



La ortodoncia lingual ya no es opcional

Lingual orthodontics is no longer optional

Leandro Fernández*

Queridos colegas Mexicanos, respondo muy ilusionado a la invitación de esta editorial como ortodoncista clínico que soy, desde Málaga, al borde del Mediterráneo, al sur de España y de Europa. Desde esta antigua nación, me gustaría describirles la evolución de la profesión ortodóncica en los últimos años debido a la aparición de numerosas facultades privadas de odontología en España, que pasan de 9 a 20 desde el año 1990. Este salto en el número de centros de formación ha provocado una auténtica explosión en el número de dentistas. Así, actualmente hay un dentista por cada 1,476 habitantes, y se prevé que para el año 2020 pueda llegar a uno por cada 1,000 habitantes, cuando la recomendación de la OMS es que haya un profesional por cada 3,500.

Con algo de retraso, y como no podía ser de otra manera, muchos de estos nuevos dentistas buscan su posicionamiento profesional realizando másteres universitarios o cursos de especialización no reglados, por lo que el crecimiento del número de especialistas en ortodoncia ha crecido también exponencialmente, transformando radicalmente el escenario en el que ejercemos nuestra profesión.

Por si fuera poco, España es prácticamente el único país de la Unión Europea en el que la Especialidad de Ortodoncia no está reconocida oficialmente. Cualquier odontólogo general puede ejercer la ortodoncia sin limitaciones, con conocimientos básicos de ortodoncia o contratando un ortodoncista recién formado, tratando así a los pacientes con maloclusión que les llegan a sus consultas. De este modo, los casos referidos al especialista de ejercicio exclusivo se limitan a aquellos muy complejos o con demandas que están fuera de su alcance.

No es menos importante que sufrimos una crisis económica desde el año 2008, que ha disminuido gravemente nuestro poder adquisitivo, hasta el punto de convertirnos en el cuarto país de Europa que menos va al dentista, y en el que tan sólo el 38% de la población acude a sus revisiones anuales.

Ahora bien, hay que ser justos, analizar y reconocer que el panorama descrito también ha traído consecuencias positivas a nuestra preciosa profesión. En

la actualidad, basta con asistir a cualquier reunión de ortodoncistas españoles para reconocer, sin pecar de orgullo patrio, que el nivel de la ortodoncia en este país es ahora alto, muy alto.

Hasta hace unos años, los especialistas en ortodoncia, pocos y bien formados, tenían muchos pacientes y, en algunos casos, se permitían renunciar a realizar tratamientos combinados con cirugía ortognática, periodoncia o implantes, tratamientos estéticos, especialmente ortodoncia lingual. La mayoría ignoraba los conocimientos sobre gestión de clínica, indicadores de la evolución de la clínica como empresa; marketing, gestión de personal y formación de equipos de trabajo eran prácticamente inexistentes.

Esta crisis económica general y del sector odontológico en particular, nos ha transformado y nos ha hecho mejores. La competencia, a veces brutal, la llegada de colegas más jóvenes, con ganas e ilusión, ha supuesto un estímulo para los ya establecidos y nos ha hecho crecer mucho profesionalmente. Ahora somos ortodoncistas más completos, con conocimientos de cirugía, periodoncia, implantes, reconstrucciones estéticas, alineadores transparentes y de técnicas de ortodoncia lingual.

En los últimos 10 años me he centrado especialmente, dentro de estas subespecialidades ortodóncicas, en la ortodoncia lingual, y actualmente la considero como puntal básico para la evolución de mi clínica en el futuro inmediato, por tres razones.

En primer lugar, de la misma manera que abordamos como algo habitual los tratamientos complejos y combinados con cirugía ortognática o periodoncia, como ortodoncistas especialistas y de ejercicio exclusivo no podemos renunciar a los tratamientos lingua-

* Especialista y Doctor en Ortodoncia por la Universidad de Valencia (España). Ortodoncista de práctica exclusiva en Málaga (España). Profesor colaborador del Máster de Ortodoncia de la Universidad de Valencia e Internacional de Cataluña.

les ni rechazar a estos pacientes. Además, se suma el incremento de adultos que acuden a nuestras clínicas en demanda de tratamiento ortodóncico con el conocimiento cada vez más generalizado de estos sistemas de tratamiento prácticamente invisibles, cómodos, predecibles y con resultados similares a los de la ortodoncia vestibular. El especialista, ortodoncista exclusivo, que recibe un paciente con demanda de ortodoncia lingual ha de tener recursos, habilidad y formación para conseguir que el resultado sea excelente, tal y como se espera de nosotros.

La segunda razón es el factor diferenciador que supone ofrecer a nuestros pacientes la posibilidad de ser tratados mediante ortodoncia lingual. Nos distingue y nos da ventaja respecto a otros ortodoncistas de nuestro entorno. Incrementando nuestra oferta de tratamientos podremos acceder a un número superior de pacientes, y lo más importante, a un grupo «nicho» de pacientes que quieren alinear sus dientes, solucionar su maloclusión, pero no están dispuestos de modo alguno a llevar *brackets* bucales. Con los pacientes que nunca se plantearon ser ortodóncicamente tratados de manera convencional, es donde tenemos, al menos por ahora, menor competencia y mayor potencial de crecimiento de nuestras clínicas.

La tercera batería de razones es tecnológica. La aparición, en torno a 2003, de aparatos ortodóncicos linguales individualizados completamente (Incognito™) impresiona por el elevado nivel tecnológico y digital de la mayoría de pasos en su proceso de fabricación. Incognito™ es, sin duda, pionero en el diseño totalmente individualizado de bases, *brackets* y alambres, partiendo desde la posición final del caso determinada en un *set up*. Incognito™ ha marcado el paso de otras técnicas linguales y bucales que han aparecido posteriormente. Su evolución no ha cesado desde entonces y, de hecho, recientemente se ha implemen-

tado la toma de impresiones con escáner intraoral, *set up* digital y cubetas digitales de transferencia de *brackets*, cerrando así un proceso absolutamente digital de principio a fin.

Contar con un sistema lingual como Incognito™ es un factor diferenciador cuando los pacientes eligen entre clínicas. El ortodoncista mantiene un control directo sobre el tratamiento, desde el principio hasta el final. Puede ser usado incluso para los casos más difíciles, desde el principio hasta una excelente terminación. Ya no tenemos excusas para no realizar tratamientos con ortodoncia lingual. La exigencia de los pacientes y los avances en el diseño y fabricación de estos aparatos hacen que esta técnica ya no sea una opción sino una obligación en una clínica de ortodoncia especializada. Esto, junto con los tratamientos multidisciplinarios son, en mi opinión, pilares fundamentales para nuestro desarrollo profesional actual.

Para terminar y como contrapunto a algunas de las opiniones anteriormente expresadas, me gustaría destacar que estos cantos de sirena tecnológicos de aparatos totalmente individualizados no nos pueden desviar del principio más importante: la ortodoncia la hacemos ortodoncistas. Los aparatos, *brackets* y arcos son meras herramientas a nuestra disposición para llevar a cabo los planes y objetivos de tratamiento que nosotros diseñamos. Esto es lo más fundamental y complicado de un tratamiento de ortodoncia, lo que nos diferencia y lo que nos hará triunfar y superar los retos a los que nos enfrentamos actualmente en España y, muy probablemente, en el resto del mundo.

Dirección para correspondencia:

Leandro Fernández

E-mail:

miortodoncista@ortodoncialeandrofernandez.com