

# ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

EDUARDO FERNÁNDEZ  
Y RODRIGO CAVIEDES



# ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

## ***¿Cuándo ir al especialista?***

Eduardo Fernández y Rodrigo Caviedes

Primera edición: diciembre, 2023

Santiago, Chile

Ediciones Universidad Autónoma de Chile

ediciones.uaautonoma.cl

© Universidad Autónoma de Chile

Avenida Pedro de Valdivia 425, Providencia

Santiago, Chile

Diseño y diagramación:

Ediciones Universidad Autónoma de Chile

Corrección de textos:

Constanza Mori

ISBN digital: 978-956-417-008-4

Registro de propiedad intelectual: 2024-A-2981



Este material puede ser copiado y redistribuido por cualquier medio o formato, además se puede remezclar, transformar y crear a partir del material siempre y cuando se reconozca adecuadamente la autoría y las contribuciones se difundan bajo la misma licencia del material original.

# **EDICIONES**

Universidad Autónoma de Chile



## CONTENIDO

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ¿Cuándo ir al especialista?                                                        | 7  |
| ¿Qué hace un odontólogo general?                                                   | 10 |
| ¿Por qué debo ir al especialista odontológico?                                     | 14 |
| ¿Cuándo debería ir a un ortodoncista?                                              | 17 |
| ¿Cuándo debería ir a un cirujano maxilofacial?                                     | 20 |
| ¿Cuándo deberá ir a un periodoncista?                                              | 22 |
| ¿Cuándo debería ir a un especialista en estética?                                  | 24 |
| ¿Cuándo debería ir a un especialista en dolor<br>y trastornos temporomandibulares? | 26 |
| ¿Cuándo debería ir a un rehabilitador?                                             | 28 |
| ¿Cuándo debería ir a un implantólogo?                                              | 29 |
| ¿Cuándo debería ir a un endodoncista?                                              | 30 |
| ¿Cuándo debo consultar a un patólogo?                                              | 31 |
| ¿Cuándo debo llevar a un niño<br>o niña al odontopediatra?                         | 32 |



# ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

...amplía y continúa el contenido entregado en **¿Cuándo debo ir al dentista?** Ambas publicaciones se dirigen al público general y a estudiantes del área de la odontología.

El propósito de este libro es orientar sobre cuándo es conveniente acudir a un especialista e informar sobre las distintas especialidades y las condiciones que atienden. De esta manera, se busca facilitar la decisión del paciente y/o apoderado y hacer más eficiente la atención y tratamiento de éste o sus familiares.

Teniendo en cuenta lo anterior, los objetivos del libro son:

Esclarecer qué hace cada especialista

Recomendaciones generales de cuándo acudir a dicho especialista

Explicar la importancia de la atención multidisciplinaria

## LAS ESPECIALIDADES

### Un poco de historia

En la historia de la odontología las especialidades en el área han surgido recientemente. Si bien el Dr. Edward Angle podría considerarse como el creador de la ortodoncia, en el año 1900, recién en 1940 se comenzó a discutir en Estados Unidos la posibilidad de establecer especialidades odontológicas. Asimismo, el 15 de abril de 1947, la Revista de la Asociación Dental Americana definió el término especialidad como «Un campo de práctica que llama a un estudio intenso y extensa experiencia clínica y de laboratorio en un dentista, más allá del entrenamiento ofrecido como preparación para la práctica general en el currículum del estudiante universitario»<sup>1</sup>. A partir de esta definición, aparecen las primeras cinco especialidades formales: periodoncia, rehabilitación oral, cirugía oral, ortodoncia y odontopediatría.



Actualmente, la Asociación Dental Americana (ADA) reconoce sólo doce especialidades. No obstante, cada país establece el marco en el que se define cada una de ellas. Por ejemplo, en Chile la implantología se incorporó como especialidad a comienzos del siglo XXI, sin embargo, la ADA no la reconoce como tal, pues, junto con la periodoncia, las considera una sola especialidad.

Ahora bien, no obstante las posibles diferencias entre los países, la ADA (2022) señala pautas para el reconocimiento de especialidades, las que podrían utilizarse de manera transversal. En términos generales, indica:<sup>2</sup>

- 1 Point: A 21st-century paradigm for the recognition of dental specialties in the United States: Historical review, lessons learned, looking forward, p. 194.
- 2 Adaptado de Requirements for Recognition of Dental Specialties and National Certifying Boards for Dental Specialists Adopted by the 2022 ADA House of Delegates.

## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

1. La especialización debe poseer una organización representante integrada por odontólogos relacionados a la especialidad. Dichos miembros deben tener un mínimo de dos años de experiencia y aprendizaje que se considere adecuado al área.

---
2. La especialidad propuesta debe ser rigurosamente distinguida y definida. Requiere conocimientos únicos y avanzados, habilidades y entrenamiento más allá de aquel que reciben las y los estudiantes universitarios con formación de pregrado.

---
3. El ámbito de práctica de la posible especialidad requiere conocimiento avanzado, habilidades y entrenamientos que son separados y distintos a los de otras especialidades existentes y que no puede cambiarse mediante una modificación menor de otras especialidades.

---
4. La especialidad debe documentarse científicamente por medio de evidencia estadística o estudios pertinentes que demuestren activamente su contribución a nuevos conocimientos en el campo. Junto con ello, debe responder a las necesidades de distintos niveles de educación, buscar de manera activa y con evidencia la validez de diversas terapias de las y los practicantes y que responda a un servicio que no es atendido por los generales u otras especialidades.

---
5. La especialidad debe tener un beneficio o impacto directo en la o el paciente clínico, así como cumplir con las necesidades de la población de los pacientes a tratar.

---
6. La especialidad debe tener una educación avanzada formal, con programas acreditados con una duración mínima de dos años académicos.

## ¿QUÉ HACE UN ODONTÓLOGO GENERAL?

Para decidir cuándo ir a un especialista, primero es necesario saber qué puede hacer un odontólogo general, pero, antes de ello, hay que aclarar que las carreras de odontología, tanto a nivel nacional como internacional, no están completamente estandarizadas entre sí. Por tanto, algunos odontólogos generales egresados de algunas universidades pueden tener más o menos conocimiento que otros en ciertas materias. Esto se ve fuertemente determinado, tanto por la especialidad de los profesores dictantes y formadores de los currículums, como por la capacidad de adaptación de las y los estudiantes a los vertiginosos cambios que sufre la ciencia hoy en día.

Sin embargo, igualmente existe consenso sobre ciertos tratamientos universales que el odontólogo general debería conocer:



### Prevención

El odontólogo general va a guiar al paciente y tratarle en el sillón dental con medidas preventivas para enfermedades de la cavidad oral. Por ejemplo: prevención de caries, enfermedades de las encías, hábitos dañinos y enfermedades como cáncer oral. Cabe destacar que el mismo especialista puede definir distintos riesgos a los pacientes y solicitar controles preventivos con más o menos frecuencia según dicho riesgo. Todas estas consideraciones de atención se realizan con el ánimo de evitar la aparición de alguna enfermedad aguda o crónica, las que significarían más tiempo de tratamiento, tanto para el odontólogo como para el paciente, y un mayor gasto para este último.

### Restauraciones

Las obturaciones (tapaduras) y eliminación de caries es un procedimiento que cualquier odontólogo debería poder hacer. En términos generales, existen dos categorías: las restauraciones directas (hechas por el mismo odontólogo) y las indirectas (hechas por un laboratorio con base en modelos que envía el profesional). Las primeras son, por tiempo y precio, las más comunes, en cambio, las segundas, no todo odontólogo general podría estar dispuesto a realizarlas y esto por diferentes motivos, entre ellos, el tiempo, la experiencia, reconocer los materiales, etc.

### Exodoncias simples

Las exodoncias son las extracciones de dientes. Cuando decimos «simple» significa que, por las características del diente, se podrían sacar en el box dental (a pesar de que algunos centros exigen que sea en pabellón) y no implica una destrucción extra del hueso o encía. Dependiendo de la experiencia del profesional, éste podría ser capaz de extraer dientes permanentes y temporales sin contar los terceros molares (muelas del juicio), mientras que otros podrían extender su conocimiento más allá y hacer extracciones de terceros molares que no tengan mayores dificultades. Esto también implica suturas, controles y urgencias.

### Diagnósticos

Las y los odontólogos generales son la primera línea para los diagnósticos y la posibilidad de derivar al especialista correspondiente si es necesario. Esto incluye desde radiografías hasta anomalías del desarrollo.

### Endodoncias

Los tratamientos endodónticos (tratamiento de conducto) son acciones que las y los odontólogos generales saben hacer en los dientes frontales, sin embargo, suelen ser derivados a especialistas dado que no siempre se cuenta con el equipamiento adecuado, el tiempo y ello afecta las posibilidades de éxito del tratamiento para el paciente. En general, en las universidades no se enseña a las y los odontólogos generales tratamiento endodóntico en molares, salvo algunas excepciones.

### **Prótesis removibles**

Debido a la mejora de la salud bucal y a las nuevas opciones de tratamiento más favorables para las y los pacientes, las prótesis removibles están siendo cada vez menos usadas. Esto también va de la mano con una mayor dificultad de las y los estudiantes de pregrado para conseguir pacientes para aprender su uso. Esto hace que, en general, las y los odontólogos generales tiendan a derivar a este tipo de pacientes a las y los especialistas en rehabilitación o implantología. Sin embargo, igualmente algunos odontólogos generales podrían hacer este tipo de tratamientos.

### **Enseñanza**

Actualmente se intenta dar énfasis en la enseñanza a las y los pacientes para mejorar su salud oral. Esto puede ser desde cómo y qué usar para cepillarse los dientes a qué dieta seguir para mejorar o impedir el avance de alguna enfermedad de la cavidad oral.

### **Eliminación de placa bacteriana y tártaro**

En condiciones normales, un odontólogo sabe y puede eliminar los depósitos duros y blandos en los dientes y su raíz, bajo la encía. Esto puede hacerse por la salud de las encías, para evitar caries o por ambas razones.

Como se indicó al principio, los tratamientos no están completamente estandarizados, por lo que algunas y algunos odontólogos generales pueden tener más experiencia que otros en ciertas áreas o tratamientos. En atención a esto es que, en casos más complejos, muchas y muchos odontólogos generales van a preferir derivar a un especialista que podría hacer mejores tratamientos, más rápidos, con más conocimiento o con el instrumental adecuado.

## ¿POR QUÉ DEBO IR AL ESPECIALISTA ODONTOLÓGICO?

Las y los especialistas son, como indica su nombre, odontólogos que han profundizado sus estudios para ganar expertise en uno (o más) de los componentes que conforman su área de trabajo. Entre otros, esto consiste en:

- ✓ técnicas más avanzadas de tratamiento y diagnóstico,
- ✓ mejor comprensión de las causas y razones de tratamiento,
- ✓ mayor velocidad y/o calidad en el tratamiento,
- ✓ un abanico más amplio de posibles diagnósticos,
- ✓ detección de situaciones menos comunes, y
- ✓ más opciones de tratamiento para la elección del paciente.

Los puntos anteriores permiten al o la especialista tratar y observar a las y los pacientes de una manera más acabada y/o tratar situaciones que un odontólogo general o que otra especialidad no podría tratar. Esto no significa que un odontólogo general no pueda hacer buenos tratamientos, pero, por la cantidad de tecnologías existentes, las enfermedades, las condiciones, exigencias y experiencias, es necesaria la presencia de profesionales que puedan profundizar y revisar de manera adecuada estos temas, con el objetivo de dar la mejor atención y tratamiento posible.

## División de las especialidades clínicas

### Ortodoncia

Esta especialidad busca el tratamiento de problemas de espacios dados por los dientes o por el tamaño y/o forma de la mandíbula y maxilar, que son los huesos en el que están los dientes, es decir, dientes separados, apiñados, girados o inclinados, entre otros.

### Cirugía maxilofacial

A grandes rasgos, esta especialidad trata a pacientes que necesitan una intervención en los huesos o una cirugía especializada, desde una extracción de dientes hasta la reconstrucción de la cara por un accidente.

### Periodoncia

Se dedica al tratamiento de los tejidos blandos al interior de la boca y la parte del hueso que rodea el diente, por ejemplo, la infección, destrucción e inflamación de las encías o la halitosis.

### Estética

Esta especialidad busca dar solución a pacientes que tienen alta demanda estética en su tratamiento odontológico u orofacial, es decir, embellecimiento de la sonrisa, dientes, rostro, etc.

### Trastornos temporomandibulares y dolor

Como dice su nombre, esta especialidad trata la articulación que nos permite mover la mandíbula, así como los músculos que posibilitan su movimiento y estabilización, además de los dolores que pueden estar asociados.

### Rehabilitación

La rehabilitación oral tiene como finalidad devolver la funcionalidad de la boca a un o una paciente que la ha perdido de manera parcial o total, como, por ejemplo, una persona que tiene problemas para masticar.

### Implantología

La implantología busca restituir piezas dentales mediante implantes que funcionan como aditamentos unidos al hueso.



### Endodoncia

Esta especialidad busca tratar la cámara y los conductos que hay al interior de un diente cuando se encuentra inflamado o necrosado (muerto), también da tratamiento al ápice o punta de la raíz del diente y sus alrededores cuando se encuentran con alguna enfermedad. Comúnmente, esta labor se conoce como tratamiento de conductos.

### Patología

Esta especialidad se dedica a identificar con exactitud enfermedades y condiciones que afectan al paciente, tanto en el área de los huesos como en los tejidos blandos. Mediante este procedimiento es posible detectar con exactitud desde un cáncer hasta infecciones ocasionadas por un virus.

### Odontopediatría

La particularidad de esta especialidad es que se enfoca en infantes y jóvenes que aún tienen dientes temporales o «de leche». La odontopediatría promueve un buen primer acercamiento del paciente a la odontología.

### Necesidades especiales

Esta especialidad trata pacientes de difícil manejo, ya sea por situaciones físicas, mentales o patológicas, donde muchas veces el tiempo y el momento del tratamiento es de vital importancia para quien consulta.

.....

Cabe destacar que, los odontólogos generales y los mismos especialistas suelen saber cuándo un paciente puede necesitar una derivación o interconsulta con una o varias de las especialidades, pues la formación del profesional permite definir cuándo es más factible o necesario la visita a cierta especialidad. Por otro lado, cada especialidad puede tener a un profesional con una subespecialidad, dedicándose a casos muy concretos de su formación de especialista, por ejemplo, un cirujano maxilofacial que se especialice en niños con fisura labiopalatina.

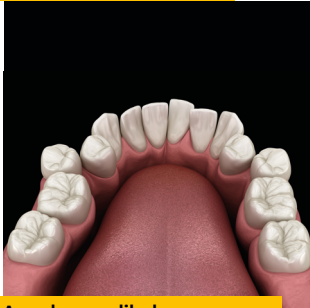
*Existen también otras especialidades como la odontología forense, especialista en imagenología o gestión, las cuales abordan el trato y comunicación entre profesionales. Por tanto, en estas áreas no se establece trato directo con el paciente.*



## ¿CUÁNDO DEBERÍA IR A UN ORTODONCISTA?



Arcada mandibular ideal



Arcada mandibular con apiñamiento y giroversiones

De manera ideal, hacia la etapa de la adultez, los dientes permanentes y definitivos van a erupcionar con espacio adecuado, es decir, suficientemente, sin sobra ni falta, ni van a estar girados o inclinados. Junto con ello, la mandíbula y maxilar van a encajar entre sí, con el espacio necesario para que los dientes erupcionen de forma adecuada. Sin embargo, esta es una situación que no se presenta con frecuencia.

Comúnmente, las y los ortodoncistas realizan tratamientos con aparatos llamados «alineadores» para dientes en giroversión (rotados), inclinados, apiñados o diastemados (espaciados).<sup>3</sup> Esto puede provocarse porque el tamaño del hueso en el que ya están ubicados los dientes o los dientes erupcionados es insuficiente. De la misma manera, el padecimiento puede deberse a un exceso del número de dientes, a la posición inadecuada al emerger el diente, a la presencia de caries o a la pérdida temprana de los dientes temporales, entre otras causas.

Es importante señalar que los tratamientos ortodónticos se pueden realizar prácticamente a cualquier edad. Sin embargo, es preferente el tratamiento en niños, niñas y adolescentes que aún tienen dentición mixta —dientes temporales y permanentes— o con poco tiempo de los dientes permanentes en la boca dado que, durante ese periodo, los huesos son más flexibles y menos duros que

3 Motivation, Perception, and Behavior of the Adult Orthodontic Patient: A Survey Analysis

## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

en la adultez. Lo anterior permite «moldear» el hueso por medio de la aplicación de fuerzas controladas y un movimiento más fácil de los dientes con el uso de los aparatos que solemos ver en algunas personas.

En la adultez se pueden hacer tratamientos de movimientos dentarios, pero en caso de maxilares o mandíbulas comprimidas o pequeñas, el tratamiento es más difícil por la dureza y rigidez del área. En caso de que sea necesario, podría requerirse fracturar o romper el hueso de manera controlada para así modelar nuevamente el hueso afectado. Estas afecciones pueden generarse de manera natural o inducida, por ejemplo, algún trauma, un golpe físico o un hábito dañino como la succión del pulgar.<sup>4</sup>

### Hábitos dañinos

| Clasificación                                                                                                     | Principales alteraciones oclusales                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| De succión <ul style="list-style-type: none"><li>Mamadera</li><li>Chupete</li><li>Dedo</li><li>Objetos</li></ul>  | <br><b>Mordida abierta</b>                      |
| De interposición <ul style="list-style-type: none"><li>Lengua</li><li>Labio</li><li>Objetos</li></ul>             |                                                                                                                                   |
| De presión <ul style="list-style-type: none"><li>Interna (dedo)</li><li>Bruxismo</li><li>Externa (Mano)</li></ul> | <br><b>Mordida cruzada</b>                     |
| De respiración <ul style="list-style-type: none"><li>Respiración bucal</li><li>Respiración mixta</li></ul>        |                                                                                                                                   |
|                                                                                                                   | <br><b>Protrusión de incisivos superiores</b> |

4 Para una explicación más exhaustiva de este tema, revisa *¿Cuándo debo ir al dentista?*

## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

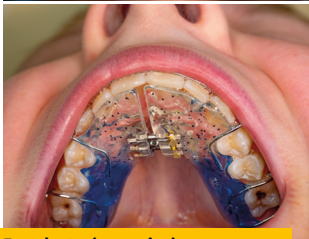


**Modelo de yeso**



**Representación de radiografía de reabsorción radicular.**

*Foto elaborada con IA, modificada por Rodrigo Caviedes.*



**Brackets (superior) y expansores (inferior)**

Generalmente, es necesario un tratamiento de una o un odontólogo cuando se está en presencia de:

- ✓ un problema funcional asociado a la discrepancia dentaria o maxilar,
- ✓ un aumento de riesgo o daño para las estructuras que rodean el diente o el mismo diente, y/o
- ✓ un problema estético del paciente.

En ciertos casos, el problema funcional no necesariamente se relaciona a la mordida, pero puede estar asociado a otros aspectos, por ejemplo, a una mala respiración o a un estrés innecesario de la articulación temporomandibular, que es la articulación que nos permite abrir y cerrar la boca.

Para planificar el tratamiento, generalmente, la o el especialista necesita un estudio con radiografías y otro con modelos digitales o de yeso de la boca del paciente.

Al mismo tiempo, es importante saber que los tratamientos son de larga duración, pues la remodelación del hueso o poner los dientes en otra posición debe hacerse de manera controlada y constante. De otra forma, se corre el riesgo de que el hueso o la raíz del diente se reabsorba.

Cabe destacar que, antes de empezar el procedimiento, la o el paciente debe estar saludable en otras áreas. Esto significa que no debe tener un problema en las encías, el que pueda estar atacando el hueso que rodea el diente, no puede tener problemas de caries ni necesitar extracción de algunos dientes para generar espacio. Todo esto es porque, en la mayoría de los casos, una vez que se pone el aparato ortodóntico (como *brackets* o «frenillos»), no se puede hacer un tratamiento adecuado de las otras especialidades hasta que estos sean retirados.

## ¿CUÁNDO DEBERÍA IR A UN CIRUJANO MAXILOFACIAL?

El área de la odontología no es solamente de los dientes, sino de todo el denominado «sistema estomatognático». Aunque los distintos autores y organizaciones aún debaten sobre los límites de este sistema, se acepta que éste considera por lo menos el área del hueso maxilar y mandibular. Así, las y los cirujanos maxilofaciales van a ser especialistas en todo lo que incluye la cirugía de tales huesos y tejidos adyacentes.

De acuerdo con la Asociación Americana de Cirujanos Maxilofaciales, la situación más común en la que un paciente asiste a un cirujano maxilofacial es para extracciones de dientes por distintas causas, entre ellas, dolor, indicación de otro especialista, alguna afección vinculada a las muelas del juicio o similares. Sin embargo, también es común que traten casos de urgencias que no incluyan dientes, como, por ejemplo, el dolor posextracción.

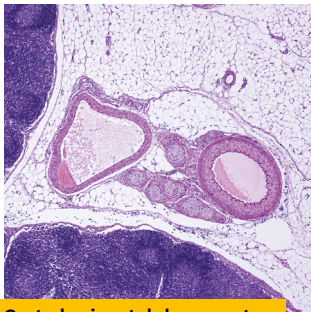
En la mayoría de los casos (sin contar algunas extracciones, retiro de suturas y urgencias), es necesario que los tratamientos se realicen en un pabellón, pues es un ambiente más controlado y disminuye el riesgo de infecciones y situaciones indeseadas. No hay que olvidar que estas son cirugías que exponen un sitio del cuerpo que debería ser estéril al medioambiente y la boca posee, además, un gran número de bacterias.



## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?



**Pabellón quirúrgico**



**Corte horizontal de paquete  
vasculonervioso visto al  
microscopio.**

**Vena a la izquierda, nervios al  
medio arteria a la derecha**

La o el cirujano maxilofacial puede y va a tratar otras situaciones que necesiten un tratamiento óseo o quirúrgico especializado. Por ejemplo, la eliminación de algunos tumores o quistes, la reconstrucción facial por infecciones, por accidentes, malformaciones o instrucciones de fractura o corte de huesos por parte de otras especialidades, entre otros procedimientos.

A su vez, toda el área que trata la o el cirujano maxilofacial está llena de arterias, nervios y conductos que son muy sensibles y se conectan entre sí. Por eso, es fundamental para este especialista contar con radiografías que le permitan ubicarse y adaptarse al cuerpo del paciente y así disminuir la posibilidad de un accidente.

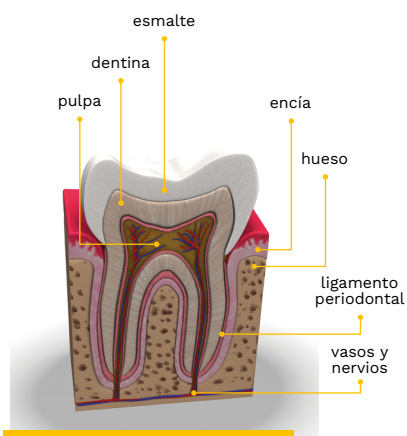
A excepción de algunas extracciones y urgencias, la o el cirujano maxilofacial suele trabajar en conjunto con otros profesionales pues, por la naturaleza de las enfermedades y solicitudes que tratan, necesitan tener una comunicación fluida y constante con otras especialidades odontológicas y médicas.

## ¿CUÁNDO DEBERÁ IR A UN PERIODONCISTA?

En términos generales, los dientes están fijos en por el hueso, encía y ligamentos. Bajo ciertas circunstancias, y mediado por bacterias, este soporte comienza a ser destruido. Esta situación se denomina periodontitis. La o el paciente puede evidenciar su aparición si existe halitosis (olor intenso de la boca causado por insuficiencia de higiene o infección), movimiento anormal o exagerado de los dientes, sangrado o pus que brota del borde de las encías y, en situaciones más avanzadas, dientes en disposición de abanico e incluso su caída espontánea.

La o el odontólogo general puede tratar esta enfermedad cuando está en una etapa incipiente o no ha avanzado mucho, eliminando las bacterias en la superficie del diente (generalmente, en forma de tártaro, también conocido como sarro o cálculo). Sin embargo, cuando la enfermedad ha avanzado considerablemente, y hay sitios de difícil acceso o abscesos (colecciones de pus), es necesario que la o el periodoncista intervenga.

Por otro lado, aún en los comienzos de la enfermedad, la o el periodoncista, en comparación a una o un odontólogo general, tiene mayor capacidad para eliminar las bacterias presentes entre la raíz del diente y la encía.



**Esquema de diente con ligamento, hueso y encía**

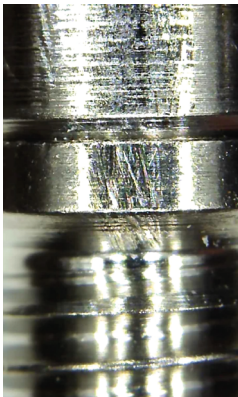
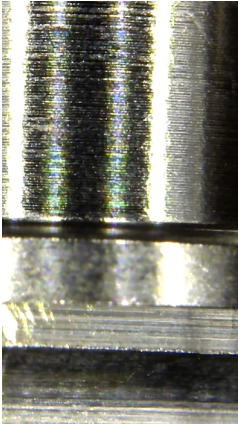


**Paciente con periodontitis. Se observa sarro, recesión e inflamación de encías**

## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

La o el periodoncista también puede:

- ✓ hacer cirugías en la encía para alargar la corona clínica (la parte visible de los dientes),
- ✓ disminuir el tamaño de la encía,
- ✓ limpiar directamente la raíz y usar materiales para la regeneración ósea, y
- ✓ realizar cirugías que puedan necesitar otras especialidades.



**Implante normal (superior) e  
implante rallado (inferior)**

Por otro lado, un o una paciente que posee implantes dentales y tiene una periimplantitis —donde las bacterias se adhieren al implante y comienzan a destruir el hueso regenerado— también será tratado por el periodoncista. Esto se debe a que el titanio (material del que están hechos los implantes) es muy dócil y puede rallarse al usar el instrumental tradicional de limpieza de raíz, lo cual genera un sitio de mayor acumulación de bacterias a futuro. En casos más raros también puede ocurrir que las papilas interdentales, es decir, la encía que está entre medio de los dientes, se necrose. Esto suele evidenciarse por la presencia de halitosis, un color grisáceo de las papilas y un dolor muy agudo. Si se está en presencia de este cuadro clínico, es recomendable acudir a una o un periodoncista para un tratamiento más eficaz.

Es importante resaltar que la periodontitis es una enfermedad crónica, es decir, que se mantiene por toda la vida. Lo que la o el profesional puede hacer es «pausar» la enfermedad al evitar que esta siga destruyendo más hueso y encía, por lo tanto, una vez que se diagnostica la enfermedad, es necesario un control permanente. De otra manera, la periodontitis puede reactivarse.

## ¿CUÁNDO DEBERÍA IR A UN ESPECIALISTA EN ESTÉTICA?

La finalidad del tratamiento de los dientes permanentes es que se mantengan funcionales, sin dolor y estéticos. Así, cuando hablamos de especialista en estética puede referirse a dos situaciones: estética dental o armonización orofacial.

La **estética dental** trata todas las áreas asociadas a la armonía en la sonrisa de la persona y su objetivo que el resultado de la intervención sea lo más agradable posible en base a parámetros objetivos y subjetivos. Para ello, se suele hacer un diseño digital de la sonrisa más ideal del paciente. Luego, la o el especialista busca imitar ese diseño ideal en el sillón dental, con la ayuda de otras especialidades como la implantología, la periodoncia, la ortodoncia y el trabajo con laboratorios.

En general, cualquier persona que desee mejorar la estética de su sonrisa, incluyendo por la pérdida de algunos dientes, puede asistir a este especialista. El tratamiento, eso sí, empieza siempre y cuando el paciente se encuentre sano en los otros aspectos orales o cuando el mismo tratamiento permita recomponer un estado saludable en quien consulta.

Por otro lado, el propósito de la **armonización orofacial** es el rejuvenecimiento, la prevención de envejecimiento y el embellecimiento objetivo o subjetivo de una persona. Esto se hace a partir del uso de máquinas y material inyectable o estimulante en distintas partes de la cara del individuo



Sonrisa real (superior) y  
diseño de sonrisa (inferior)

## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?



**El antes y después de un tratamiento con ácido hialurónico**

sin ser por ello una cirugía plástica o reconstructiva. En ciertos casos, es posible tratar afecciones desfigurantes como la parálisis facial o las hendiduras de los huesos de la cara.

Los tratamientos son muy variados e incluyen láser, ácido hialurónico, bioestimuladores, plasma rico en factores de crecimiento o en plaquetas (el que es centrifugado a partir de muestras del mismo paciente), toxina botulínica, entre otros. El procedimiento es definido por la o el especialista en conjunto con el paciente para tratar lo que se desea armonizar.

Además —aunque en menor grado— en algunas ocasiones, gracias a la inyección de toxina botulínica o el uso de láser de baja potencia, también pueden tratarse algunos problemas dolorosos.



**Productos y máquinas de armonización: material inyectable (superior) y máquina HIFU (inferior)**

Especialmente con la bioestimulación, que busca estimular la formación del colágeno de la piel, existen varias escuelas y metodologías para llegar a un mismo resultado. Muchos tratamientos son complementarios entre sí, pero hay otros que son mutuamente excluyentes y pueden generar daño. Por ende, es de extrema relevancia que la o el paciente tenga claro los procedimientos que se ha realizado en el pasado para que la o el especialista pueda definir la viabilidad del tratamiento.

De esta manera, cualquier persona que desee prevenir un envejecimiento prematuro, quiera ajustar su rostro para una mayor armonía, desee un rejuvenecimiento facial o incluso sólo quiera aumentar su autoestima, puede acudir a un tratamiento de armonización orofacial.

Ahora bien, es importante destacar que, en la actualidad, la normativa para armonización orofacial no está adecuadamente regulada en Chile y se están haciendo trámites en el Congreso para que estos tratamientos sólo puedan ser realizados por médicos y odontólogos.

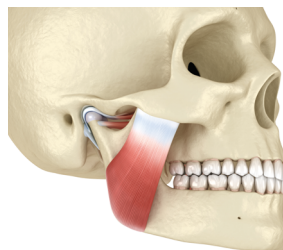
# ¿CUÁNDO DEBERÍA IR A UN ESPECIALISTA EN DOLOR Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES?

La mandíbula es un hueso de la cara que se mueve gracias a la contracción y relajación de algunos músculos y a la contención de una prominencia ósea ovalada llamada cóndilo, que se asienta en el cráneo.

En condiciones de normalidad, el cóndilo está contenido en una cápsula. Éste se mueve y se desplaza dentro de una cavidad en el cráneo, en conjunto con un disco de cartilago lubricado que se ubica entremedio de ambos para evitar el roce, desgaste y mantención de la posición de la mandíbula en su lugar.

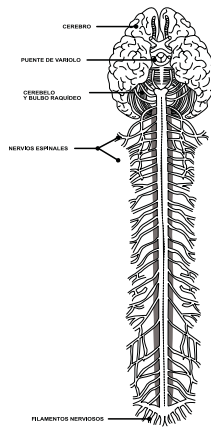
En cuanto al dolor, en líneas generales, está mediado por un componente periférico (nervios) y otro central (cerebro y médula). Cuando nos golpeamos se activan los nervios y nos duele, pero en otras ocasiones, el dolor puede provenir del sistema nervioso central, donde se procesa el dolor, y la sensación de dolor es constante. Cuando hay un desequilibrio en cualquiera de los componentes anteriores (sistema nervioso) comienzan a aparecer los trastornos temporomandibulares con dolor.

Las y los especialistas en trastornos temporomandibulares tratan los problemas que afectan la articulación temporomandibular (aquella que permite mover la mandíbula), la musculatura masticatoria y, en parte, la del cuello. Además, suelen tratar o identificar correctamente sitios dolorosos de la cabeza y el cuello que no tienen origen dentario y las posibles causas de la afección desde un punto de vista biopsicosocial (biológico, psicológico y del entorno del o la paciente). Bajo esa perspectiva, trabajan

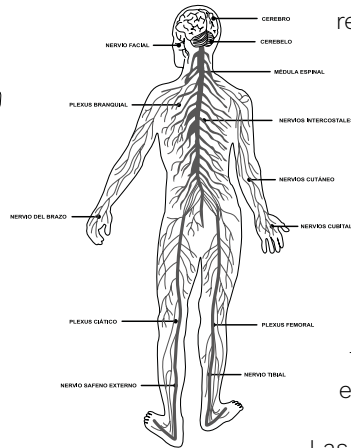


**Representación de articulación con músculo masetero**

## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?



**Sistema nervioso central (izquierda) y sistema nervioso periférico (derecha)**



con un enfoque multidisciplinario al relacionarse con otros profesionales de la salud como kinesiólogos, psicólogos, psiquiatras, nutriólogos, etc.

Estas o estos especialistas también pueden hacer tratamientos de urgencia en pacientes a quienes, por ejemplo, se les bloquea o traba la mandíbula y no la pueden mover, o pacientes que están sufriendo enfermedades degenerativas en la articulación de la mandíbula.

Las enfermedades o síndromes más comunes que trata esta especialidad, en un 50% de los casos aproximadamente,<sup>5</sup> serán por dolor muscular. Por lo general, esto se relaciona con el bruxismo (apriete o rechinar de dientes,) tanto al dormir como al estar despierto.

Los tratamientos para el bruxismo van a ser muy variados y dependerán de cada paciente. Estos podrán incluir manejo con medicamentos, dispositivos de reenseñanza muscular, interconsultas, inyecciones de distintos compuestos a la articulación o músculos, medicina complementaria, cirugía, enseñanza y tratamiento en conjunto con gente cercana al o la paciente, entre otros.

En general, se recomienda asistir a estos especialistas cuando se está en presencia de dolores faciales que no tienen origen en los dientes. Esto es, dolores de cabeza continuos, mención de bruxismo —advertido por cercanos o autopercepción—, bloqueo del movimiento mandibular y/o ruidos articulares cerca del oído.



5 Diagnosis and Treatment of Temporomandibular Disorders ROBERT L. GAUER, MD, AND MICHAEL J. SEMIDEY, DMD

## ¿CUÁNDO DEBERÍA IR A UN REHABILITADOR?

Como ya mencionamos, la finalidad del tratamiento de los dientes permanentes es que se mantengan funcionales, sin dolor y estéticos.<sup>6</sup> En esta línea, las y los rehabilitadores buscan recuperar la funcionalidad de la boca cuando ésta se ha perdido parcial o totalmente.

Desde esa perspectiva, también pueden hacer algunos tratamientos de las especialidades de trastornos temporomandibulares, estética y odontopediatría, es decir, poseen conocimientos más avanzados que el odontólogo general, pero más básicos que dichas especialidades.

Estos tratamientos están estrechamente vinculados con el quehacer de laboratorios y muchas veces implica la labor de implantólogos. De esta forma, un tratamiento de rehabilitación puede colocar dientes sobre implantes o bien prótesis totales sobre implantes. Asimismo, puede instalar prótesis ancladas en dientes o sobre la encía. Dicha intervención permite recuperar extensiones significativas de dientes perdidos.

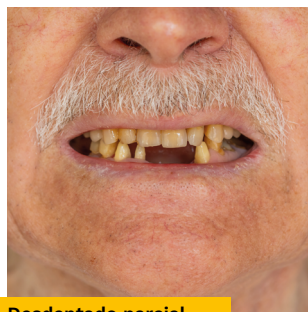
Se recomienda ir a una o un rehabilitador cuando se han perdido varios dientes o la función del habla y/o masticatoria se encuentre afectada. Esto también podría incluir tratamientos para múltiples caries (muy extensas), pérdida del tamaño del diente por causas no cariosas (como ácidos, fracturas o bruxismo) o un procedimiento posterior a ciertos tratamientos, por ejemplo, uno endodóntico (de conducto).



**Distintos estilos de prótesis removibles**



**Distintos tipos de restauraciones indirectas**



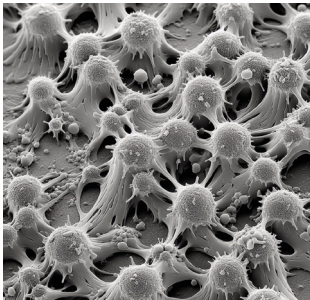
**Desdentado parcial**

6 When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. P.3692

## ¿CUÁNDO DEBERÍA IR A UN IMPLANTÓLOGO?



**Representación de implante en boca**



**Representación de osteoblastos adheridos a superficie de titanio**

*Imagen elaborada con IA*

Las y los implantólogos, tal como indica su nombre, son especialistas que, tras el estudio del caso, por medio de una cirugía, proceden a poner implantes de titanio en la boca del paciente. Si este no tiene suficiente hueso o recién se extrajo un diente, el implantólogo también va a buscar regenerar ese hueso. En estos casos, la mayoría de las veces usará como base unos filtrados de sangre del mismo paciente en conjunto con materiales que facilitan el crecimiento y anclaje del hueso.

Al igual que en la ortodoncia, el proceso del tratamiento es relativamente largo y necesita varios controles para corroborar la cicatrización y formación del hueso. Por otro lado, el implante puesto es integrado por el cuerpo como un material propio. Esto hace que las células del hueso se adhieran al implante y actúe como un pilar para el futuro diente fabricado en el laboratorio y que se pondrá encima.

Este procedimiento se considera el más favorable o el menos dañino para los tejidos blandos, óseos y dentarios cuando se está en proceso de recuperar dientes. Sin embargo, por el proceso y material usado, es más costoso y prolongado que otros tratamientos rehabilitadores más convencionales. En el caso de pacientes que no tienen muchos dientes, se podría optar por una solución intermedia: se instalan algunos implantes a lo largo del maxilar o mandíbula, en vez de poner un implante por cada diente, y sobre esos implantes se hace una prótesis más extensa.

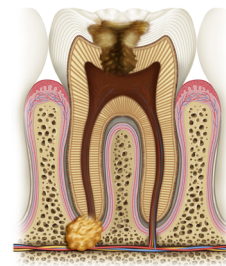
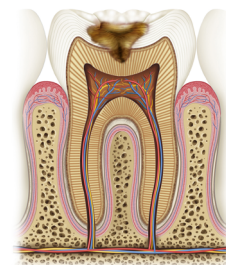
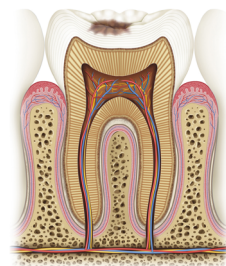
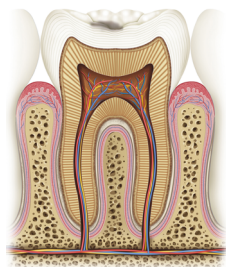
## ¿CUÁNDO DEBERÍA IR A UN ENDODONCISTA?

Los dientes tienen receptores capaces de sentir diversos estímulos: frío, calor, electricidad, golpes y presión. Esto sucede gracias a la presencia de nervios y vasos sanguíneos (se mantiene «vivo» [diente vital]) que hay al interior del diente, lo cual se denomina «complejo pulpodentinario». Cuando una caries se acerca o infecta este complejo o pulpa, ésta se inflama y presiona el nervio que hay dentro, lo que produce mucho dolor. Si la infección no se trata, las bacterias avanzan hasta llegar al fondo o ápice del diente y comienzan a destruir el hueso, formando un acúmulo de pus y luego, al final, todo el trayecto queda necrosado o muerto. En dicha fase deja de haber dolor, pues no hay nervio, sin embargo, la infección sigue ahí.

Las y los endodoncistas son aquellos especialistas que tratan el conducto al interior de los dientes para eliminar la infección y/o tratar la inflamación de la pulpa. El objetivo es mantener el diente en la boca de manera funcional en vez de sacarlo y perderlo para siempre.

Dependiendo del estado, también pueden tratar casos como las puntas de la raíz del diente muy abiertas, el tratamiento de conducto en un diente recién caído por un golpe y luego reinsertarlo, dientes con pulpas calcificadas, quistes y similares producto del avance de la enfermedad del diente, retratamientos de conductos, tratamientos por fracturas de dientes graves u otros.

Se recomienda ir al o la endodoncista cuando un diente presenta dolor, el cual puede estar asociado a una caries o a una fractura extensa del diente. El dolor, en este caso, tiene que ser espontáneo o debe mantenerse en el tiempo tras uno de los estímulos previamente señalados.

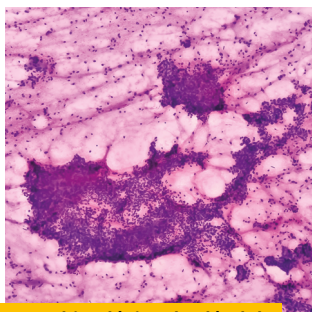


**Proceso de avance de caries profunda con compromiso pulpar y periapical**

¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?

## ¿CUÁNDO DEBO CONSULTAR A UN PATÓLOGO?

La boca y sus alrededores se encuentran expuestos a diversas condiciones y enfermedades. Las más comunes pueden y suelen ser detectadas por los odontólogos generales u otros especialistas. Sin embargo, algunas de éstas pueden ser muy similares entre sí y su tratamiento será, por tanto, distinto dependiendo del diagnóstico final.



**Corte histológico de glándula salival parótida inflamada**

Las y los patólogos detectan enfermedades o condiciones con base en la apariencia clínica, la historia del paciente, los estudios radiográficos, los exámenes de laboratorio o las biopsias (corte de tejido)<sup>7</sup> y raspados, que son analizados bajo el microscopio. Estas enfermedades y condiciones pueden ser de distinta índole: infecciosas (bacterias, virus, hongos), inofensivas (variaciones anatómicas o reacciones), tumorales, autoinmunes, quísticas, cancerosas, entre otras.

Se debe consultar a el patólogo cuando cualquier odontólogo, profesional de la salud, especialista o no, lo indique. De manera personal, se podría visitar al patólogo frente a crecimientos anormales de cualquier tejido oral o alrededor de la boca o frente a la presencia de llagas en el borde del labio, que no muestran signos de recuperación después de dos semanas de su aparición.

La o el patólogo va a identificar con exactitud la patología y va a derivar de manera adecuada al especialista correspondiente en caso necesario. Las y los patólogos trabajan en conjunto con todas las especialidades odontológicas, médicas e incluso forenses.

<sup>7</sup> Los cortes para el microscopio o muestras de laboratorio a veces pueden dar falsos positivos o negativos, por lo tanto, es posible que sea necesario repetir el procedimiento.

# ¿CUANDO DEBO LLEVAR A UN NIÑO O NIÑA AL ODONTOPEDIATRA?

Las niñas y niños no son adultos en tamaño pequeño. Son personas en desarrollo, por lo que sus órganos no funcionan igual a los de una persona adulta. Tienen signos vitales distintos, su sistema inmunológico funciona diferente, la velocidad de eliminación de los medicamentos no es la misma que en los adultos, así como tampoco lo es su visión del mundo, su percepción dolor y, por lo mismo, su cooperación de cara a los tratamientos puede no ser la requerida. En la misma línea, el tamaño, grosor y resistencia de sus dientes no son iguales a los de una persona adulta.

## Preescolares y escolares

|                           |                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A los 6 meses             | Consulta odontológica con la aparición del primer diente primario.                                                                                                               |
| A los 12 meses            | Consulta odontológica.                                                                                                                                                           |
| A los 2 años              | Consulta odontológica.                                                                                                                                                           |
| A los 3 años              | Consulta odontológica.                                                                                                                                                           |
| A los 4 años              | Consulta odontológica.                                                                                                                                                           |
| A los 5 años              | Consulta odontológica.                                                                                                                                                           |
| A los 6 años              | GES «Salud oral integral para niños y niñas de seis años». Al comenzar el recambio dentario para una dentición secundaria.                                                       |
| Ante una urgencia dental  | GES «Urgencia odontológica ambulatoria» si el niño presenta dolor en algún diente, mucosas o territorio facial o si ha sufrido un trauma dental producto de algún golpe o caída. |
| Cada 6 meses para control | El dentista determinará, de acuerdo con el riesgo cariogénico de cada niño, cuál debe ser la frecuencia de visita al odontólogo. Esta puede ser cada tres, seis o doce meses.    |

## ¿CUÁNDO IR AL ESPECIALISTA?



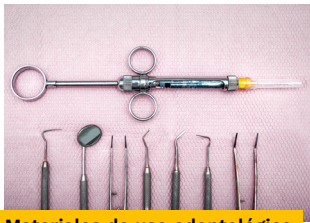
*Para revisar de manera más extensa las labores que suelen realizar las y los odontopediatras y cuándo es necesario llevar a las y los niños a una consulta, escanea el QR y descarga el libro ¿Cuándo debo ir al dentista?*



Normalmente, el odontólogo general va a poder ver a niños que ya sean escolares. Sin embargo, en odontopediatría pueden ver a escolares de difícil manejo, que no son cooperadores o que podrían estar recibiendo algún tratamiento que pueda hacer perder esa cooperación.

Asimismo, los odontólogos también pueden trabajar en conjunto con especialistas de necesidades especiales y cirujanos maxilofaciales en casos de niños o niñas que presenten condiciones como fisura labiopalatina o similares. Los odontólogos suelen ser los primeros en detectar cuando un niño o niña podría necesitar un tratamiento ortodóntico a futuro.

### Necesidades especiales



**Materiales de uso odontológico**

Las y los odontólogos necesitan tener a un paciente cooperador para reducir al mínimo las posibilidades de accidentes tanto para el profesional como para su paciente. Dado que trabaja con agujas, materiales cortantes y puntiagudos, estos siempre deben manejarse con precaución. No obstante, aunque haya un alto cuidado por parte de la o el profesional, en ciertas ocasiones no es posible lograr una adecuada atención, pues la o el paciente presenta enfermedades, síndromes y/o condiciones físicas o mentales que lo impiden. Además, hay pacientes que requieren una atención más delicada a causa, por ejemplo, de enfermedades terminales, traumas, hospitalizaciones, adicciones, entre otros. Generalmente, este tipo de pacientes son llevados o acompañados por algún apoderado responsable, quien, en caso de ser necesario, estaría facultado para tomar decisiones en nombre de la persona que está siendo atendida.

### Atención multidisciplinaria

A lo largo del texto se habla reiteradamente del trabajo en conjunto con otras especialidades y esto es porque, efectivamente, para brindar la mejor atención posible a la o el paciente, la atención de especialidad necesita un enfoque multidisciplinario. La mayoría de los tratamientos están entrelazados entre sí y es necesario ese trabajo en equipo para lograr el mejor pronóstico posible.

En algunos casos, la atención multidisciplinaria no es necesaria, pero la odontología actual intenta fomentar el trabajo en equipo y el conocimiento adecuado del profesional respecto a sus pares y de su paciente. El objetivo de este enfoque es derivar al o la especialista adecuado y que todo funcione como un engranaje.

Dicho de otro modo: el patólogo puede detectar un tumor específico cercano a los dientes, pero no tiene las habilidades quirúrgicas suficientemente finas como para extraerlo sin generar el mínimo daño y con la seguridad de haber eliminado todo el tejido necesario como el cirujano maxilofacial. Por otra parte, el cirujano maxilofacial va a eliminar el tumor y los dientes afectados, pero no va a tener las capacidades de reorganizar la arcada de los dientes que se movieron y va a ser necesario que lo resuelva el ortodoncista. Desde luego, este reubicará los dientes, pero no podrá devolver de manera adecuada el espacio libre que queda por los dientes extraídos, por lo que va a derivar al o la especialista en estética o rehabilitador. Y así, de manera continua, las y los profesionales van a derivar a quien se atiende, con el objetivo de que esa persona acceda al mejor resultado posible.







Saber cuándo y a qué especialista odontológico visitar, dependiendo de las necesidades que se tengan, es el objetivo central de este libro, que amplía y continúa el contenido entregado en *¿Cuándo debo ir al dentista?*

Esta publicación, escrita por los doctores Eduardo Fernández y Rodrigo Caviedes, pretende ser una guía, para el público general y también para estudiantes de odontología, sobre cuándo es conveniente acudir a un especialista e informar sobre las distintas especialidades y las condiciones que estas atienden.

*¿Cuándo ir al especialista?* es una publicación de Ediciones Universidad Autónoma de Chile y se descarga gratuitamente desde [ediciones.uaautonoma.cl](http://ediciones.uaautonoma.cl).