



PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL

De 0 a 2 años:

1. Exploración neonatal de la cavidad oral (dientes neonatales, malformaciones u otras alteraciones).
2. Seguimiento de la erupción de la dentición primaria. Se considerará anormal la falta de erupción de la primera pieza a los 15 meses y la erupción de dientes malformados. Asimismo, se considerará anormal la falta de alguna pieza (20 en total) a los 30 meses.
3. Profilaxis de la caries:
 - *Prevención de la caries rampante* de los incisivos: Se desaconsejará firmemente endulzar el chupete y dejar dormir al niño con un biberón de leche o zumo en la boca.
 - SOLAMENTE si se pertenece a un grupo de riesgo de caries dental se darán *suplementos de flúor* por vía oral a partir de los 6 meses, según el contenido del agua de bebida, ya sea agua de consumo público o embotellada. Para conocer el valor del flúor del agua de consumo se puede recurrir a laboratorios de salud pública de las Delegaciones de Sanidad. Si se trata de un agua envasada se puede consultar en la etiqueta o la base de datos on-line de www.aguainfant.com
 - *Inicio del cepillado dental*. En niños menores de 2 años el cepillado deben realizarlo los padres, con una pasta de dientes con 1000 ppm de flúor y la cantidad similar a un "raspado o mancha" sobre el cepillo dental.
4. Información a los padres sobre *alimentos cariogénos*. Se debe informar de que:
 - La sacarosa es el carbohidrato más cariogénico.
 - Los azúcares complejos, como los almidones y otras sustancias presentes en las legumbres y los cereales, son menos cariogénos, sobre todo en estado no refinado.
 - Es más importante la frecuencia de las tomas que la cantidad total ingerida.
 - Los azúcares con textura pegajosa o blanda son más cariogénos que los líquidos o duros.

5. Vigilar la aparición de:

- Gingivitis (por falta de cepillado, maloclusiones, medicaciones).
- Maloclusiones (mordida abierta) evitando hábitos perjudiciales (chupete, succión del pulgar).

De 2 a 6 años:

1. Exploración de la dentición primaria. Se derivarán al odontólogo aquellos niños con piezas cariadas, según la disponibilidad de los recursos sanitarios.

2. Profilaxis de la caries y de la enfermedad periodontal:

- Información a los padres sobre alimentos cariogénos.
Inicio del cepillado dental. A partir de los 2 años se aconsejará a los padres que se cepillen los dientes por la noche en presencia del niño. Éste se "cepillará" también para ir adquiriendo el hábito y posteriormente alguno de los padres repasará el cepillado limpiando cuidadosamente los restos de comida. Entre los 2 y 6 años, el niño se cepillará con un dentífrico con entre 1000 y 1450 ppm de flúor en cantidad similar a un guisante. Deberá cepillarse al menos dos veces al día y de forma especial antes de acostarse.
- Aplicación de flúor: suplementos orales SOLAMENTE si se pertenece a un grupo de riesgo de caries dental y en función del contenido de flúor en el agua de bebida, y flúor tópico (compatible con suplementos orales de flúor).

De 6 a 14 años:

1. Exploración bucal: presencia de sarro, flemones, abscesos, gingivitis, caries, mordida cruzada, mordida anterior, diastemas y frenillos, maloclusiones y apiñamientos. Se derivará al niño al odontólogo cuando presente alguna caries en piezas definitivas, ó 4 ó más en dentición primaria. También se derivarán las hipoplasias de esmalte y las maloclusiones.

2. Profilaxis de la caries y la enfermedad periodontal:

- SOLAMENTE si se pertenece a un grupo de riesgo de caries dental se darán *suplementos de flúor* por vía oral, según el contenido del flúor en el agua, ya sea agua de consumo público o embotellada.
- *Colutorios diarios (0,05% fluoruro sódico) o semanales (0,2%),* recomendables para realizar en el colegio, estrategia que asegura su aplicación. Hay que comprobar que el niño hace bien el colutorio

durante 1 minuto y que no se traga el líquido, (en general, a partir de los 6 años). En los siguientes 30 minutos no debe ingerir nada.

- *Geles y barnices de flúor*: aplicados siempre por especialistas con periodicidad variable, en función del riesgo de caries.
- *Cepillado dental* después de las comidas y al acostarse con una pasta dentífrica que contenga 1450 ppm de flúor y la cantidad de 1 – 2 cm (sobre el cepillo).

Factores de riesgo de caries dental en la infancia	
Hábitos alimentarios inadecuados	Chupetes o tetinas endulzados Biberón endulzado para dormir Ingestión frecuente de azúcares y bebidas azucaradas
Factores relacionados con la higiene dental	Alteraciones morfológicas de la cavidad oral -malformaciones orofaciales -uso de ortodoncias Deficiente higiene oral -mala higiene oral personal o de los padres y hermanos -minusvalías psíquicas importantes (dificultad de colaboración)
Factores asociados con xerostomía	Síndrome de Sjögren Displasia ectodérmica
Enfermedades en las que hay alto riesgo en la manipulación dental	Cardiopatías Inmunosupresión, incluyendo VIH Hemofilia y otros trastornos de coagulación
Factores socio-económicos	Bajo nivel socio-económico (sobre todo si asocia malos hábitos dietéticos e higiénicos)
Otros	Historia familiar de caries Caries activas, independientemente de la edad

Modificado a partir de los grupos de consenso americano, canadiense y europeo

Isidro Vitoria Miñana
Unidad de Nutrición y Metabolopatías
Hospital La Fe. Valencia
y grupo PrevInfad / PAPPS