

Guía de ortodoncia infantil en Jerez para padres

La primera revisión de ortodoncia se recomienda **hacia los 6-7 años**, aunque tu hijo aún tenga dientes temporales (los de leche). A esa edad se puede guiar el crecimiento de los maxilares y evitar que un problema pequeño se convierta en uno grande.

En esta guía de **ortodoncia infantil en Jerez** te contamos, sin tecnicismos, cuándo conviene revisar a tu hijo, qué señales mirar en casa, cómo son las fases del tratamiento y qué puedes hacer tú para que salga bien.

PRIMERA REVISIÓN

6-7 años

FASE 1

Ortopedia
interceptiva

FASE 2

Brackets o
alineadores

DIAGNÓSTICO

Escáner 3D

Contenido

1. Qué es la ortodoncia infantil
2. A qué edad ir al ortodoncista
3. Señales de alarma
4. Fases del tratamiento
5. Aparatos según la edad
6. Adolescentes: brackets o alineadores
7. La retención
8. Consejos para padres
9. Ortodoncia infantil en Jerez con nosotros
10. Preguntas frecuentes

Qué es la ortodoncia infantil y por qué empieza antes de lo que parece

En un adulto, la ortodoncia solo puede mover dientes. En un niño se puede hacer algo más: **guiar el crecimiento de los huesos**. Los maxilares crecen hasta la adolescencia y, mientras lo hacen, responden a aparatos que ensanchan el paladar o estimulan el avance de la mandíbula. Esa parte se llama ortopedia u ortodoncia interceptiva.

La ortodoncia infantil no es solo estética. Una mordida que encaja bien reparte mejor las fuerzas al masticar, facilita la higiene, protege los dientes de golpes y desgastes y ayuda a que

la cara crezca en armonía. Por eso, cuando hablamos de **ortodoncia infantil en Jerez**, hablamos sobre todo de prevenir.

No sustituye a las revisiones con el [dentista infantil](#); las complementa. Uno vigila caries y encías; el ortodoncista, cómo crecen los huesos y cómo encajan los dientes.

¿A qué edad hay que llevar al niño al ortodoncista?

La recomendación general es hacer la primera revisión de ortodoncia **hacia los 6-7 años**. A esa edad ya han salido las primeras muelas definitivas y los incisivos están cambiando, y se ve bien si los maxilares crecen en armonía.

Que tu hijo vaya a una revisión no significa que vaya a llevar aparato. **La mayoría de niños no necesitan tratamiento todavía**: basta con revisarlos cada cierto tiempo hasta que salgan los dientes definitivos. Pero algunos problemas, como la mordida cruzada o un paladar estrecho, es mucho mejor tratarlos ahora, mientras el hueso está creciendo.

Si ves algo raro antes de los 6 años, no esperes. Una mordida cruzada, una mandíbula que se desvía al cerrar o un niño que respira siempre por la boca son motivos para consultar a cualquier edad.

Cuándo conviene una revisión de ortodoncia: señales de alarma

Señales que puedes ver en casa

- **Mordida cruzada.** Al cerrar, algunos dientes de arriba quedan por dentro de los de abajo, en un lado o delante. La mandíbula puede desviarse.
- **Respira por la boca.** Duerme con la boca abierta, ronca o tiene los labios separados en reposo. Suele asociarse a un paladar estrecho.
- **Apiñamiento.** Los definitivos salen torcidos o por detrás de los de leche porque no tienen sitio.
- **Chupete o dedo más allá de los 3 años.** Pueden abrir la mordida por delante y estrechar el paladar.

Otras que vemos en la revisión

- **Mandíbula muy retrasada o adelantada.** Los incisivos de arriba sobresalen mucho, o los de abajo quedan por delante.
- **Mordida abierta.** Los dientes de delante no llegan a tocarse al cerrar.
- **Pérdida precoz de dientes temporales.** Si no se mantiene el espacio, los vecinos se desplazan y el definitivo se queda sin sitio.
- **Dientes que no salen.** Un definitivo que tarda mucho más que su pareja del otro lado puede estar mal orientado.

Si tu hijo respira por la boca o ronca, conviene que lo valore también su pediatra.

Las fases de la ortodoncia infantil en nuestra clínica de Jerez

No todos los niños pasan por todas las fases. El plan lo marca el diagnóstico, pero este es el recorrido más habitual de la ortodoncia infantil en nuestra clínica:

01 Revisión y diagnóstico

Exploramos la mordida y el crecimiento, tomamos una radiografía panorámica si hace falta y escaneamos la boca en 3D, sin pastas ni moldes. **Hacia los 6-7 años.**

02 Fase 1: interceptiva

Si hay un problema óseo o de espacio, lo corregimos con expansores o aparatos funcionales. Suele ser una fase corta. **Entre 6 y 10 años, aprox.**

03 Observación

Sin aparatos, revisamos cómo van saliendo los definitivos y cómo sigue el crecimiento. **Revisiones periódicas.**

04 Fase 2: alinear

Con los dientes definitivos, colocamos brackets o alineadores para terminar de alinear y ajustar la mordida. **Desde los 11-12 años.**

05 Retención

Retenedores fijos o removibles para que los dientes no vuelvan a moverse. **Al terminar.**

Qué aparato se usa según la edad y el problema

Esta tabla es orientativa. Muchos niños solo necesitan la segunda fase, y algunos, solo una fase 1 corta. El plan concreto depende del diagnóstico de tu hijo.

	PARA QUÉ SIRVE	EDAD ORIENTATIVA	CÓMO ES
Expansor de paladar	Ensachar el maxilar superior y corregir la mordida cruzada	6-10 años	Fijo, se activa en casa unas semanas
Aparato funcional	Estimular el avance de la mandíbula cuando está retrasada	Antes y durante el estirón	Removible o fijo
Mantenedor de espacio	Guardar el sitio de un diente temporal perdido antes de tiempo	Mientras sale el definitivo	Fijo o removible
Brackets	Alinear dientes y ajustar la mordida	Desde 11-12 años	Fijos, metálicos o estéticos
Alineadores transparentes	Alinear dientes y ajustar la mordida	Adolescentes, según el caso	Removibles, 22 horas al día

Brackets o alineadores invisibles en adolescentes

Cuando ya han salido los dientes definitivos, hacia los 11-13 años, llega la fase de alinear. Las dos opciones más habituales son los **brackets** y los **alineadores transparentes**. Bien indicadas, ambas consiguen el mismo resultado; lo que cambia es el día a día.

Brackets

Van fijos, así que no dependen de que el adolescente se acuerde de llevarlos. Pueden ser metálicos o estéticos, del color del diente. Exigen más cuidado con la higiene y evitar alimentos duros y pegajosos.

Alineadores transparentes

Son casi invisibles, se quitan para comer y para cepillarse y no producen rozaduras. A cambio, **hay que llevarlos 22 horas al día**: si se quedan en el estuche, no funcionan. Lo hablamos con el chico o la chica antes de decidir, porque su compromiso es lo que más pesa. Tienes más información en nuestra página de [ortodoncia invisible en Jerez](#).

La retención: la parte que no se puede saltar

Los dientes tienden a volver a su posición, y además la boca sigue cambiando durante la adolescencia. Sin retención, parte de lo conseguido se pierde.

- **Retenedor fijo:** un alambre fino pegado por detrás de los dientes de delante. No se ve y no depende del niño.
- **Retenedor removible:** una férula transparente que se lleva por la noche. A menudo se combinan los dos.

-
- **Revisiones:** después de quitar los aparatos seguimos viendo al paciente para comprobar que los retenedores están bien y que la mordida se mantiene.
-

Consejos para padres durante la ortodoncia infantil

Antes de empezar

- Explícale al niño para qué sirve el aparato con palabras sencillas. En consulta también se lo contamos a él, no solo a vosotros.
 - Si usa chupete o se chupa el dedo, intenta ir dejándolo antes de empezar: el hábito puede deshacer parte del trabajo.
-

Con el aparato puesto

- **Higiene:** cepillado después de cada comida, con especial cuidado alrededor de brackets y bandas. Los cepillos interdentes ayudan mucho.
 - **Comida:** evita alimentos muy duros (frutos secos enteros, hielo) y pegajosos (gominolas, chicles), que despegan piezas.
 - **Deporte:** en deportes de contacto, protector bucal. Pregúntanos cuál le va mejor con su aparato.
 - **Si algo se suelta o pincha:** llámanos. Mientras, un poco de cera de ortodoncia sobre la zona alivia la molestia.
 - **Constancia con los removibles:** un aparato que pasa el día en la mochila no funciona. Ayúdale con rutinas (ponérselo al llegar a casa, al dormir...).
-

Ortodoncia infantil en Jerez con Clínica Dental Bruselas

Por qué los padres de Jerez confían en nosotros

- **Un ortodoncista que no hace otra cosa.** La ortodoncia infantil la diagnostica y la sigue el Dr. Enrique Álvaro Gómez-Angulo, dedicado en exclusiva a la ortodoncia desde 2011 y con Máster en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial (Hospital San Rafael, Madrid).
- **Pruebas en la propia clínica.** Radiografía panorámica y TAC dental 3D con nuestro equipo DEXIS OP 3D, sin ir a otro centro.
- **Escáner intraoral 3D.** Sin pastas ni moldes, que a muchos niños les dan náuseas.
- **Hablamos con el niño.** Que entienda su tratamiento es lo que más ayuda a que lo cumpla.

Si buscas **ortodoncia infantil en Jerez de la Frontera**, nos encuentras en la calle Bruselas, con todas las pruebas y el seguimiento en el mismo sitio. Más información en clinicadentaljerezbruselas.com/ortodoncia-infantil-en-jerez/.

Preguntas frecuentes sobre la ortodoncia infantil en Jerez

¿A qué edad hay que llevar al niño al ortodoncista?

Hacia los 6-7 años, aunque todavía tenga dientes de leche. No significa que vaya a llevar aparato: la mayoría solo necesitan revisiones hasta que salgan los definitivos. Antes, si ves una mordida cruzada o respira por la boca.

¿Qué es la ortodoncia interceptiva?

Es el tratamiento que se hace durante el crecimiento para corregir problemas de los huesos o de espacio antes de que se agraven. Usa aparatos como expansores o aparatos funcionales y suele ser corto. Puede evitar o simplificar un tratamiento posterior.

¿Por qué ponerle aparato si todavía tiene dientes temporales?

Porque algunos problemas, como un paladar estrecho o una mordida cruzada, dependen del hueso y se corrigen mucho mejor mientras está creciendo. Esperar a los dientes definitivos no siempre permite el mismo resultado.

¿Duele el expansor de paladar?

No suele doler. Al activarlo se nota presión en el paladar y a veces en la nariz durante unos minutos. Es normal que se abra un pequeño espacio entre los dientes de delante: indica que el paladar se está ensanchando y luego se cierra.

¿Cuánto dura la ortodoncia en niños?

Depende de la fase. Una fase interceptiva suele durar entre 6 y 12 meses. La ortodoncia con brackets o alineadores en adolescentes suele estar entre uno y dos años. En la revisión te damos un plazo estimado para tu hijo.

¿Molestan los brackets los primeros días?

Es normal notar los dientes sensibles unos días después de colocarlos y tras cada ajuste. Comida blanda y, si hace falta, el analgésico habitual para su edad. Las rozaduras se alivian con cera de ortodoncia.

¿Puede un adolescente llevar Invisalign?

Sí, cuando el caso lo permite y está dispuesto a llevar los alineadores 22 horas al día. Existen sistemas de alineadores adaptados a adolescentes. Te lo explicamos en [ortodoncia invisible](#).

¿Siempre hay que hacer dos fases?

No. Muchos niños solo necesitan la segunda fase, con los dientes definitivos. La primera fase solo se indica cuando hay un problema que conviene corregir durante el crecimiento.

¿Puede hacer deporte o tocar un instrumento con aparato?

Sí. En deportes de contacto conviene usar protector bucal, y con instrumentos de viento suele haber unos días de adaptación. Lo comentamos en consulta según el aparato.

¿Hay que llevar retenedores para siempre?

Se recomienda llevarlos a largo plazo, porque los dientes tienden a moverse toda la vida. Con el tiempo, el removible suele bastar unas noches por semana. Te damos las pautas al terminar.

Pide la primera revisión de ortodoncia infantil en Jerez

El ortodoncista revisa la mordida y el crecimiento de tu hijo y te explica si necesita tratamiento ahora, más adelante o solo revisiones. **La primera visita es gratuita.**

Teléfono: 856 668 066 · **WhatsApp:** 856 668 066 · **Web:**

clinicadentaljerezbruselas.com/contacto

Dirección: C. Bruselas, 11405 Jerez de la Frontera (Cádiz)

Información general sobre ortodoncia infantil: no sustituye a la valoración en consulta.