

## Atención odontológica en pacientes infantiles nacidos en condiciones de alto riesgo biológico o con lesiones establecidas

### Breve descripción

Acercar las posibilidades de prevención y terapéutica odontopediátrica a la población infantil que se encuentra afectada de algún tipo de diversidad física o psíquica, previa evaluación individualizada de cada caso y patología concreta. Colabora con todas aquellas industrias que investigan en el ámbito de la odontología infantil, particularmente en el campo de la prevención de las enfermedades orales adaptadas al crecimiento y desarrollo del menor.

### ¿Cómo funciona?

Tras mantenimiento de un contacto previo con la población a analizar a través de centros de educación especial, hospitales o grupos de estudio, se realiza un análisis de la condición de cada niño. Mediante encuesta previa enviada a los padres, se obtienen datos acerca de enfermedades padecidas o actuales, experiencias odontológicas anteriores, etc., con el propósito de elaborar una ficha pormenorizada e individualizada a cada niño/a.

Paralelamente se realiza intercambio de información entre los odontopediatras y los educadores, padres y pediatras, con la finalidad de dar a conocer la patología más frecuentemente establecida en éstos grupos de población. Tras el análisis del estado de salud oral de cada niño, se procede a realizar el correspondiente informe individualizado.

Se establecen posteriormente estrategias de salud encaminadas a conservar la salud oral en estos niños, considerando que, en los casos en que la patología sea extensa, las posibilidades de atención oral pueden llegar a ser muy limitadas. Por todo lo anterior se muestra especialmente relevante la **prevención** desde el mismo momento en que el embarazo es considerado como de alto riesgo, estableciendo **programas de seguimiento** y atención en conjunción con el pediatra, padres y educador especial.

### ¿Qué problema resuelve?

Permite poner al alcance del niño nacido en condiciones de alto riesgo biológico, o con lesiones preestablecidas, un **plan de salud bucodental individualizado** a sus necesidades concretas, con la finalidad de minimizar la patología más frecuentemente presente en estos niños.

### ¿Qué productos futuros resultarán?

Las mejoras en el servicio de atención a pacientes infantiles nacidos en condiciones de alto riesgo o con lesiones establecidas, se incluye en los programas genéricos llevados a cabo conjuntamente desde la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, área de odontopediatría, con centros de educación especial de la Comunidad Autónoma de Madrid como el Hospital General Universitario La Paz de Madrid (IdiPAZ), Fundación CEPRI, Fundación ALEPH, Fundación Síndrome Down de Madrid y Fundación Leo Kanner.



**Figura 1.** Paciente infantil con fisura labio palatina, que precisará de cuidados orales específicos durante las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo.



**Figura 2.** Anomalías dentarias en un paciente en dentición mixta. La etiología se refiere a secuelas derivadas de tratamiento oncológico con radioterapia durante odontogénesis.



También se colabora con grupos de estudio y seguimiento de pacientes pediátricos nacidos en condiciones de alto riesgo biológico, compuestos por pediatras intensivistas, psicólogos, oftalmólogos, otorrinolarigólogos, neurólogos, cirujanos maxilofaciales y asistentes sociales, realizando programas conjuntos de salud bucodental incluidos en proyectos de investigación financiados por el Ministerio de Educación y Cultura, la Comunidad de Madrid y el Fondo de Investigaciones Sanitarias. Se crean áreas de colaboración en forma de seguimiento y control de salud bucodental en tres ámbitos:

- **Programas de salud oral en el hogar**, donde la finalidad es que el propio niño llegue a ser responsable de su propio cuidado. En un principio estaría supervisado por los padres, contemplando en un futuro el logro de la propia autonomía del paciente.
- **Programas de salud oral en el centro de atención especial**, donde el educador supervise y ejecute los protocolos instaurados en cada niño como medida de educación en su propia salud.
- **Programas de atención odontológica para el menor con discapacidad** con todos los aspectos a considerar en cada caso dependiendo de la patología presente en el paciente. Establecimiento de programas de atención, prevención y seguimiento, ideando y aplicando nuevos sistemas que posibiliten y faciliten el control de la enfermedad oral en estos grupos de población.

## **Ventajas competitivas frente a otras investigaciones**

---

En España, en general los Planes de Atención Dental Infantil se restringen a la franja etaria de 6 a 16 años. Concretamente en la CAM, en población de corta edad (menores de 6 años), existe una escasa o nula atención dental de parte de la sanidad pública. En concreto en el área infantil, la prevención y tratamiento de los dientes temporales, en los 71 primeros meses de vida, no se encuentra aún establecida. Ello conlleva la presencia de patología oral no tratada, desde muy corta edad, concretamente las caries de comienzo muy precoz, con consecuencias en la calidad de vida del menor que lo padece. Caries de Primera Infancia (*Early Childhood Caries - ECC*)<sup>1,2,3</sup> Estas patologías, tienen una repercusión negativa de alto impacto, en aquellos pacientes nacidos en condiciones de alto riesgo, con lesiones preestablecidas.

La salud oral en menores que padecen alguna discapacidad carece de planes de prevención, tratamiento y seguimiento creados específicamente para ellos. A su vez, el número de profesionales especialistas en el manejo de estos pacientes y sus patologías, es muy escaso en nuestro país. (Leiva et al )<sup>4</sup> ( Martínez et al )<sup>5</sup>

1. Tinanoff, N, Baez, RJ Diaz-Guillory, C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *Int J Paediatr Dent.* 2019; 29:238-248. <https://doi.org/10.1111/ipd.12484>
2. Global Oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva. World Health Organization; 2022. Licence: CCBY-NC-SA 3.0 IGO.
3. Pitts, N, Baez, R, Diaz-Guallory, C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29: 384-386.
4. Leiva-García, B., Planells, E., Planells Del Pozo, P., & Molina-Lopez, J. (2019). Association between feeding problems and oral health status in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(12), 4997–5008. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04211-w>
5. Martínez Pérez E, Adanero Velasco A, Gómez Clemente V, Miegimolle Herrero M, Planells Del Pozo P. Importance of Desensitization for Autistic Children in Dental Practice. *Children (Basel).* 2023 Apr 28;10(5):796. doi: 10.3390/children10050796. PMID: 37238344; PMCID: PMC10217695.

## **¿Dónde se ha desarrollado?**

---

El proyecto se desarrolla en la Facultad de Odontología de la UCM con el título « Evaluación y seguimiento del estado de salud oral de una población de niños y niñas con discapacidad pertenecientes al ÁREA IX DE LA C.A.M ».

## **Responsable de la investigación**

---

**Paloma Planells del Pozo, [mpplanells@odon.ucm.es](mailto:mpplanells@odon.ucm.es)**

Departamento: **Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas**

Facultad: **Odontología UCM**

---