



## ENTREVISTA ENTRE EXPERTOS

*La Dra. Gloria Saavedra Marbán, vocal de Odontopediatria de la Comisión Científica del Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Iª Región, entrevista al Dr. Manuel Joaquín de Nova García.*



**DR. MANUEL JOAQUÍN  
DE NOVA GARCÍA**

Profesor Titular de Odontopediatria.  
Universidad Complutense  
de Madrid (UCM).

Director del Título Propio de Especialista  
en atención odontológica integrada en el  
niño con necesidades especiales (UCM).

Profesor Colaborador en el Magíster de  
Odontopediatria (UCM).



**DRA. GLORIA SAAVEDRA  
MARBÁN**

Doctora en Odontología. Universidad  
Complutense de Madrid (UCM).

Magíster en Odontopediatria (UCM).  
Especialista en atención odontológica en  
niños de alto riesgo biológico (UCM).

Profesora Asociada del Departamento de  
Estomatología IV de la Facultad de  
Odontología (UCM).

Profesora Colaboradora en el Magíster de  
Odontopediatria (UCM).

### ¿Qué aspectos te hicieron inclinarte, dentro de las distintas ramas de la Odontología, a dedicarte a la atención odontológica infantil?

Cuando, echando la vista atrás, uno reflexiona acerca del camino recorrido, dos momentos importantes lo jalonan. El primero, relacionado con el “desvío” de la trayectoria marcada por la Medicina. Debo reconocer que la elección de la entonces especialidad de Estomatología tuvo poco de vocacional y mucho de reflexión, por lo que entrañaba de ruptura con el camino iniciado. La masificación y un ejercicio profesional muy alejado de la profesión liberal que pensábamos, decantaron la elección hacia una especialidad que aún gozaba de alguno de esos atributos.

Diferente fue la elección de la Odontopediatría como formación de Postgrado (Facultad de Odontología de la UCM), en cuya decisión recibimos una clara influencia a lo largo del periodo formativo. Mi gratitud hacia los maestros y profesores que al enseñarnos nos transmitieron su fuerte vocación, que claramente nos decantó en esta elección. Ya en aquellas fechas, supieron anticiparse a los aconteci-

mientos que aún hoy están por llegar, y diseñaron un programa formativo postgraduado muy completo, cuya duración de 2 años, parecía excesiva a la luz de los periodos formativos de entonces (la especialidad en Estomatología tenía la misma duración). Debemos además agradecerles su capacidad para estimular una vocación docente en la que no habíamos pensado.

Más vocacional, sin duda, la deriva hacia los niños “con problemas”, discapacitados como entonces les conocíamos y que hoy consideramos con necesidades especiales, derivadas de su condición sistémica. Tradicionalmente se ha venido considerando que el odontopediatra era el profesional mejor preparado para el tratamiento de todo tipo de pacientes, en edad infantil o no, que muestran un comportamiento poco colaborador. Sus habilidades en el control comportamental eran motivo suficiente para que le fueran derivados estos pacientes de difícil “acomodo” en las consultas tradicionales. La experiencia derivada de su trato nos aproximó a colectivos no solo de pacientes, también de profesionales con quienes compartimos intereses comunes.



### A lo largo de tu experiencia profesional, desde que empezaste a dedicarte a la atención odontológica del niño con necesidades especiales, ¿qué cambios relevantes se han observado en este campo?

Nuestras primeras experiencias en la atención odontológica al niño con necesidades especiales estaban relacionadas con los niños con discapacidad (física, psíquica, sensorial), grupo que tradicionalmente se venía considerando como el gran olvidado desde el punto de vista de su salud oral. Hablo en pasado porque, afortunadamente, el interés de padres, asociaciones y profesionales van día a día desterrando esta aseveración.

El interés por los niños con “compromiso médico” obedece más al cambio que hemos observado en el perfil de los pacientes que atendemos y a la influencia de nuestra propia formación médica que con entusiasmo nos gusta retomar en el estudio de estos pacientes.

Uno de los cambios más notables en este sentido ha venido marcado por la mayor inquietud de la salud oral, por parte de colectivos de niños “medicamente comprometidos”. Sin duda en el origen de este cambio subyace la mayor interrelación entre los profesionales de las Ciencias de la Salud. Demandan atención dental cada vez con mayor frecuencia niños con enfermedades crónicas, complejas, enfermedades poco frecuentes, que reciben tratamientos de por vida. Este cambio trae aparejado nuevos retos para el Odontopediatra que debe incrementar su caudal de conocimientos médicos que le permitan atender a estos colectivos y facilitarle una mejor coordinación con los pediatras que les remiten.

### ¿Crees que continúa vigente la consideración de que se trata de colectivos “marginados” desde el punto de vista odontológico y que muchos profesionales prefieren no tratar en su consulta?

A través de los años de experiencia hemos constatado algunas realidades que, afortunadamente, van desmintiendo esta afirmación. Hay una mayor preocupación por parte de las personas implicadas en su salud por atender sus necesidades odontológicas. Este cambio obedece a un conjunto de factores, las Asociaciones de pacientes que agrupan a estos colectivos para una mejor defensa de sus intereses y que, fruto de la experiencia, ofrecen una información más detallada a los nuevos integrantes en relación con la mejora de su salud oral. Los profesionales que les atienden están cada vez más interesados en alcanzar unos estándares de calidad elevados. La propia Profesión Odontológica, cada vez más consciente de su responsabilidad, ha extendido no solo el conocimiento de la importancia de la salud oral, sino

que también ha asumido el desafío de contribuir a ella en unos colectivos en los que la palabra “rentabilidad” define mal la remuneración del profesional.

### ¿Cuáles son las necesidades odontológicas más importantes que nos demanda esta población de niños con necesidades especiales y qué consejos darías al profesional de la odontología para poder llevar a cabo una atención odontológica de estos niños?

Aun a riesgo de imprecisiones, en un colectivo en el que la individualización debe ser la primera premisa, en nuestra experiencia sus necesidades de atención dental son las habituales en pacientes infantiles (tratamientos conservadores, extracciones en ocasiones relacionadas con una guía/control eruptivo, sin descartar en los más colaboradores el tratamiento de la maloclusión). Tratamientos que básicamente llevamos a cabo en dos modalidades de atención: ambulatoria (en gabinete) con/sin medios auxiliares (control físico, sedación consciente), que empleamos en una mayoría de niños; y bajo anestesia general (en nuestro caso hospitalario), que reservamos para aquellos niños poco colaboradores y con grandes necesidades de atención. Para su selección se hace imprescindible atender a dos aspectos clave: primero, un estudio exhaustivo de la problemática sistémica (medicaciones, condiciones especiales, etc.) en base a una completa historia clínica y, segundo una detallada historia comportamental que refleje sus experiencias con otros profesionales de la salud y por supuesto odontológicos. Sin lugar a dudas es el factor comportamental el que generalmente inclina la decisión. Es frecuente que de las informaciones recogidas sea necesario llevar a cabo una interconsulta con el pediatra/especialista que nos permita resolver dudas y sobre todo descartar riesgos.

De lo anteriormente expuesto es fácil deducir que toda nuestra atención dental debe estar marcada por unas orientaciones/pautas preventivas que debemos extender a los padres y a todos los profesionales que les atienden, en forma de protocolos, cuya implantación redundará en la mejora y mantenimiento de su salud oral.

### El tratamiento de niños con necesidades especiales es sin duda un área compleja por los condicionantes sistémicos de los pacientes. Dado que una labor importante de tu quehacer es la docencia, ¿piensas que es difícil de asumir sin una formación postgraduada? Ahora que cobran actualidad las Especialidades Odontológicas, ¿ves la atención al niño con necesidades especiales como una “superespecialidad”?

El desarrollo de una formación odontológica postgraduada específica obedece a unos condicionantes que no puede

contemplar en su conjunto la formación pregraduada, pero que tiene su germen en ella. El descubrimiento de áreas cuyas características y complejidad requieren de un desarrollo formativo ulterior, es el que atrae al estudiante de Grado hacia un complemento formativo que obtiene en la formación postgraduada. Por otro lado es imprescindible que el alumno de Grado tenga experiencias docentes que le permitan discernir cuándo llevar a cabo un tratamiento y en qué circunstancias este puede escapar a su competencia.

Consideramos que la atención a estos niños debe formar parte del quehacer del Odontopediatra, en cuya formación esta debe ser un área específica de gran relevancia. La diversidad y complejidad de los trastornos, su singularidad o la falta de protocolos específicos de atención, aunque aumentan las dificultades de su atención dental, representan desafíos a los que el Odontopediatra debe hacer frente con su propio esfuerzo por mejorar su formación. Esto no es óbice para que algunos profesionales finalmente centren una buena parte de su actividad en la atención a estos colectivos.

Desde nuestra humilde contribución con el Título Propio de la UCM: "Especialista en atención odontológica integrada en el niño con necesidades especiales", no podemos considerar que el interés por este área iguale al observado en otras de la Odontología, pero sin duda el componente vocacional de los licenciados que hasta la fecha han demandado esta formación ha contribuido a que poco a poco nuestros alumnos se hayan incorporado en puestos relevantes de la atención de la Sanidad Pública. Consideramos que el nivel de capacitación que alcanzan les hace buenos candidatos en esas Unidades asistenciales.

**Hace poco leí un editorial en el que contemplabas con cierto pesimismo la formación del alumno de Grado en**

**relación con los pacientes especiales. Avanzada ya la implantación de este Plan de Estudios ¿has cambiado de opinión o la ves reforzada?**

Efectivamente cuando escribí aquellas líneas se estaban elaborando las competencias que debían concurrir en el futuro perfil profesional del Graduado en Odontología, describiéndolas a las futuras disciplinas que las impartirían. En la facultad de Odontología dichas competencias quedaban "diluidas" sin que ninguna materia las aglutinase, haciendo por tanto más difícil la constatación de su adquisición por parte del alumno. Hace pocos días y pendiente de confirmación recibí la información de que en el último curso del Grado se está contemplado la posibilidad de que los alumnos tengan una experiencia directa en la atención a niños con necesidades especiales en un marco específico.

**Finalmente, ¿cree que puede afectar la situación económica actual de nuestro país a la atención odontológica de estos pacientes?**

Desafortunadamente la atención dental a estos pacientes no puede sustentarse en el interés de padres, cuidadores, pediatras, o en el voluntarismo de algunos profesionales. Las condiciones que en ocasiones se requieren para llevar a cabo la atención bucodental de estos pacientes hacen necesarias unas infraestructuras que precisan del apoyo institucional. Las diferentes Comunidades Autónomas han dado respuesta, hasta al momento, de un modo desigual a estas necesidades. La creación de Unidades específicas de atención bucodental está contribuyendo a esta mejora. En el horizonte se atisban cambios asociados al recorte de gastos, que esperemos tengan una repercusión menor en la atención bucodental a estos colectivos, que son los más necesitados de la Sanidad Pública.