

Actitud de odontopediatras y ortodoncistas ante el tratamiento ortodóncico de pacientes con necesidades especiales

Lara Vivero Couto¹ , Miguel Hernández Juyol² , Elena Vidal Lekuona³ , Paola Beltri Orta¹ , Paloma Planells del Pozo¹ .

Resumen: **Introducción:** Los pacientes con necesidades especiales suponen una población con una alta prevalencia y severidad de maloclusiones, lo que afecta negativamente a su calidad de vida. **Objetivos:** Se ha realizado el presente trabajo con el objetivo de evaluar la actitud de los profesionales con respecto al tratamiento ortodóncico de los pacientes con necesidades especiales, así como analizar las principales dificultades que se encuentran para tratar a estos pacientes. **Material y métodos:** Se ha realizado una encuesta a 38 odontólogos con formación postgraduada en odontopediatría, ortodoncia o ambas. Esta encuesta constaba de 9 preguntas relativas a su experiencia en el tratamiento odontológico y ortodóncico en pacientes con necesidades especiales, a las limitaciones y dificultades que perciben para estos tratamientos y a su actitud como profesionales frente a los mismos. **Resultados:** Un 34,21% había recibido formación en ortodoncia, otro 34,21% en odontopediatría, y el 31,57% en ambas disciplinas. En cuanto a tratar pacientes con necesidades especiales, el 68,4% lo hace con poca frecuencia y el 71,1% los trata esporádicamente. Nadie se negó a tratarlos ortodóncicamente, pero el 65,8% lo intentaría si fuese necesario y viable. Los principales obstáculos percibidos son la falta de colaboración del paciente y la baja demanda de los tratamientos. La mayoría (73,7%) cree que los beneficios superan los inconvenientes y el 81,6% estaría dispuesto a tratar estos pacientes con más formación. **Conclusiones:** La formación, tanto de profesionales como de las familias y cuidadores de los pacientes con necesidades especiales, es fundamental para facilitar el acceso de estos pacientes a un tratamiento ortodóncico, altamente beneficioso para su calidad de vida.

Palabras clave: Ortodoncia, Personas con Discapacidad, Servicios de Salud para Personas con Discapacidad.

Atitudes de odontopediatras e ortodontistas em relação ao tratamento ortodôntico de pacientes com necessidades especiais

Resumo: **Introdução:** Os pacientes com necessidades especiais representam uma população com alta incidência e severidade de má-oclusões, afetando negativamente sua qualidade de vida. Além disso, eles frequentemente relatam dificuldades para acessar tratamentos ortodônticos. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo avaliar as atitudes dos dentistas pediátricos e ortodontistas em relação ao tratamento ortodôntico de pacientes com necessidades especiais, e analisar os principais desafios que encontram ao tratar esses pacientes. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa com 38 dentistas com formação pós-graduada em odontopediatria, ortodontia, ou ambas. A pesquisa consistiu em 9 perguntas relacionadas à experiência deles no tratamento dentário e ortodôntico de pacientes com necessidades especiais, às limitações e dificuldades que percebem nesses tratamentos, e às suas atitudes profissionais em relação a eles. **Resultados:** A amostra final consistiu em 38 pessoas, com uma distribuição de 39,57% homens e 60,53% mulheres. A maioria tinha entre 5 e 10 anos (36,8%) ou entre 10 e 20 anos de experiência (23,7%). Cerca de 34,21% tinha formação pós-graduada em ortodontia, outros 34,21% em odontopediatria, e 31,57% em ambas disciplinas. Em relação ao tratamento de pacientes com necessidades especiais, 68,4% o fazem com pouca frequência e 71,1% fornecem tratamento ocasional. Ninguém se recusou a fornecer tratamento ortodôntico; 65,8% o tentariam se fosse necessário e viável. Os principais obstáculos percebidos são a falta de cooperação do paciente e a baixa demanda por tais tratamentos. A maioria (73,7%) acredita que os benefícios superam as desvantagens e 81,6% estariam dispostos a tratar esses pacientes com mais formação. **Conclusões:** A formação, tanto de profissionais quanto das famílias e cuidadores dos pacientes com necessidades especiais, é essencial para facilitar o acesso desses pacientes ao tratamento ortodôntico, que é altamente benéfico para a qualidade de vida deles.

Palavras-chave: Ortodontia, Pessoas com Deficiência, Serviços de Saúde para Pessoas com Deficiência.

¹ Universidad Complutense de Madrid.

² Universidad de Barcelona.

³ Práctica privada, San Sebastián.

Attitude of pediatric dentists and orthodontists towards orthodontic treatment of special needs patients

Abstract: Introduction: Patients with special needs represent a population with a high prevalence and severity of malocclusions, negatively affecting their quality of life. Additionally, they often report difficulties accessing orthodontic treatments. **Objectives:** This study aims to evaluate the attitudes of pediatric dentists and orthodontists regarding the orthodontic treatment of patients with special needs, and to analyze the main challenges they encounter when treating these patients. **Materials and Methods:** A survey was conducted among 38 dentists with postgraduate training in pediatric dentistry, orthodontics, or both. The survey consisted of 9 questions related to their experience in dental and orthodontic treatment of patients with special needs, the limitations and difficulties they perceive for these treatments, and their professional attitudes towards them. **Results:** The final sample consisted of 38 people, with a distribution of 39.57% men and 60.53% women. Most had between 5 and 10 years (36.8%) or between 10 and 20 years of experience (23.7%). About 34.21% had postgraduate training in orthodontics, another 34.21% in pediatric dentistry, and 31.57% in both disciplines. Regarding treating patients with special needs, 68.4% do so infrequently, and 71.1% provide occasional treatment. No one refused to provide orthodontic treatment; 65.8% would attempt it if necessary and feasible. The main perceived obstacles are the lack of patient cooperation and the low demand for such treatments. The majority (73.7%) believe the benefits outweigh the drawbacks, and 81.6% would be willing to treat these patients with more training. **Conclusions:** Training for both professionals and the families and caregivers of patients with special needs is essential to facilitate these patients' access to orthodontic treatment, which is highly beneficial for their quality of life.

Key words: Disabled persons, Health Services for Persons with Disabilities, Orthodontics.

Introducción

Las maloclusiones se han asociado a alteraciones estéticas, caries, enfermedad periodontal, alteraciones de ATM y a problemas sociales derivados de las alteraciones estéticas y de los problemas funcionales, que dificultan la masticación, la fonación y la deglución^{1,2}.

En un estudio en el que se comparó la calidad de vida asociada a la salud oral con las maloclusiones y el tratamiento de ortodoncia, se observó que los pacientes con maloclusiones más severas tenían peores resultados de calidad de vida, mientras que los pacientes con maloclusiones más leves tenían mejores puntuaciones³.

Por otra parte, en una revisión sistemática se observó que los pacientes con maloclusiones severas que afectasen a la estética tenían menores puntuaciones en

el índice de calidad de vida relacionada con la salud oral, especialmente en los ítems relacionados con el bienestar emocional y social⁴.

Los pacientes con necesidades especiales suelen presentar maloclusiones con mayor frecuencia, y éstas suelen ser más severas y con un mayor componente esquelético^{1,5,6}. La mayor prevalencia y severidad de maloclusiones en esta población tiene un importante impacto sobre su calidad de vida, debido tanto a la discriminación que puedan sufrir por su aspecto facial como por la afectación de las funciones orales, como la masticación, la deglución o la fonación^{7,8}.

Además, las familias de estos pacientes refieren experimentar dificultades para el acceso a la atención odontológica⁹. Esto lleva a que los pacientes con necesidades especiales no suelen recibir tratamiento de ortodoncia, ya que pudieran tratarse

de tratamientos de mayor complejidad, que se hacen todavía más difíciles por los impedimentos en la comunicación con el paciente⁵.

Sin embargo, el tratamiento de ortodoncia ha demostrado una mejora en las funciones orales, como la fonación o la masticación, y a una mejora estética, llevando a una mejor calidad de vida¹⁰. Esta mejora resulta especialmente notable en pacientes con necesidades especiales, por la mayor severidad de su maloclusión y, por lo tanto, la mayor afectación funcional, psicológica y social^{7,11}.

Uno de los principales motivos por los que los pacientes con necesidades especiales no reciben tratamientos de ortodoncia es la dificultad para encontrar a un profesional con suficiente formación como para llevarlo a cabo, y que esté dispuesto a ello⁵. Por otra parte, los tratamientos de ortodoncia en pacientes con necesidades especiales suelen ser más largos y tener una mayor incidencia de urgencias y complicaciones, tal y como se ha reportado en el estudio realizado por Abeleira y colaboradores en un grupo de pacientes con síndrome de Down. Sin embargo, la conclusión alcanzada por estos autores fue que estos tratamientos, pese a las dificultades, eran posibles y tenían resultados positivos¹².

Taddei y colaboradores también han reportado tratamientos más largos y difíciles en pacientes con necesidades especiales, en los que también se persiguen unos objetivos menos ambiciosos para los resultados del tratamiento¹³.

En una publicación, los familiares de los pacientes con necesidades especiales

encuestados han referido un sentimiento de rechazo por parte de los odontólogos que se han negado a tratarles por no sentirse capacitados¹⁴.

El presente trabajo se ha realizado con el objetivo de evaluar la opinión de los profesionales de la odontopediatría y la ortodoncia con respecto al tratamiento de ortodoncia en los pacientes con necesidades especiales. Además, se pretende identificar los principales motivos que puedan llevar a estos profesionales a rechazar o a no recomendar el tratamiento de ortodoncia en esta población.

Material y Métodos

Se ha llevado a cabo un estudio observacional de diseño transversal mediante un cuestionario en el que se evaluó la actitud de los profesionales de la odontopediatría y la ortodoncia ante la posibilidad de llevar a cabo un tratamiento de ortodoncia en un paciente con necesidades especiales.

Para este estudio, se invitó a participar a 50 odontólogos con formación postgraduada en odontopediatría, en ortodoncia o en ambas disciplinas, que se encontraran en activo en la práctica privada en la actualidad. Por lo tanto, en este estudio se excluyó a aquellos profesionales que no tuvieran formación de postgrado en dichas disciplinas, así como a aquellos profesionales que no estuvieran ejerciendo en la actualidad, o a aquellos que rechazaran la participación en el estudio.

El presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética correspondiente a la Universidad Complutense de Madrid. A los individuos incluidos en el estudio, tras

la firma del consentimiento informado, se les solicitó cumplimentar una encuesta con nueve ítems. Los tres primeros consistían en información epidemiológica, mientras que los seis últimos ítems correspondían a preguntas relacionadas con su opinión acerca del tratamiento ortodóncico de los pacientes con necesidades especiales.

Este cuestionario se realizó empleando Google Forms® y, una vez obtenida respuesta de los 50 odontólogos invitados, se exportaron los resultados a una tabla de Excel® para su análisis, para el cual se utilizó el software SPSS 25.0® (IBM Analytics®). Para el análisis estadístico, la muestra y las respuestas al cuestionario fueron estudiadas desde el punto de vista de la estadística descriptiva.

Resultados

Muestra

La muestra final estuvo formada por 38 personas, 15 de las cuales eran de género

masculino (39,57%) y 23, de género femenino (60,53%).

En cuanto a los años de ejercicio profesional, la mayoría de los profesionales encuestados tenía entre 5 y 10 años de experiencia (36,8%) o entre 10 y 20 años (23,7%). En cuanto al resto de las posibilidades, 2 encuestados tenía menos de dos años de experiencia (5,3%), 4 tenía entre 3 y 5 años (10,5%), 6 entre 20 y 30 años (15,8%) y 3, más de 30 años (7,9%).

13 de los encuestados había recibido formación postgraduada únicamente en ortodoncia (34,21%). Otros 13 habían recibido formación en odontopediatría (34,21%), y los 12 encuestados restantes, había recibido formación postgraduada en ambas disciplinas (31,57%).

Los datos demográficos relativos a la muestra de estudio se recogen en la Figura 1.

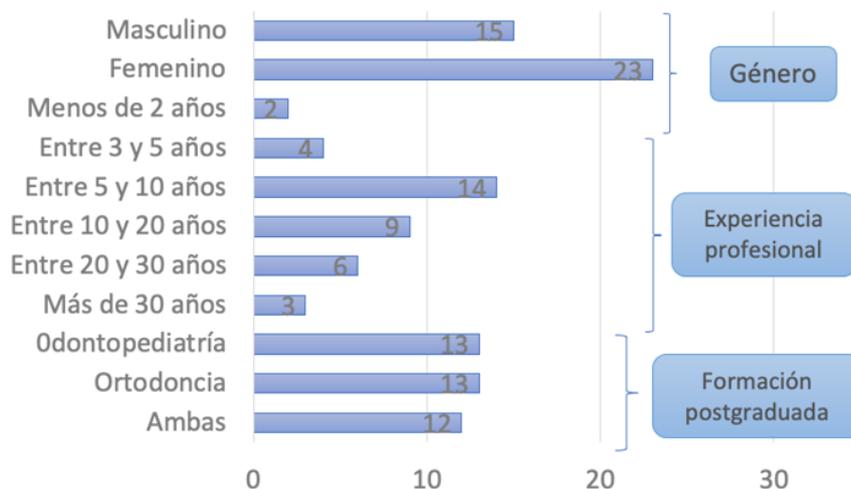


Figura 1. Datos demográficos de la muestra de estudio.

¿Sueles ver a pacientes con necesidades especiales en tu consulta?

De los 38 profesionales consultados, 26 respondieron que “Sí, pero con poca frecuencia” (68,4%), 11 respondieron “Sí, frecuentemente” (28,9%) y únicamente un individuo respondió “No, nunca” (2,6%).

¿Sueles tratar a pacientes con necesidades especiales en tu consulta? (Cualquier tipo de tratamiento odontológico)

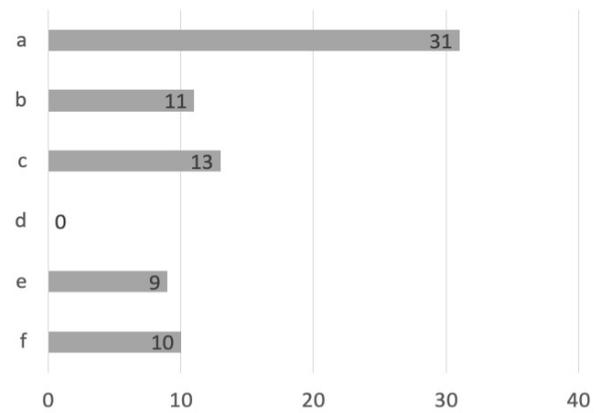
La respuesta mayoritaria a esta pregunta, dada por 27 de los 38 profesionales fue “Sí, pero con poca frecuencia” (71,1%). Otros 10 respondieron “Sí, frecuentemente” (26,3%) y uno de los encuestados (2,6%) respondió “no, nunca”.

¿Tratarías ortodóncicamente a un paciente con necesidades especiales, si lo necesitase?

De los 38 profesionales incluidos en este estudio, ninguno respondió “no, nunca”. Un 65,8% (25 profesionales) respondió “Sí, lo intentaría en todos los casos en los que fuese necesario y viable”, mientras que un 21,1% (8 individuos) respondió “No, pero lo derivaría a otro compañero con más experiencia en este campo” y 5 personas, un 13,2%, “Sólo en algunos casos”.

¿Cuáles son los principales obstáculos, a tu parecer, para el tratamiento ortodóncico de los pacientes con necesidades especiales?

Los resultados a esta pregunta pueden consultarse en la Figura 2. En este ítem de la encuesta, cada individuo podía responder más de una pregunta. Como se puede ver en el gráfico, en inconveniente referido



a	Falta de colaboración del paciente
b	Falta de colaboración de la familia / cuidadores
c	No es un tratamiento demandado por la familia/cuidadores del paciente
d	No veo la necesidad de tratarlos
e	El tratamiento de estos pacientes supone mucho esfuerzo y dificultad para el beneficio que tendrá para ellos.
f	Considero que no he recibido suficiente formación en el trato a estos pacientes como para tratarlos ortodóncicamente

Figura 2. Respuestas a la pregunta “¿Cuáles son los principales obstáculos, a tu parecer, para el tratamiento ortodóncico de los pacientes con necesidades especiales?”

por la mayor parte de los encuestados fue la falta de colaboración del paciente con el tratamiento, seguido por la falta de demanda de estos tratamientos por parte de las familias y cuidadores de los pacientes con necesidades especiales.

¿Crees que los beneficios del tratamiento de ortodoncia superan a los inconvenientes en los pacientes con necesidades especiales, en general?

La mayor parte de los encuestados respondió afirmativamente a esta pregunta (73,7%), mientras que 10 de los encuestados respondieron de forma negativa (26,3%).

¿Te gustaría tratar ortodóncicamente a pacientes con necesidades especiales si recibieras más formación al respecto?

A esta última pregunta, 31 profesionales (81,6%) respondieron de forma positiva, y 7 (18,4%) respondieron negativamente.

Los datos relativos a las respuestas ofrecidas por los profesionales encuestados se pueden consultar, ordenados según los años de experiencia profesional de los encuestados, en la Tabla 1, y ordenados según la formación postgraduada de los encuestados en la Tabla 2.

Tabla 1. Respuestas al cuestionario según la experiencia profesional.

¿Sueles ver a pacientes con necesidades especiales en tu consulta?						
	2 años o menos	Entre 3 y 5 años	Entre 5 y 10 años	Entre 10 y 20 años	Entre 20 y 30 años	Más de 30 años
Si, pero con poca frecuencia	2 (100%)	4 (100%)	9 (64,28%)	7 (77,7%)	3 (50%)	1 (33,33%)
No, Nunca	0	0	1 (7,14%)	0	0	0
Si Frecuentemente	0	0	4 (28,50%)	2 (22,22%)	3 (50%)	2 (66,66%)
¿Sueles tratar a pacientes con necesidades especiales en tu consulta?						
	2 años o menos	Entre 3 y 5 años	Entre 5 y 10 años	Entre 10 y 20 años	Entre 20 y 30 años	Más de 30 años
Si, pero con poca frecuencia	2 (100%)	4 (100%)	9 (64,28%)	7 (77,7%)	3 (50%)	1 (33,33%)
No, Nunca	0	0	1 (7,14%)	0	0	0
Si Frecuentemente	0	0	4 (28,5%)	2 (22,22%)	3 (50%)	2 (66,66%)
¿Tratarías ortodóncicamente a un paciente con necesidades especiales, si lo necesitas?						
	2 años o menos	Entre 3 y 5 años	Entre 5 y 10 años	Entre 10 y 20 años	Entre 20 y 30 años	Más de 30 años
No, pero lo derivaría a otro compañero con más experiencia en este campo.	0	0	5 (35,7%)	1 (11,11%)	1 (16,6%)	1 (33,33%)
Sólo en algunos casos.	0	0	3 (21,42%)	1 (11,11%)	1 (16,6%)	
Sí, lo intentaría en todos los casos en los que fuese necesario y viable.	2 (100%)	4 (100%)	6 (42,85%)	7 (77,77%)	4 (66,66%)	2 (66,66%)
¿Crees que los beneficios del tratamiento de ortodoncia superan a los inconvenientes en los pacientes con necesidades especiales, por lo general?						
	2 años o menos	Entre 3 y 5 años	Entre 5 y 10 años	Entre 10 y 20 años	Entre 20 y 30 años	Más de 30 años
Si	2 (100%)	3 (75%)	11 (78,57%)	8 (88,88%)	2 (33,33%)	2 (66,66%)
No	0	1 (25%)	3 (21,42%)	1 (11,11%)	4 (66,66%)	1 (33,33%)
¿Te gustaría tratar ortodóncicamente a pacientes con necesidades especiales si recibieras más formación al respecto?						
	2 años o menos	Entre 3 y 5 años	Entre 5 y 10 años	Entre 10 y 20 años	Entre 20 y 30 años	Más de 30 años
Si	2 (100%)	4 (100%)	11 (78,57%)	8 (88,88%)	3 (50%)	3 (100%)
No	0	0	3 (21,42%)	1 (11,11%)	3 (50%)	0

Tabla 2. Respuestas al cuestionario según la formación postgraduada.

¿Sueles ver a pacientes con necesidades especiales en tu consulta?			
	Ambos	Ortodoncia	Odontopediatria
Si, pero con poca frecuencia	8 (66,6%)	13 (100%)	5 (38,46%)
No, Nunca	1 (8,33%)	0	0
Si Frecuentemente	3 (25%)	0	8 (61,53%)
¿Sueles tratar a pacientes con necesidades especiales en tu consulta? (cualquier tipo de tratamiento odontológico)			
	Ambos	Ortodoncia	Odontopediatria
Si, pero con poca frecuencia	8 (66,6%)	13 (100%)	6 (46,15%)
No, Nunca	1 (8,33%)	0	0
Si Frecuentemente	3 (25%)	0	7 (53,84%)
¿Sueles tratar a pacientes con necesidades especiales en tu consulta? (cualquier tipo de tratamiento odontológico)			
	Ambos	Ortodoncia	Odontopediatria
No, pero lo derivaría a otro compañero con más experiencia en este campo.	1 (8,33%)	1 (7,69%)	6 (46,15%)
Sí, lo intentaría en todos los casos en los que fuese necesario y viable.	9 (75%)	9 (69,23%)	0
Sólo en algunos casos.	2 (16,6%)	3 (23,07%)	7 (53,84%)
¿Crees que los beneficios del tratamiento de ortodoncia superan a los inconvenientes en los pacientes con necesidades especiales, por lo general?			
	Ambos	Ortodoncia	Odontopediatria
Si	9 (75%)	11 (84,61%)	8 (61,53%)
No	3 (25%)	2 (15,38%)	5 (38,46%)
¿Te gustaría tratar ortodóncicamente a pacientes con necesidades especiales si recibieras más formación al respecto?			
	Ambos	Ortodoncia	Odontopediatria
Si	10 (83,3%)	9 (69,23%)	12 (92,3%)
No	2 (16,6%)	4 (30,77%)	1 (7,69%)

Discusión

Los pacientes con necesidades especiales presentan una mayor prevalencia de maloclusiones. Por ejemplo, entre los pacientes con parálisis cerebral se ha reportado una alta prevalencia de clase II esquelética y de diastemas anteriores, mientras que los pacientes con síndrome de Down presentan, con mayor frecuencia, maloclusiones de clase III esquelética,

mordida cruzada anterior y posterior y mordida abierta anterior².

Estas maloclusiones pueden tener un efecto negativo sobre la calidad de vida del paciente, afectando a funciones orales, como la masticación y la deglución. También pueden dificultar la higiene oral y afectar a la estética facial y, con ello, a la integración social del paciente².

Mediante el tratamiento de ortodoncia, se pretende mejorar la calidad de vida del paciente, mejorando las funciones orales y la estética del paciente con necesidades especiales^{2,4}.

En el presente artículo, se ha empleado un cuestionario para evaluar la actitud acerca del tratamiento ortodónico de los pacientes con necesidades especiales en una muestra de 38 profesionales con formación postgraduada en odontopediatría y/o ortodoncia.

En la literatura científica, no se han hallado publicaciones con diseños de investigación similares al presente, lo que dificulta la comparación de nuestros resultados con los resultados obtenidos por otros autores.

Las dos primeras preguntas han encaminadas a determinar la frecuencia de atención a pacientes con necesidades especiales en las consultas en las que ejercieran su actividad. De los 38 encuestados, 37 afirmó dar atención odontológica con diferentes grados de frecuencia en pacientes especiales.

Esta respuesta indica una demanda de atención odontológica por parte de los pacientes con necesidades especiales y sus familias o cuidadores. Al mismo tiempo, también indica una inicial disposición de los odontopediatras y ortodoncistas encuestados a la atención odontológica de estos pacientes.

En nuestro estudio, los odontopediatras exclusivos fueron los que refirieron ver y tratar a pacientes con necesidades especiales en sus consultas con mayor frecuencia, por encima de los ortodoncistas y de aquellos profesionales con ambas

especialidades. Esto podría explicarse por una mayor especialización de los odontopediatras exclusivos en la atención a pacientes con necesidades especiales.

En lo relativo a la experiencia profesional de los encuestados, la mayoría de los que respondieron que consultan y tratan pacientes con necesidades especiales con frecuencia se encontraban entre los profesionales con un mayor número de años de experiencia profesional, por encima de los 20 años. En cambio, todos los encuestados con menos de 5 años de experiencia profesional respondieron recibir a estos pacientes con poca frecuencia.

Al igual que ocurre con las especialidades, esta frecuencia puede ser explicada por una tendencia de las familias a buscar profesionales con más experiencia para el tratamiento de los pacientes con necesidades especiales.

En un estudio realizado por Casamassimo y colaboradores, únicamente un 10% de los encuestados afirmó tratar a pacientes con necesidades especiales con frecuencia. La discrepancia entre estos resultados y los del presente estudio puede deberse a que el estudio de Casamassimo se realizó entre odontólogos generales, mientras que los individuos de nuestra muestra tenían formación postgraduada en odontopediatría y/o en ortodoncia, lo que hace que tengan una mayor experiencia en la atención a estos pacientes¹⁵.

A continuación, se preguntó a los encuestados si estarían dispuestos a realizar tratamientos de ortodoncia en aquellos pacientes con necesidades especiales que así lo requieran. Nuevamente, la respuesta

de los profesionales fue positiva, con una mayoría de los profesionales dispuestos a tratar a estos pacientes “en todos los casos en los que fuese necesario y viable” y una parte de ellos dispuestos a tratarlos, pero “sólo en algunos casos”, o a derivarlos a otro profesional.

Si se tiene en cuenta la experiencia profesional de los encuestados, la mayoría de los profesionales con poca o mucha experiencia se muestran dispuestos a llevar a cabo el tratamiento de ortodoncia. En el caso de los profesionales con menos de 5 años de experiencia, podría explicarse por el entusiasmo característico de los primeros años de práctica odontológica, mientras que, en los profesionales con mayor experiencia, se podría hablar de una mayor conciencia de la propia capacidad para asumir estos casos más complejos.

En lo relativo a las especialidades de los encuestados, los ortodoncistas se mostraron más dispuestos a llevar a cabo el tratamiento, mientras que los odontopediatras se inclinaban más por derivar al paciente a otro profesional con más formación. Esto puede deberse más al tratamiento en sí que a las características del paciente, ya que es posible que los odontopediatras exclusivos, pese a tener más experiencia y formación en el trato al paciente con necesidades especiales, carezcan de esta formación en el campo de la ortodoncia.

La siguiente pregunta indagaba sobre los principales impedimentos, tal y como los percibían los profesionales, para el tratamiento ortodóncico de los pacientes con necesidades especiales.

La respuesta mayoritaria fue la falta de colaboración por parte de los pacientes. Los pacientes con necesidades especiales pueden presentar diversos grados de dificultad, tanto para la comunicación con el profesional como para la colaboración con las intervenciones, como la toma de registros o el cementado y adaptación de la aparatología ortodóncica².

Este obstáculo puede ser salvado, en parte, mediante la formación de los profesionales en el manejo conductual de los pacientes con necesidades especiales. Esta formación debe combinarse con la formación de las familias y cuidadores, para que conozcan la mejor forma de colaborar con los profesionales para llevar a cabo con éxito el tratamiento ortodóncico, así como con protocolos de desensibilización sistemática, que pueden ser especialmente útiles en el tratamiento ortodóncico de pacientes con Trastorno del Espectro Autista o Síndrome de Down¹².

En cuanto a aspectos mecánicos del tratamiento ortodóncico, se recomienda adaptar la aparatología al paciente y a su capacidad de colaboración. La elección entre aparatología fija o removible vendrá determinada por el paciente y por la información sobre el mismo que nos pueda aportar su familia. Algunos pacientes tolerarán mejor la aparatología removible, mientras que otros pacientes no van a poder colaborar lo suficiente y será recomendable recurrir a la aparatología fija¹².

En todos los casos, se intentará planificar un tratamiento que disminuya el riesgo de urgencias y complicaciones, para reducir el número de visitas, que puedan suponer una fuente de ansiedad para el paciente¹².

En algunos casos, las características del paciente y sus limitaciones para colaborar con el tratamiento van a reducir los objetivos que se puedan perseguir con el tratamiento, haciendo necesario en estos casos llevar a cabo tratamientos en los que se busquen objetivos parciales o menos ambiciosos que en un caso de ortodoncia convencional^{12,13}.

Las dos siguientes respuestas, en frecuencia, fueron “No es un tratamiento demandado por la familia / cuidadores de estos pacientes” y “Falta de colaboración de la familia / cuidadores”. Aquí, la posible solución pasa, nuevamente, por la formación de los padres y cuidadores de estos pacientes, con el objetivo de que sean conscientes de la posibilidad y necesidad de llevar a cabo estos tratamientos, así como de los beneficios sobre la calidad de vida de los tratamientos de ortodoncia.

El motivo de consulta mayoritario entre los pacientes con necesidades especiales y sus familias es muy variable. Mientras que algunos pacientes tienen preocupaciones fundamentalmente estéticas, otros pacientes acudirán a la consulta por alteraciones funcionales, o derivados por otros profesionales de la salud.

Otra de las respuestas posibles, seleccionada por un 26,3% de los encuestados, es “considero que no he recibido suficiente formación en el trato a estos pacientes como para tratarlos ortodóncicamente”. Esto resalta la importancia de incluir formación en la atención a pacientes con necesidades especiales en los programas de postgrado de odontopediatría y ortodoncia, para reducir este porcentaje de profesionales que no se sienten preparados para ello¹⁵.

Además, otra respuesta dada por los encuestados es la consideración de que los beneficios de estos tratamientos no eran suficientes, en general, como para compensar las dificultades asociadas a los mismos. Igualmente, esta respuesta indica la importancia de la formación de los profesionales, para ayudarles a comprender los beneficios funcionales, sociales y psicológicos, del tratamiento de ortodoncia en gran parte de los pacientes con necesidades especiales.

Con esto, se pretende, finalmente, analizar aquellos aspectos que se puedan mejorar en la formación de odontopediatras y ortodoncistas, con la intención de que estos profesionales se sientan capacitados para el tratamiento ortodóncico de los pacientes con necesidades especiales. Así, las dificultades de estos pacientes para acceder a un tratamiento ortodóncico que pueda mejorar su calidad de vida podrían verse reducidas.

La formación de los profesionales en la atención al paciente con necesidades especiales, tanto durante su periodo de formación postgraduada como en su formación continuada, es de gran importancia a la hora de garantizar la posibilidad de tratamientos de ortodoncia que puedan mejorar la calidad de vida en esta población¹⁵.

Una última posibilidad de respuesta, que ninguno de los encuestados respondió, fue la no necesidad de tratamiento de estos pacientes. Frente a un porcentaje de profesionales que consideraba que los beneficios del tratamiento no eran suficientes, esta respuesta sugiere que la totalidad de los encuestados comprendía la necesidad real de tratamiento ortodóncico

de los pacientes con necesidades especiales.

La siguiente pregunta, a la que tres cuartas partes de los encuestados respondió afirmativamente, era si creían que los beneficios del tratamiento superaban a los inconvenientes. Esta respuesta, nuevamente, nos habla de una conciencia, entre los profesionales, de esta necesidad y conveniencia de tratamiento de ortodoncia entre los pacientes con necesidades especiales.

Sin embargo, la mitad de los encuestados que respondieron negativamente a esta pregunta eran odontopediatras exclusivos, sin formación en ortodoncia. Por lo tanto, pese a que la mayoría de los odontopediatras exclusivos consideraban el beneficio de la ortodoncia en pacientes con necesidades especiales, una buena parte de estos odontopediatras no lo considera suficientemente beneficioso como para llevarlo a cabo. Lo mismo ocurre cuando se tienen en cuenta los años de experiencia, ya que la mayor parte de los encuestados que respondieron negativamente tenían más de 20 años de experiencia profesional.

La última pregunta indagaba sobre la voluntad de estos profesionales de tratar ortodóncicamente a los pacientes con necesidades especiales, en el caso de recibir formación al respecto. Sólo una quinta parte de los encuestados respondió negativamente, lo que nos habla de una disposición inicial de los profesionales a formarse para poder ofrecer a estos pacientes el tratamiento que necesitan.

Pese a los resultados observados en la respuesta anterior, una gran mayoría de odontopediatras exclusivos respondió afirmativamente a esta pregunta, lo que nos puede hacer pensar que la respuesta a la pregunta anterior podría deberse a una falta de confianza y de formación en el campo de la ortodoncia, que les haga no plantearse la conveniencia de estos tratamientos.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Abraham y colaboradores en una encuesta a residentes de odontopediatría de EEUU, cuando un 99% respondió estar dispuesto a tratar pacientes con necesidades especiales. Sin embargo, esta encuesta no se refería únicamente a tratamientos de ortodoncia, sino a tratamientos de odontología en general⁹.

En este estudio, se ha observado una percepción de dificultad en la atención odontológica de los pacientes con necesidades especiales. Sin embargo, estos resultados sugieren que los profesionales de la odontopediatría y la ortodoncia están concienciados acerca de la necesidad de tratamiento de ortodoncia en esta población, pero también perciben una serie de dificultades en la misma, entre las que destacan la falta de colaboración del paciente y la falta de demanda de tratamiento ortodóncico por parte de sus familias o cuidadores.

Sin embargo, pese a estar dificultades percibidas, la mayor parte de los encuestados refería estar dispuesto a llevar a cabo estos tratamientos, especialmente si recibían formación especializada al respecto. Esto puede indicar la

conveniencia de desarrollar proyectos de formación continuada sobre esta temática, así como incluir este tipo de formación dentro de los programas de postgrado de ortodoncia y odontopediatría.

Los odontólogos encuestados por Casamassimo y colaboradores que habían recibido algún tipo de formación en la atención a pacientes con necesidades especiales referían una mayor disposición, tanto para tratar pacientes con necesidades especiales como para recibir más formación en este campo¹⁵. Esto confirma la necesidad de incluir esta formación dentro de los programas de formación pre y postgraduada.

A la hora de llevar a cabo este trabajo, se han percibido una serie de limitaciones y dificultades. La primera es el posible sesgo en la muestra, ya que, al tratarse de cuestionarios respondidos por voluntarios, es posible que los profesionales que hayan accedido a cumplimentarlo sean también aquellos profesionales con una especial sensibilidad hacia la población de pacientes con necesidades especiales, lo que les lleve a estar más dispuestos a llevar a cabo los tratamientos de ortodoncia en esta población.

Otra limitación es el reducido tamaño muestral. Por lo tanto, sería conveniente repetir este estudio ampliando la muestra, con el objetivo de confirmar los resultados obtenidos.

Conclusión

Los odontólogos con formación en odontopediatría y/o ortodoncia reconocen la necesidad de tratamiento ortodóncico en pacientes con necesidades especiales. Aunque perciben obstáculos como la falta de cooperación de los pacientes y la escasa demanda por parte de sus familias, la mayoría considera que los beneficios para la calidad de vida superan las dificultades y estarían dispuestos a realizar estos tratamientos con más formación.

Conflictos de intereses y financiación:

Los autores del presente estudio no refieren conflictos de interés. Este proyecto no ha recibido financiación de ningún organismo público ni privado.

Referencias bibliográficas

1. Akinwonmi BA, Kolawole KA, Folayan MO, Adesunloye AM. Orthodontic treatment need of children and adolescents with special healthcare needs resident in Ile-Ife, Nigeria. *Eur Arch Paediatr Dent* 2020;21(3):355-362.
2. Rada R, Bakhsh HH, Evans C. Orthodontic care for the behavior-challenged special needs patient. *Spec Care Dentist* 2015;35(3):138-142.
3. Kragt L, Jaddoe V, Wolvius E, Ongkosuwito E. The association of subjective orthodontic treatment need with oral health-related quality of life. *Community Dent Oral Epidemiol* 2017 ;45(4):365-371.
4. Dimberg L, Arnrup K, Bondemark L. The impact of malocclusion on the quality of life among children and adolescents: a systematic review of quantitative studies. *Eur J Orthod* 2015 ;37(3):238-247.
5. Antonarakis GS, Kiliaridis S. Orthodontic treatment of patients with special needs in Switzerland. *Swiss Dent J* 2021 ;131(3):220-227.
6. Cabrita JP, Bizarra MdF, Graça SR. Prevalence of malocclusion in individuals with and without intellectual disability: A comparative study. *Spec Care Dentist* 2017 ;37(4):181-186.

7. Alkhadra T. Characteristic of Malocclusion among Saudi Special Need Group Children. *J Contemp Dent Pract* 2017 ;18(10):959-963.
8. Meuffels SA, Kuijpers-Jagtman AM, Tjoa STH, Bonifacio CC, Carvajal Monroy PL. Malocclusion complexity and orthodontic treatment need in children with autism spectrum disorder. *Clin Oral Investig* 2022;26(10):6265-6273.
9. Abraham S, Yeroshalmi F, Margulis KS, Badner V. Attitude and willingness of pediatric dentists regarding dental care for children with developmental and intellectual disabilities. *Spec Care Dentist* 2019 ;39(1):20-27.
10. Ferrando-Magraner E, García-Sanz V, Bellot-Arcís C, Montiel-Company J, Almerich-Silla J, Paredes-Gallardo V. Oral health-related quality of life of adolescents after orthodontic treatment. A systematic review. *J Clin Exp Dent* 2019 ;11(2):e194-e202.
11. Altalibi M, Saltaji H, Roduta Roberts M, Major MP, MacLean J, Major PW. Developing an index for the orthodontic treatment need in paediatric patients with obstructive sleep apnoea: a protocol for a novel communication tool between physicians and orthodontists. *BMJ Open* 2014 ;4(9):e005680-005680.
12. Abeleira MT, Pazos E, Limeres J, Outumuro M, Diniz M, Diz P. Fixed multibracket dental therapy has challenges but can be successfully performed in young persons with Down syndrome. *Disabil Rehabil* 2016 ;38(14):1391-1396.
13. Taddei M, D'Alessandro G, Amunni F, Piana G. Orthodontic treatment of a particular subgroup of children with special health care needs, children with craniofacial anomalies: An analysis of treatment length and clinical outcome. *Angle Orthod* 2016 ;86(1):115-120.
14. Chavis SE, Roth E, Dababnah S, Tepper V, Badawi DG, Mullins CD. Qualitative inquiry from multiple perspectives of barriers and facilitators of oral health care for adults with disabilities. *Spec Care Dentist* 2023 ;43(1):47-55.
15. Casamassimo PS, Seale NS, Ruehs K. General dentists' perceptions of educational and treatment issues affecting access to care for children with special health care needs. *J Dent Educ* 2004 ;68(1):23-28.

Recibido: 29/07/2024

Aceptado: 08/09/2024

Correspondencia: Lara Vivero Couto, correo: lvivero@ucm.es