

Editorial

El niño está de moda, y la utilización de su imagen es un reclamo cada vez más asiduamente empleado en la publicidad.

Parece lógico pensar que el retrato infantil es obligado en catálogos de ropa, juguetes, alimentos infantiles,...

Hoy, sin embargo, no es infrecuente encontrar niños, incluso de edades muy cortas, protagonizando campañas publicitarias de automóviles, compañías aéreas, etc. todas ellas con un importante éxito en cuanto a resultados empresariales se refiere.

Esta idea parece que se extiende a otros muchos ámbitos.

Hay otro tipo de publicidad demagógica, que encubierta detrás del icono del niño, sigue utilizando la sensibilidad y valores de futuro que el ser infantil representa.

Es una publicidad poco clara y desde luego, los que conocemos lo que pretende, sabemos que no hay nada más lejos de la realidad que lo que sus eslóganes dictan.

Nos referimos como no podía ser de otra manera, a los *Planes de Salud Dental Infantil*, que con una amplia producción de votos políticos en comunidades del País Vasco y Navarra, constituyen un buen elemento a tener en cuenta de cara a las próximas elecciones en las comunidades de Andalucía y Madrid, entre otras.

Los odontopediatras que llevan más de una década sometidos al régimen que estos planes les dictan, conocen mejor que nadie las importantes limitaciones de consecución de una verdadera "*Salud Oral Infantil*" con los escasísimos recursos terapéuticos que el "*Plan*" ofrece a la población.

Los que nos dedicamos de forma vocacional a conseguir primero, y luego mantener de una forma íntegra la salud oral desde que el niño nace, nos entristece y asombra cómo los "asesores" (profesionales cualificados) han borrado del mapa de la cavidad oral del niño español (sea de la autonomía que sea) la totalidad de incisivos- ocho- caninos -cuatro- y molares -ocho- que idealmente tendrían que existir y en absolutas condiciones de salud hasta su fecha prevista de recambio dentario para que los objetivos de "*Salud Oral Infantil*" sean reales.

Pero lo cierto es que lejos de lo que todo profesional y padre conoce, la "*Salud Oral Infantil*" comienza políticamente a los seis años, cuando el niño ya lleva cerca de seis años utilizando sus dientes temporales y exponiéndolos a la misma patología (traumática, infecciosa, de alteraciones de la oclusión, anomalías dentarias, hábitos perniciosos) sin que se hayan tomado las medidas en el "*Plan*" y con el mensaje a la población de absoluta ignorancia y menosprecio de su existencia sabiendo que van a compartir la "casa" con los dientes permanentes (absolutos y únicos protagonistas del "*Plan*") por lo menos otros seis años más y que de su salud y presencia derivará la consecución de "*Salud Oral Infantil*" en los términos que todos entendemos y no de una forma parcial y sesgada.

El mensaje publicitario para intentar captar el voto en la población, es algo que a todos nos encantaría escuchar "gratuidad total para todos los tratamientos bucales entre los seis y catorce años," pero la realidad es bien distinta, y como siempre que se hacen cuentas (aunque se trabaje sobre consultas de odontólogos privados) la

odontología sale muy cara, las cuentas no salen y los tratamientos puramente gratuitos disminuyen o simplemente no existen, como en el caso de los dientes temporales cuya desgraciada única gratuidad es la extracción.

Al profesional, no se le escapa que todos estos tratamientos se encuentran claramente por debajo de los costes, y pese a ello, el gobierno también tiene la manera de “captar” al odontólogo haciéndole ver que a través del niño “*entra todo el resto de la familia en la clínica*” compensando las claras pérdidas que el *Plan* supone.

Lo cierto es que se ha creado tal revuelo en la profesión que son los propios colegios profesionales los que aconsejan una puesta al día “intensiva” para poder atender a la “avalancha de niños” que se supone van a contribuir a través de los tratamientos de sus familiares a compensar las pérdidas.

Nos tememos que estamos ante una nueva edición sin corregir y aumentada de (en palabras de Julián Aguirrezábal) “*Patología Oral Supervisada*”.

Desde la SEOP, estuvimos, estamos y estaremos dispuestos a colaborar para hacer extensiva la salud oral de todos los niños españoles de una forma íntegra porque es en realidad el principal objetivo de esta Sociedad Científica desde hace cerca de treinta años.

Lo cierto es que todos ellos lo saben, lo conocen, y simplemente no les conviene políticamente escuchar nuestros argumentos basados todos ellos en evidencias probadas científicamente.

Nuestra mejor publicidad debe orientarse hacia la perfección y excelencia de nuestro ejercicio odontopediátrico, que es el principal factor diferenciador y que sin duda no se escapa a la administración, los padres, y sin lugar a dudas, el paciente infantil.

Paloma Planells
Directora de la Revista