

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Diagnóstico Oportuno de las
MALOCLUSIONES DENTALES
EN NIÑOS DE 4 A 11 AÑOS DE EDAD
en el Primer Nivel de Atención

Evidencias y Recomendaciones

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: ISSSTE-059-08

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



DR©SECRETARÍA DE SALUD

Diagnóstico Oportuno de las Maloclusiones Dentales en niños de 4 a 11 años de Edad
en el Primer Nivel de Atención. Evidencias y Recomendaciones.
Primera edición, 2011

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
Av. Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, CP 06600, México, D. F.

Impreso y hecho en México
Printed and made in México

Diagnóstico Oportuno de las Maloclusiones Dentales en niños de 4 a 11 años de Edad
en el Primer Nivel de Atención. Evidencias y Recomendaciones.
ISBN 978-607-460-245-6

www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC

© Copyright CENETEC

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

Esta Guía de Práctica Clínica fue elaborada con la participación de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, bajo la coordinación del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Los autores han hecho un esfuerzo por asegurarse que la información aquí contenida sea completa y actual, por lo que asumen la responsabilidad editorial por el contenido de esta guía, que incluye evidencias y recomendaciones, y declaran que no tienen conflicto de intereses.

Las recomendaciones son de carácter general, por lo que no definen un curso único de conducta en un procedimiento o tratamiento. Las recomendaciones aquí establecidas, al ser aplicadas en la práctica, podrían tener variaciones justificadas con fundamento en el juicio clínico de quien las emplea como referencia, así como en las necesidades específicas y preferencias de cada paciente en particular, los recursos disponibles al momento de la atención y la normatividad establecida por cada Institución o área de práctica.

Este documento puede reproducirse libremente sin autorización escrita, con fines de enseñanza y actividades no lucrativas, dentro del Sistema Nacional de Salud.

Deberá ser citado como: **Diagnóstico Oportuno de las Maloclusiones Dentales en Niños de 4 a 11 Años de Edad en el Primer Nivel de Atención.** México: Secretaría de Salud, 2008.

Esta guía puede ser descargada de Internet en: www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html

K07 Anomalías dentofaciales

GPC: Diagnóstico Oportuno de las Maloclusiones Dentales en Niños de 4 a 11 años de Edad en el Primer Nivel de Atención

Autores y Colaboradores

Autores:

Dr. Rigoberto Espinoza Santos	Especialista en Ortodoncia	Coordinador Médico de la Especialidad de Ortodoncia en la Clínica de Especialidades Dentales Honorato Villa Acosta	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Dra. Norma Ortiz Estrada	Especialista en Ortodoncia Diplomado en Metodología de la Investigación	Analista Técnico Médico	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Dr. Juan Carlos Villalobos Pietra Santa	Especialista en Odontopediatría	Encargado del Programa de Salud Bucal de la Delegación Regional Norte	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Dr. Fernando Francisco Calderón Juárez	Cirujano Dentista Maestro en Salud Pública	Coordinador de Apoyo Médico de la Clínica de Especialidades Dentales Honorato Villa Acosta	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Asesores:

Dr. Emeterio Leobardo Gómez Torres	Maestría en Administración Médica y Hospitales	Jefe del Departamento de Actualización y Desarrollo Normativo	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Dr. Francisco Javier M. Mayer Rivera	Anestesiólogo Posgrado de Especialidad en Neuroanestesiología Administración de Servicios de Salud	Jefe del Departamento de Desarrollo de Unidades Hospitalarias	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Validación interna:

Dr. Jorge Villaseñor Bautista	Cirujano Dentista Especialista en Ortodoncia y Cirugía Maxilofacial	Médico Adscrito al Servicio de Cirugía Maxilofacial del CMN 20 de Noviembre	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
-------------------------------	---	---	--

Validación externa:

Dra. Laura Leticia Pacheco Ruíz	Cirujano Dentista Especialista en Ortodoncia y Cirugía Maxilofacial	Médico Adscrito al Servicio de Cirugía Maxilofacial del CMN 20 de Noviembre Titular del Curso de la Especialidad de Cirugía Maxilofacial UNAM	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
---------------------------------	---	--	--

ÍNDICE

1. CLASIFICACIÓN	5
2. PREGUNTAS A RESPONDER EN ESTA GUÍA	6
3. ASPECTOS GENERALES	6
3.1 JUSTIFICACIÓN	6
3.2 OBJETIVO DE ESTA GUÍA	6
3.3 DEFINICIÓN	7
4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES	7
4.1 ETIOLOGÍA	8
4.1.1 FACTORES GENERALES	8
4.1.2 FACTORES LOCALES	9
4.2 CLASIFICACIÓN	10
4.3 DETECCIÓN	11
4.3.1 AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	11
4.4 COMPLICACIONES DE MALOCCLUSIONES NO TRATADAS	11
5. BIBLIOGRAFÍA	13
6. COMITÉ ACADÉMICO	13
7. DIRECTORIO SECTORIAL Y DEL CENTRO DESARROLLADOR	14
8. COMITÉ NACIONAL DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA	15

1. CLASIFICACIÓN

Catálogo Maestro: ISSSTE-059-08				
Profesionales de la salud	Cirujano dentista Ortodoncistas Odontopediatría			
Clasificación de la enfermedad	K07 Anomalías dentofaciales (incluso maloclusión): K070 Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares, K071 Anomalías de la relación maxilobasilar, K072 Anomalías de la relación entre los arcos dentarios, K073 Anomalías de la posición del diente, K074 Maloclusión de tipo no especificado, K075 Anomalías dentofaciales funcionales, K076 Trastornos de la articulación temporomaxilar, K078 Otras anomalías dentofaciales, K079 Anomalia dentofacial no especificada.			
Categoría de GPC	Primer nivel de atención	Detección	Prevención primaria	
Usuarios potenciales	Enfermeras generales Especialistas	Médicos generales Médicos en formación	Paramédicos odontólogos generales	Familiares Pediatras
Tipo de organización desarrolladora	Gobierno Federal Clínica de Especialidades Dentales Honorato Villa Acosta Dirección General Médica			
Población blanco	Niños de 4 a 11 años de edad			
Fuente de financiamiento / Patrocinador	Gobierno Federal ISSSTE			
Intervenciones y actividades consideradas	Historia clínica completa RX odonto panorámica Referencia oportuna con el Odontólogo Especialista			
Impacto esperado en salud	Contribuir con: Incremento en la tasa de diagnóstico temprano Referencia oportuna			
Metodología¹	Definición del enfoque de la GPC Elaboración de preguntas clínicas Métodos empleados para coleccionar y seleccionar evidencia Protocolo sistematizado de búsqueda Revisión sistemática de la literatura Búsquedas de bases de datos electrónicas Búsqueda de guías en centros elaboradores o compiladores Búsqueda manual de la literatura Número de fuentes documentales revisadas: 2 Guías seleccionadas: 1 del período 2003-2008 o actualizaciones en este período Revisiones sistemáticas: 2 Ensayos controlados aleatorizado: 0 Reporte de casos: 0 Validación del protocolo de búsqueda por Biblioteca CMN 20 de Noviembre Adopción de Guías de Práctica Clínica internacionales: 1 Selección de las guías que responden a las preguntas clínicas formuladas con información sustentada en evidencia Construcción de la guía para su validación Respuesta a preguntas clínicas por adopción de guías Análisis de evidencias y recomendaciones de las guías adoptadas en el contexto nacional Respuesta a preguntas clínicas por revisión sistemática de la literatura y gradación de evidencia y recomendaciones Emisión de evidencias y recomendaciones			
Método de validación	Validación del protocolo de búsqueda: Validación por pares clínicos Método de validación de la GPC: Validación por pares clínicos Validación Interna: CMN 20 de Noviembre, ISSSTE			
Conflicto de interés	Todos los miembros del grupo de trabajo han declarado la ausencia de conflictos de interés			
Registro y actualización	Registro: ISSSTE-059-08 / Fecha de actualización:			

¹ PARA MAYOR INFORMACIÓN ACERCA DE LOS ASPECTOS METODOLÓGICOS EMPLEADOS EN LA CONSTRUCCIÓN DE ESTA GUÍA, CONTACTAR AL CENETEC A TRAVÉS DEL PORTAL: WWW.CENETEC.SALUD.GOB.MX

2. PREGUNTAS A RESPONDER EN ESTA GUÍA

1. ¿Cuáles son los factores responsables de las maloclusiones dentarias?
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo para que se presente alguna maloclusión?
3. ¿Cómo se clasifican las maloclusiones?
4. ¿Cuáles son las características clínicas de las maloclusiones?
5. ¿Cómo se realiza un diagnóstico oportuno para la detección de las maloclusiones?
6. ¿Qué estudios (laboratorio y gabinete) se deben realizar para el diagnóstico de las maloclusiones?
7. ¿Cuál es la utilidad de los estudios de gabinete (lateral de Cráneo, panorámica, periapicales, fotografías clínicas y modelos de yeso) para el diagnóstico y manejo de las maloclusiones?
8. ¿Cuáles son las complicaciones de una detección tardía?
9. ¿Cuándo se considera oportuno referir a un paciente al segundo nivel de atención?
10. ¿Cuáles son las medidas de promoción de la salud para la prevención oportuna de las maloclusiones?

3. ASPECTOS GENERALES

3.1 JUSTIFICACIÓN

Esta Guía de Práctica Clínica establece los procedimientos y mecanismos para el diagnóstico oportuno de las maloclusiones dentarias, limitándose exclusivamente a la ortodoncia preventiva, con la finalidad de brindar un parámetro en la atención y tratamiento de las maloclusiones dentales definiendo acciones específicas y sistematizadas para el diagnóstico temprano y la referencia oportuna en los pacientes con alteraciones dentofaciales, contribuyendo con esto a la educación de los pacientes para realizar un tratamiento adecuado en tiempo y forma favoreciendo así su calidad de vida.

3.2 OBJETIVO DE ESTA GUÍA

La Guía de Práctica Clínica **Diagnóstico Oportuno de las Maloclusiones Dentales en Niños de 4 a 11 Años de Edad en el Primer Nivel de Atención** forma parte de las guías que integrarán el **Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica**, el cual se instrumentará a través del **Programa de Acción Específico de Guías de Práctica Clínica**, de acuerdo con las estrategias y líneas de acción que considera el **Programa Sectorial de Salud 2007-2012**.

La finalidad de este catálogo es establecer un referente nacional para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible.

Esta guía pone a disposición del Personal del Primer Nivel de Atención las recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible con la intención de estandarizar las acciones nacionales sobre:

- Describir las características clínicas de las maloclusiones dentales.
- Predecir, en base a los auxiliares de diagnóstico, las alteraciones dentofaciales en edades tempranas.
- Planear las directrices de tratamiento oportuno una vez definida una maloclusión.

Lo que favorecerá la mejora en la efectividad, seguridad y calidad de la atención médica, contribuyendo de esta manera al bienestar de las personas y de las comunidades, que constituye el objetivo central y la razón de ser de los servicios de salud.

3.3 DEFINICIÓN

Las anomalías dentofaciales (incluso la maloclusión) (CIE 10 K07) son una relación anómala entre los tejidos blandos, uno o ambos huesos maxilares, procesos alveolares y las estructuras dentales.

Las maloclusiones (CIE K070 Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares, K071 Anomalías de la relación maxilobasilar, K072 Anomalías de la relación entre los arcos dentarios, K073 Anomalías de la posición del diente, K074 Maloclusión de tipo no especificado, K075 Anomalías dentofaciales funcionales, K076 Trastornos de la articulación temporomaxilar, K078 Otras anomalías dentofaciales, K079 Anomalía dentofacial no especificada) son un término genérico que se aplica a cualquier desviación de la oclusión ideal, la normal y la patológica, por lo que debe entenderse como un hecho biológico que repercute en la intercuspidad de los órganos dentales.

4. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES

Las recomendaciones señaladas en esta guía son producto del análisis de las Guías de Práctica Clínica internacionales seleccionadas mediante el modelo de revisión sistemática de la literatura.

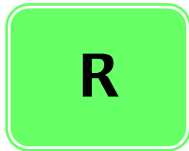
La presentación de la evidencia y las recomendaciones expresadas en las guías seleccionadas corresponde a la información disponible organizada según criterios relacionados con las características cuantitativas, cualitativas, de diseño y tipo de resultados de los estudios que las originaron.

Los niveles de las evidencias y la gradación de las recomendaciones se mantienen respetando la fuente original consultada, citando entre paréntesis su significado. Las evidencias se clasifican de forma numérica y las recomendaciones con letras, ambas, en orden decreciente de acuerdo a su fortaleza.

Tabla de referencia de símbolos empleados en esta guía:



EVIDENCIA



RECOMENDACIÓN



PUNTO DE BUENA PRÁCTICA

4.1 ETIOLOGÍA

4.1.1 FACTORES GENERALES

Evidencia / Recomendación	Nivel / Grado
 Las discrepancias morfológicas de la oclusión o maloclusiones por lo general tienen un antecedente genético, pero pueden deberse a otras causas.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2005</i> <i>SBU, 2005</i>
 Existe un debate respecto a la relación entre los factores ambientales y la consistencia de la comida en poblaciones industrializadas, concerniente a la etiología y el aumento en la prevalencia de ciertas maloclusiones.	2++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2005</i> <i>KCE, 2008</i>
 Cuando el desarrollo oclusal no es favorable, éste puede ser interrumpido o influenciado por medidas preventivas o interceptivas.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2005</i> <i>SBU, 2005</i>



Una medida preventiva puede ser la interrupción del hábito digital (chupa dedo) antes de que se establezca una desviación oclusal.

Punto de buena práctica

4.1.2 FACTORES LOCALES

	Evidencia / Recomendación	Nivel / Grado
	Durante el desarrollo de la oclusión los factores externos pueden ser significativos, por ejemplo, la succión prolongada de los dedos o de chupones puede desplazar la posición de los dientes.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>SBU, 2005</i>
	El hábito de succión no nutritivo es un factor etiológico importante en el desarrollo de mordidas abiertas anteriores y mordidas cruzadas posteriores en la dentición primaria.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
	La frecuencia de desórdenes miofuncionales es estadísticamente más significativa en niños con sobremordida horizontal maxilar aumentada, mordida abierta anterior, mordida cruzada lateral y prognatismo mandibular.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
	La etiología de la mordida abierta es multifactorial y puede deberse a la combinación de factores esqueléticos, dentales o de tejidos blandos.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
	La prevalencia de mordidas abiertas es del 17 al 18% en niños con dentición mixta. Sin embargo, asociado a hábitos de succión, ésta puede aumentar al 36.3%.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>

E	La evidencia en 3 estudios muestra que cuando se da un tratamiento de ortodoncia entre los 7 y 9 años (fase I, tratamiento temprano) el resultado es una disminución estadísticamente significativa de la prominencia incisiva, así como cambios en la relación ósea, ya sea con aparatos funcionales o con arco facial.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
E	Existe un nivel de evidencia moderado del efecto clínico después del tratamiento de pacientes con dientes centrales prominentes (clase II div 1).	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
E	Existe una evidencia moderada del hecho de que el tratamiento temprano en esta maloclusión no es más efectivo que el tratamiento otorgado en la adolescencia temprana.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
✓/R	Se recomienda realizar la referencia oportuna con el especialista para que a temprana edad se ayude a eliminar cualquier hábito pernicioso que pueda generar algún tipo de maloclusión.	Punto de buena práctica

4.2 CLASIFICACIÓN

	Evidencia / Recomendación	Nivel / Grado
E	Maloclusión Clase I: Los dientes del maxilar superior y la mandíbula se encuentran en correcta posición sagital, pero con algunas irregularidades. Maloclusión Clase II: Los dientes del maxilar se protruyen en relación a los mandibulares y los dientes pueden presentar irregularidades. Maloclusión Clase III: Los dientes de la mandíbula se protruyen en relación a los maxilares y los dientes pueden presentar irregularidades.	Clasificación de ANGLE No cuenta con nivel de evidencia.

Es la que actualmente se utiliza para clasificar las maloclusiones dentarias, aunque sabemos que tiene sus limitaciones, ya que no tiene en cuenta las relaciones transversales ni verticales, ni las anomalías de las bases óseas.



Se recomienda utilizar la Clasificación de ANGLE para identificar el tipo de maloclusiones dentarias básicas.

Punto de buena práctica

4.3 DETECCIÓN

4.3.1 AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

Evidencia / Recomendación

Nivel / Grado



Los auxiliares para un diagnóstico certero previo a un tratamiento de ortodoncia son las fotografías clínicas intra y extraorales, modelos de estudio, radiografía panorámica y otras tomas intraorales lateral de cráneo y cefalometrías, otros métodos diagnósticos como resonancia magnética y tomografía axial computarizada.

4

Opinión de expertos
SIGN, 2007
AAPD, 2006



Para obtener un diagnóstico completo es importante realizar todos los registros como son la fotografías clínicas intra y extraorales, modelos de estudio, radiografía panorámica y otras tomas intraorales lateral de cráneo y cefalometrías.

Punto de buena práctica

4.4 COMPLICACIONES DE MALOCCLUSIONES No TRATADAS

Evidencia / Recomendación

Nivel / Grado



Cuando los pacientes tienen una sobremordida horizontal acentuada y el labio superior no protege a los dientes anteriores la incidencia de trauma en estos dientes es alta.

2 ++

Revisión sistemática
SIGN, 2007
SBU, 2005

E	Si los caninos maxilares están mal posicionados antes de su erupción el riesgo a dañar las raíces de los dientes anteriores durante su erupción aumenta (erupción ectópica).	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>SBU, 2005</i>
E	La prevalencia de caries en la población con desviaciones oclusales es igual a aquellas con una oclusión normal.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>SBU, 2005</i> <i>KCE, 2008</i>
E	No se ha demostrado una correlación entre las maloclusiones moderadas y los efectos negativos en la autoestima de pacientes de 11 a 14 años.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
E	Los adultos con una maloclusión no tratada expresan mayor insatisfacción con su apariencia con respecto a aquellos con una maloclusión tratada.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2005</i> <i>SBU, 2005</i>
E	La evidencia científica es insuficiente para concluir la correlación entre maloclusiones específicas no tratadas y los desórdenes temporomandibulares sintomáticos.	2 ++ Revisión sistemática <i>SIGN, 2007</i> <i>KCE, 2008</i>
✓/R	Es importante iniciar el tratamiento de las maloclusiones a temprana edad para evitar complicaciones tanto funcionales y psicológicas en el futuro adolescente-adulto.	Punto de buena práctica

5. BIBLIOGRAFÍA

Revisiones Sistemáticas:

1. Carels C, Ridder De LI, Van Look N, Bogaerts K, Eyssen M. *Orthodontics for children and adolescents*. The Belgian Health Care Knowledge Center (KCE). Bruselas: 2008: 212.
2. Holm AK, Axelsson S, Bondemark L, Brattström V, Hansen K, Åke ML, Mholin B, Paulin G, Pitilä T, Svensson A. *Malocclusion and orthodontic treatment in a health perspective*. Stockholm, Sweden: 2005: 27.

Guías de Práctica (NGC):

3. Clinical Affairs Committee – Developing Dentition Subcommittee, Council on Clinical Affairs. *American Academy of Pediatric Dentistry*. Revisada 1991, 1998, 2001, 2005: p.177-188

6. COMITÉ ACADÉMICO

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado / ISSSTE

Dr. Miguel Iván Hernández Gutiérrez	Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria
Dr. Tomás Gómez Castillo	Jefe de Servicios
Dr. Emeterio Leobardo Gómez Torres	Jefe de Depto de Actualización y Desarrollo Normativo
Dr. José Bernabé Ramírez Cabrera	Asesor de Guías Prácticas Clínica
Dra. Graciela Orozco Vázquez	Asesora de Guías Prácticas Clínica
Lic. Patricia Reynoso Hernández	Asesora de Guías Prácticas Clínica
Tec. María Guadalupe Gómez Sánchez	Asesora de Guías Prácticas Clínica

7. DIRECTORIO SECTORIAL Y DEL CENTRO DESARROLLADOR

Directorio sectorial

Secretaría de Salud / SSA

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

Instituto Mexicano del Seguro Social / IMSS

Mtro. Daniel Karam Toumeh
Director General del IMSS

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado / ISSSTE

Lic. Miguel Ángel Yunes Linares
Director General del ISSSTE

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia / DIF

Lic. María Cecilia Landerreche Gómez Morín
Titular del DIF

Petróleos Mexicanos / PEMEX

Dr. Jesús Federico Reyes Heróles González Garza
Director General de PEMEX

Secretaría de Marina / SEMAR

Almirante Mariano Francisco Saynez Mendoza
Secretario de la SEMAR

Secretaría de la Defensa Nacional / SEDENA

General Guillermo Galván Galván
Secretario de la SEDENA

Consejo de Salubridad General / CSG

Dr. Enrique Ruelas Barajas
Secretario del CSG

Directorio del centro desarrollador

Dr. Carlos Tena Tamayo

Director Médico

Dr. Miguel Iván Hernández Gutiérrez

Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria

Dr. Tomas Gómez Castillo

Jefe de Servicios

Rafael M. Navarro Meneses

Director del CMN "20 de Noviembre"

8. COMITÉ NACIONAL DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez	Presidenta
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	
Dr. Mauricio Hernández Ávila	Titular
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud	
Dr. Julio Sotelo Morales	Titular
Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	
Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg	Titular
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud	
Dr. Jorge Manuel Sánchez González	Titular
Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud	
Dr. Octavio Amancio Chassin	Titular
Representante del Consejo de Salubridad General	
Gral. De Brig. M.C. Efrén Alberto Pichardo Reyes	Titular
Director General de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional	
Contra Almirante SSN MC Miguel Ángel López Campos	Titular
Director General Adjunto Interino de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina, Armada de México	
Dr. Santiago Echevarría Zuno	Titular
Director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social	
Dr. Carlos Tena Tamayo	Titular
Director General Médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	
Dr. Víctor Manuel Vázquez Zárate	Titular
Subdirector de Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos	
Lic. Ma. Cecilia Amerena Serna	Titular
Directora General de Rehabilitación y Asistencia Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	
Dr. Germán Enrique Fajardo Dolci	Titular
Comisionado Nacional de Arbitraje Médico	
Dr. Jorge E. Valdez García	Titular
Director General de Calidad y Educación en Salud	
Dr. Francisco Garrido Latorre	Titular
Director General de Evaluación del Desempeño	
Dra. Gabriela Villarreal Levy	Titular
Directora General de Información en Salud	
M. en A. María Luisa González Rétiz	Titular y suplente del presidente
Directora General del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	Titular 2008-2009
Dr. Franklin Libenson Violante	
Secretaría de Salud y Directora General del Instituto de Salud del Estado de México	
Dr. Luis Felipe Graham Zapata	Titular 2008-2009
Secretario de Salud del Estado de Tabasco	
Dr. Juan Guillermo Mansur Arzola	Titular 2008-2009
Secretario de Salud y Director General del OPD de Servicios de Salud de Tamaulipas	
Dr. Manuel H. Ruiz de Chávez Guerrero	Titular
Presidente de la Academia Nacional de Medicina	
Dr. Jorge Elías Dib	Titular
Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía	
Act. Cuauhtémoc Valdés Olmedo	Asesor Permanente
Presidente Ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud, A.C.	
Dr. Juan Víctor Manuel Lara Vélez	Asesor Permanente
Presidente de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, AC	
Mtro. Rubén Hernández Centeno	Asesor Permanente
Presidente de la Asociación Mexicana de Hospitales	
Dr. Roberto Simón Sauma	Asesor Permanente
Presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A.C.	
Dr. Luis Miguel Vidal Pineda	Asesor Permanente
Presidente de la Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, A.C.	
Dr. Esteban Hernández San Román	Secretario Técnico
Director de Evaluación de Tecnologías en Salud del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	

*Diagnóstico Oportuno de las Maloclusiones Dentales en
niños de 4 a 11 años de Edad en el Primer Nivel de Atención.
Evidencias y Recomendaciones.*
Se terminó de imprimir y encuadernar en

La edición consta de xxxxxx ejemplares