacientes en edad pediátrica de nuestro medio y pretendemos averiguar si un factor social, como el número de hijos que tiene una familia, puede influir en el hecho de acudir por primera vez al especialista estomatológico. **Material y método:** se recogen datos de todos los pacientes pediátricos de edades comprendidas entre los 1 y los 12 años que acuden a la Clínica Dental Pérez Colomina entre los años 2016 y 2017. Dicha clínica, en funcionamiento desde hace 25 años en el núcleo urbano de la ciudad de Zaragoza, se puede considerar como un centro que cuenta con una muestra representativa de la atención pediátrica puesto que en ella se atienden a niños procedentes tanto del sistema público de atención bucodental infantil y juvenil (PABIJ), como de mutualistas de la administración pública, así como de otras compañías concertadas y privadas. En la encuesta se recogen entre otros datos, la edad a la que el paciente pediátrico acude por primera vez al dentista, así como el número de hermanos que presenta. **Resultados:** del total de hijos únicos, a los cuatro años un 28,55% de los hijos ha acudido al dentista, mientras que un 80,48% ya ha acudido al menos una vez a la edad de seis años. Del total de hijos con hermanos, a los cuatro años un 42,5% de los hijos ha ido al dentista, al tiempo que un 89,89% ya ha acudido a la consulta dental al menos una vez a la edad de seis años. **Conclusiones:** llama la atención que los pacientes pediátricos con hermanos son llevados a la consulta dental antes que los hijos únicos, hecho que puede ser motivado porque al tratar de atender las necesidades odontológicas de un hijo, se aprovecha para controlar al resto de los niños que componen la familia. Deberían realizarse más investigaciones al respecto que ayuden a fomentar el control estomatológico tanto por parte de los pediatras como de los padres.

PALABRAS CLAVE

Pediatría de atención primaria, odontopediatría.

Dental pediatric care: do families meet?

ABSTRACT

Background: Preventive pediatrics has proven to be one of the essential pillars to maintain the level of well-being in childhood. However, we still find certain fields that do not seem to be sufficiently evaluated, such as the dental status of pediatric patients. The first visit to the dentist, a fundamental fact to control the proper growth and state of the stomatological apparatus, is not usually regulated by the pediatricians, leaving many times at the will of the parents the age at which they take their children

Correspondencia: Ricardo Ortega Soria
Ram de Viu, 21. 50006 Zaragoza
ricardoortegasoria@gmail.com

Recibido: febrero de 2018. Aceptado: febrero de 2018

to the dentist. This small study becomes novel since there are not many publications that investigate the social factors that lead a pediatric patient to visit the dentist for the first time. Objectives: We studied a sample of pediatric patients in our environment and we intend to find out if a social factor, such as the number of children a family has, may influence the fact of going to the stomatologic specialist for the first time. Material and method: data are collected from all pediatric patients between the ages of 1 and 12 who attend the Pérez Colomina Dental Clinic between 2016 and 2017. This clinic has been in operation for 25 years in the urban area of the city of Zaragoza, can be considered as a center that has a representative sample of pediatric care since it caters to children from both the public system of oral care for children and youth (PABIJ), as well as mutualists of the public administration and other companies concerted and private. The survey includes, among other data, the age at which the pediatric patient comes to the dentist for the first time, as well as the number of siblings he presents. Results: Of the total of only children, at four years, 28.55% of the children went to the dentist, while 80.48% had attended at least once at the age of six. Of the total of children with siblings, at four years 42.5% of the children went to the dentist, while 89.89% had already gone to the dental office at least once at the age of six. Conclusions: It is striking that pediatric patients with siblings are taken to the dental office before the only children, a fact that may be motivated because when trying to attend to the dental needs of a child, it is used to control the rest of the infants that make up the family. More research should be done in this regard to help promote stomatological control by both pediatricians and parents.

KEY WORDS

Pediatric primary care, pediatric dentistry.

INTRODUCCIÓN

En el campo de las ciencias de la salud, la prevención ha ido cobrando protagonismo hasta constituir uno de los primeros factores de mejora de la salud en nuestro medio. En pediatría, la evaluación periódica de los pacientes ha demostrado notables resultados; no obstante, aún residen ciertos campos que no parecen estar lo suficientemente evaluados, como por ejemplo, el estado dental de los pacientes pediátricos. La primera visita al dentista a veces no esta reglada por los profesionales de la pediatría, quedando en muchas ocasiones en la voluntad de los padres la edad a la cual llevan a sus hijos al dentista. En adición, pueden existir ciertos parámetros (sociales, culturales, económicos...) que llegarán a modificar dicha acción.

OBJETIVOS

Pretendemos averiguar si un factor social, como el número de hijos que tiene una familia, puede influir en el hecho de acudir por primera vez al especialista estomatológico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se recogen datos de los pacientes pediátricos de edades comprendidas entre los 1 y los 12 años que acuden a la Clínica Dental Pérez Colomina (ciudad de Zaragoza) entre los años 2016 y 2017; en la encuesta se indaga sobre si la asistencia dental que reciben los niños es la primera y se averigua si hay más hermanos que integren las familias.

Un total de 301 pacientes pediátricos fueron sometidos a estudio, donde 145 eran niños y 156 niñas, siendo el 48,17% de los pacientes varones en contraposición con el 51,83% de la muestra del género femenino (gráfica 1).

Tomamos como bloques de referencia las edades de cuatro años y seis años.

Establecemos el primer grupo a los cuatro años por tratar de asegurar en el niño un estado de dentición temporal total, puesto que aunque diversos autores como Canut⁽¹⁾ proponen que entre los 2 y los 3 años se produce el contacto oclusivo entre los segundos molares deciduos, existen casos en los cuales algunos dientes



Gráfica 1. Distribución de la muestra según género.

temporales pueden brotar un tiempo después, tal y como afirma Torres Carvajal⁽²⁾.

El otro grupo, el de los seis años, se establece puesto que en dicha franja de edad se estima el comienzo del recambio de los dientes, de tal forma que los dientes deciduos son sustituidos paulatinamente por los dientes definitivos.

RESULTADOS

Del total de hijos únicos, a los cuatro años un 28,55% de los hijos ha acudido al dentista, mientras que un 80,48% ya ha acudido al menos una vez a la edad de seis años (gráfica 2).

Del total de hijos con hermanos, a los cuatro años un 42,5% de los hijos ha ido al dentista, al tiempo que un 89,89% ya ha acudido a la consulta dental al menos una vez a la edad de seis años (gráfica 3).

Por géneros, del total de hijos únicos, a los cuatro años un 24,59% de los niños ha sido llevado a consulta dental, mientras que un 78,68% ya ha acudido al menos una vez a la edad de seis años (gráfica 4).

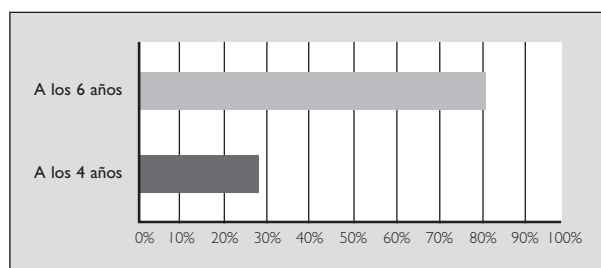
Del total de hijas únicas, a los cuatro años un 32,55% de las niñas ha acudido a consulta dental, mientras que un 82,75% ya han sido llevadas al dentista al menos una vez a la edad de seis años (gráfica 5).

Del total de hijos con hermanos, un 20,5% de los niños ha acudido al dentista, mientras que un 72,4% ya ha ido al menos una vez a los seis años de edad (gráfica 6).

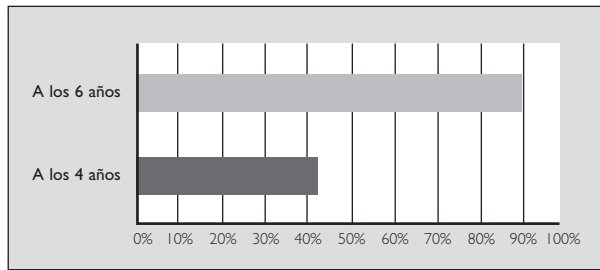
Del total de hijas con hermanos, un 22,8% de las niñas ha acudido a consulta dental, al tiempo que un 74,5% de las hijas ha visitado al dentista al menos una vez a la edad de seis años (gráfica 7).

DISCUSIÓN

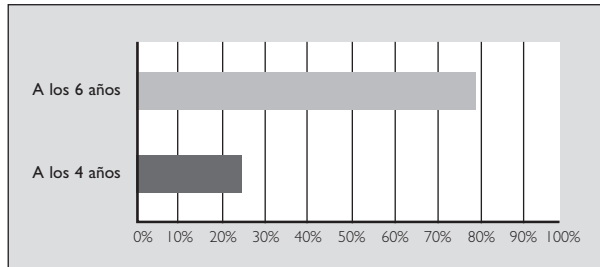
A la hora de analizar las causas que motivan a los padres a llevar a sus hijos a la consulta dental, intervienen diferentes variables, sociales, económicas... algunas de las cuales resultan ser complejas de analizar.



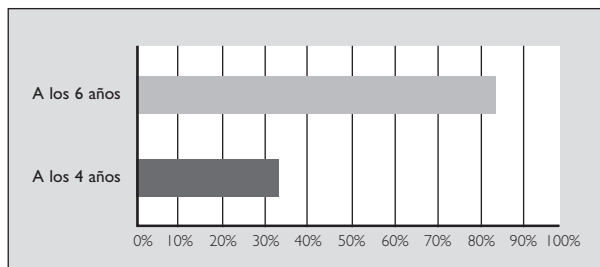
Gráfica 2. Hijos únicos que acuden al dentista por primera vez.



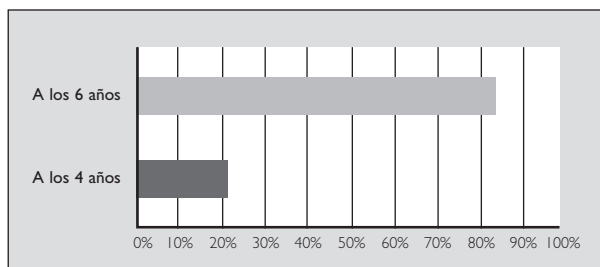
Gráfica 3. Hijos con hermanos que acuden al dentista por primera vez.



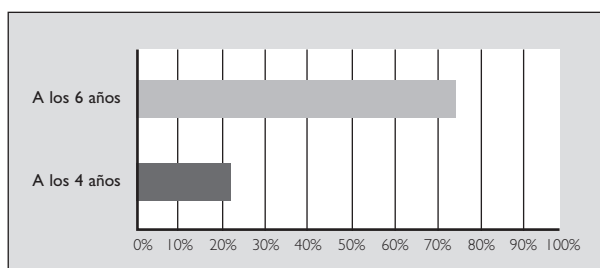
Gráfica 4. Hijos únicos varones que acuden al dentista por primera vez.



Gráfica 5. Hijas únicas que acuden al dentista por primera vez.



Gráfica 6. Hijos varones que acuden al dentista por primera vez.



Gráfica 7. Hijas con hermanos que acuden al dentista por primera vez.

Desde un punto de vista asistencial, en la comunidad autónoma de Aragón, los padres pueden optar bien por su libre elección a la hora de establecer el momento oportuno de que sus hijos visiten al dentista por primera vez, o pueden ser incentivados por la administración regional con la ayuda del Programa de Atención Bucodental Infantil y Juvenil, el denominado Programa PABIJ. Se debe recordar, que en España, los sistemas de atención dental a la población infantil y adolescente se asientan en cuatro pilares: financiación pública, provisión mixta por centros públicos y centros privados concertados, protocolos clínicos orientados a la salud antes que al tratamiento y pago al sector privado por capitación para la atención general y por tarifa pactada para la atención especial (como en el caso de traumatismos y malformaciones)⁽³⁾.

Desde su creación en el año 2005, el Programa PABIJ es impulsado desde el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, encargándose de la atención bucodental de los niños de entre 6 y 13 años. Se pueden adscribir a este programa los niños entre 6 y 13 años siempre que se cumplan los 6 o los 13 años durante el año en curso; así como los niños entre 6 y 16 años con discapacidad, siempre que se cumplan los 6 o los 16 años durante el año en curso. De entre las prestaciones que incluye este programa, se podrían desglosar en las que componen la asistencia dental básica: como una revisión diagnóstica del estado de salud bucodental, instrucciones sanitarias sobre higiene y dieta, sellado de fisuras de molares y premolares permanentes, aplicación de flúor tópico, exodoncias, pulpotomías, o tratamiento de urgencias bucodentales, entre otras; y las que componen la asistencia dental especial: los tratamientos por malformación o traumatismos en dientes permanente, y los tratamientos prostodónticos por caries de dientes permanentes en niños con enfermedades sistémicas que afectan gravemente al estado de salud⁽⁴⁾.

Ya en un estudio del año 2007, se demostró que en España alrededor de un 26% de los pacientes pediátricos de 4 años presentaban caries dentales⁽⁵⁾, en otro estudio del año 2002, se indicaba que alrededor del 50% de los niños de entre 1 y 7 años presentaban caries dental⁽⁶⁾, en ese mismo año se demostró que en diversas regiones españolas existían un porcentaje superior a la media del número de niños escolares con caries dentales⁽⁷⁾; todos estos hechos subrayan la necesidad de prestar una atención bucodental de los pacientes pediátricos desde una edad temprana.

CONCLUSIONES

Los importantes cambios de política sanitaria en salud dental, principalmente orientados a la población infantil,

obligan a profundizar en el conocimiento del estado de salud de estas edades.

En concreto, deberían ampliarse las investigaciones concernientes al estado de salud oral de los preescolares (3 y 4 años), puesto que un diagnóstico y tratamiento certero a esas edades puede mejorar sustancialmente la situación bucodental posterior de los pacientes pediátricos.

En nuestro estudio, los padres al tener que llevar por primera vez a uno de sus hijos al dentista, aprovecharían para que el profesional dental examinase al resto de sus descendientes, en una proporción superior que en el caso de los hijos únicos que serían llevados más tarde a la consulta dental.

A pesar de producirse el análisis en una clínica de carácter privado, el cumplimiento reflejado en las visitas de los niños respecto a la asistencia bucodental de carácter mixta en Aragón, refleja que en los padres existe una concienciación y un grado de interés por la situación dental de sus hijos, que sería igualmente interesante comprobar en los centros de salud públicos.

Aunque no se llega a lograr que el 100% de los niños hayan acudido al dentista al menos una vez tras haber cumplido los seis años, los porcentajes de asistencia a dicha edad son próximos al 90%. Lo cual indica que los esfuerzos realizados por los estamentos gubernamentales van surtiendo efecto, si bien, aún se debería incidir en la importancia de llevar a los hijos al dentista para realizar una comprobación de la situación bucodental del niño.

BIBLIOGRAFÍA

1. Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. 2ª edición. Barcelona: Elsevier Masson; 2000. p. 45-47.
2. Torres Carvajal M. Desarrollo de la dentición primaria. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2009.
3. Castaño A, Ribas D. La Odontología Social. Un deber, una necesidad, un reto. Sevilla: Fundación Odontología Social, 2012: 625-632.
4. Departamento de Sanidad, Gobierno de Aragón (2017). Recuperado el 12 de febrero de 2017, de <http://www.saludinforma.es/portalsi/web/salud/temas-salud/etapas-vida/salud-infancia/programa-de-salud-bucodental/pabij>
5. Bravo Pérez M. Encuesta de Salud Oral de Preescolares en España 2007. RCOE vol. 12 no. 3 jul./sep. 2007.
6. Iglesias IM. La salud oral en la dentición primaria: Estudio sobre la caries dental en una muestra de 441 niños de Vigo. Av Odontoestomatol. 2002; 18: 285-295.
7. Algaba L, Segura JJ, Bullón P. Prevalencia de caries en la población escolar del suroeste de Badajoz. Arch Odontoestomatol Prev Comunit 2002; 18: 95-100.