

**Actividades de intervención  
y cribado universales**

**SALUD  
BUCODENTAL**

## SALUD BUCODENTAL

### Población diana:

Toda la población infantil.

### Periodicidad:

- En la primera semana de vida y en todas las visitas de seguimiento de salud infantil a partir de los 6 meses.
- En consultas a demanda específicas.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

### Actividades:

- **PROMOVER HÁBITOS SALUDABLES SOBRE HIGIENE DENTAL, LO QUE INCLUYE:**

- Promoción de la lactancia materna, por su influencia en el correcto desarrollo de las estructuras bucodentarias.
- Alimentación no cariogénica.
- Recomendación del cepillado dental.
- Uso de pasta dentrífica fluorada a partir de los 2-3 años.

- **LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL QUE INCLUYE, FUNDAMENTALMENTE:**

- Prevención primaria de la caries dental.
- Manejo de la enfermedad periodontal.
- Tratamiento precoz de los traumatismos dentales.
- Diagnóstico precoz de las maloclusiones dentarias.

## Herramientas:

### Pauta de actuación por edades

#### • De 0 a 2 años

Exploración cavidad oral en periodo neonatal (dientes neonatales, malformaciones u otras alteraciones).

Seguimiento de la erupción primaria o temporal (Anexo 1). En la mayoría de los bebés la erupción de la primera pieza ocurre antes de los 15 meses y es completa a los 3 años.

Profilaxis de las caries:

- Fomentar la lactancia materna.
- Prevención de la caries rampante de los incisivos: desaconsejar firmemente endulzar el chupete o dejar dormir al bebé con un biberón de leche o zumo en la boca.
- Suplementos de flúor por vía oral a partir del 6º mes (Anexo 2), según contenido de flúor en el agua de la bebida, sea agua embotellada o de consumo público, pero sólo a grupos de riesgo de caries dental (Anexo 3).
- Aconsejar el inicio del cepillado desde la erupción dental. Deben realizarlo los progenitores, con agua y, preferentemente, sin pasta dentífrica o con pasta sin flúor.

Informar a las familias sobre los alimentos cariogénicos, insistiendo en que lo que realmente perjudica es la frecuencia con que los toma, el momento (peor entre comidas) y la consistencia más que la cantidad.

Vigilar la aparición de maloclusiones y evitar hábitos perjudiciales, como la succión del pulgar y el uso de chupete durante el día a partir de los 15 meses de edad.

#### • De 2 a 5 años

Explorar la dentición primaria, su evolución y descartar existencia de caries, gingivitis, maloclusiones y traumatismos. Derivar a odontología o Unidad de Salud Bucodental de referencia, a aquellos niños o niñas con piezas cariadas o algún otro problema.

Profilaxis de las caries y enfermedad periodontal:

- Informar a las familias sobre los alimentos cariogénicos, promover cumpleaños saludables, evitar todo tipo de bebidas azucaradas (zumos envasados, batidos, refrescos...) sobre todo entre comidas y al acostarse.
- Evitar el uso de chupetes después de los 2 años de vida.
- Suplementos de flúor oral, sólo en situaciones de riesgo, en función del agua de consumo.

**Cepillado dental:** Aconsejar a los progenitores que se cepillen los dientes por la noche en presencia del menor. Este se los “cepillará” también para ir adquiriendo el hábito y posteriormente, el padre o la madre repasará el cepillado limpiando cuidadosamente los restos de la comida (anexo 4).

Recomendar el cepillado de dientes, al menos 2 veces al día y de forma especial al acostarse, con pasta dentífrica que contenga un máximo de 500 ppm de flúor y de cantidad el tamaño de un guisante.

Antes de los 6 años, aconsejar sobre la necesidad de revisiones periódicas por especialista en odontología y anticipar información sobre la existencia del talón de asistencia dental andaluz (TADA) (anexo 5)

Informar sobre programas de promoción de la salud bucodental existentes en Andalucía (anexo 6).

#### • De 6 a 15 años

**Exploración bucodental.** Vigilar la presencia de sarro, caries, flemones, gingivitis, maloclusiones o apiñamientos. Derivar al especialista en odontología o Unidad de Salud Bucodental de referencia si se detectan piezas cariadas, hipoplasia de esmalte y maloclusiones.

**Profilaxis de la caries y de la enfermedad periodontal:**

- Informar a las familias sobre los alimentos cariogénicos. No abusar de dulces y golosinas. Promover cumpleaños saludables.
- Aconsejar cepillado dental después de las comidas y al acostarse, con pasta dentífrica que contenga entre 1000 y 1450 ppm de flúor. El nivel máximo de flúor recomendado en Europa es de 1500 ppm.
- Suplementar con flúor, solo pacientes de riesgo de caries, que no usan dentífrico fluorado y en función del contenido de flúor en el agua de consumo.
- Pueden utilizarse colutorios fluorados diarios (0,05% fluoruro sódico) o semanales (0,2 fluoruro sódico). Hay que asegurarse que el niño o la niña realiza bien los enjuagues durante 1 minuto y que no se traga el líquido. No se debe ingerir nada en los siguientes minutos.

Informar sobre el TADA (anexo 5) y programas de promoción de la salud bucodental existentes en Andalucía (anexo 6).

## SALUD BUCODENTAL

### ANEXO 1

### CRONOLOGÍA DE LA ERUPCIÓN DENTAL

La dentición humana se compone de dos series de dientes:

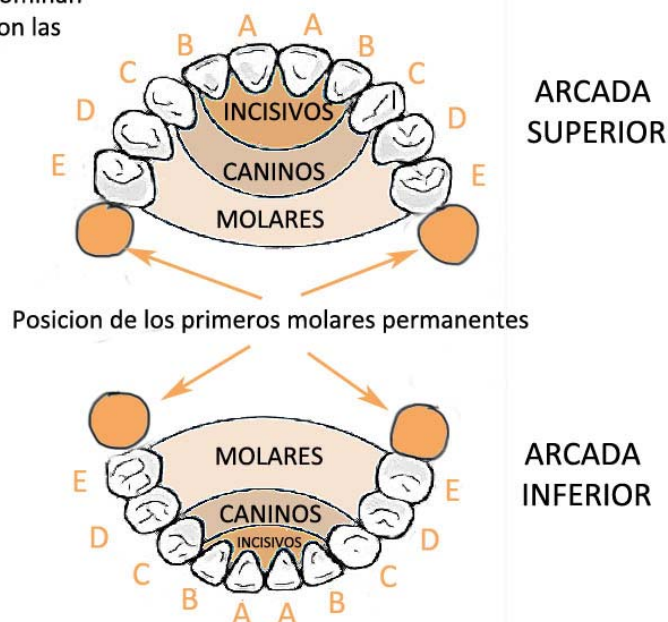
- Una formada por 20 dientes primarios, también llamados “de leche”, temporales o deciduos, que se pierden en su totalidad.
- Otra constituida por los 32 dientes permanentes, incluidos los terceros molares, cordales o muelas del juicio (estas últimas no se desarrollan en todas las personas).

#### Dentición primaria (dientes de leche, temporales o deciduos)

- El primer diente suele erupcionar hacia los 6 meses y hacia los 2-3 años ya ha salido toda la dentición temporal, compuesta por 20 piezas.
- Los dientes primarios tienen el mismo valor y funciones que los permanentes.
- Su pérdida precoz puede ocasionar dificultades cuando salen los dientes permanentes.
- El mantenimiento de una dentición temporal sana es fundamental para la salud.
- Es por ello necesaria la revisión odontológica anual desde los 3 años de edad.

#### Dientes Primarios

Estos dientes se denominan en cada cuadrante con las letras A,B,C,D y E



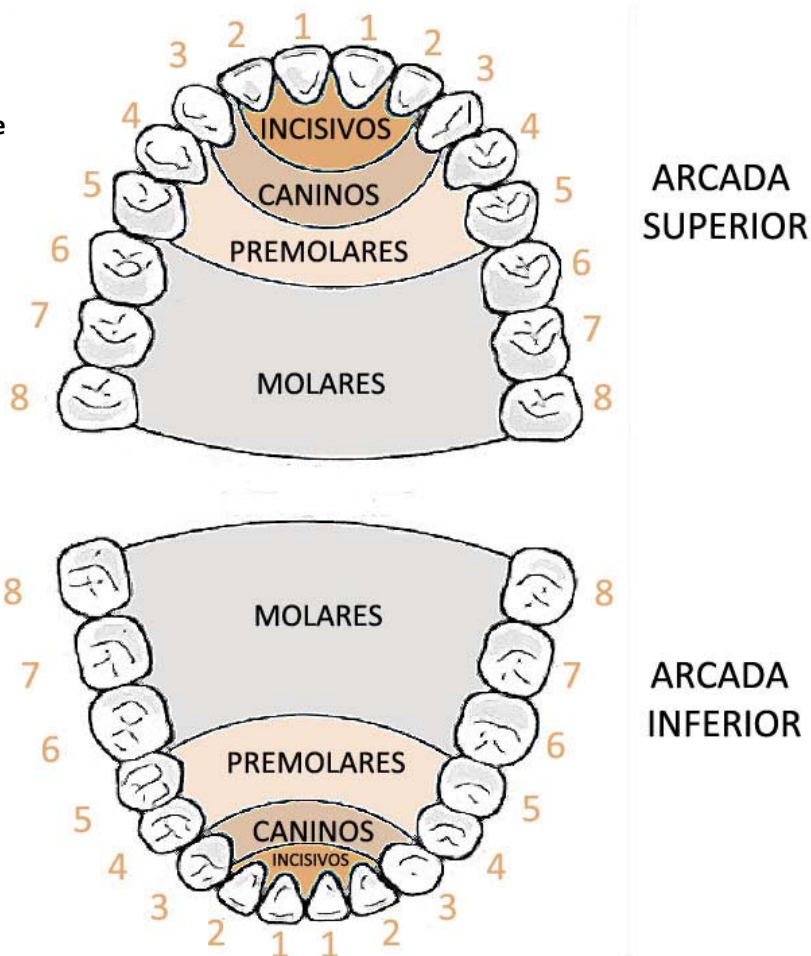
#### Dientes permanentes.

- El primer diente permanente es el molar de los 6 años, erupciona detrás del último molar de leche y no reemplaza a ningún diente primario.
- El primer diente que se pierde es, por lo general, el incisivo central inferior.
- Hacia los 12-13 años toda la dentición primaria ha sido sustituida por la permanente.

#### Dientes Permanentes

Los dientes de cada cuadrante se enumeran del 1 al 8.

1. 6-8 años
2. 7-9 años
3. 10-11 años
4. 9-11 años
5. 11-12 años
6. 6-7 años
7. 12-13 años
8. 17-21 años



**SALUD BUCODENTAL**

**ANEXO 2**

**SUPLEMENTOS DE FLÚOR**

Suplementos diarios de flúor en función de la concentración de flúor en el agua de consumo habitual, según la academia europea de dentistas pediátricos y el consenso de la asociación dental canadiense sobre empleo de flúor en la prevención de la caries dental.

Edad	Flúor agua $\leq 0,3$ ppm	Flúor agua 0,3-0,6 ppm	Flúor agua $\geq 0,6$ ppm
<b>6m-3 años</b>	0,25 mg	0	0
<b>3-6 años</b>	0,50 mg	0	0
<b>6-16 años</b>	1 mg	0	0

Suplementos diarios de flúor en función de su concentración en el agua de bebida, según la academia europea de dentistas pediátricos

Edad	Flúor agua menor 0,3 ppm	Flúor agua 0,3-0,6 ppm	Flúor agua mayor 0,6 ppm
<b>6m-2 años</b>	0	0	0
<b>2-6 años</b>	0,25 mg	0	0
<b>6-16 años</b>	0,50 mg	0	0

## SALUD BUCODENTAL

### ANEXO 3

### FACTORES DE RIESGO DE CARIES DENTAL EN LA INFANCIA (tomado de Previnfad)

#### Hábitos alimentarios inadecuados:

- Chupetes o tetinas endulzados.
- Biberón endulzado para dormir.
- Ingestión frecuente de azúcares.

#### 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 otras personas de la familia
  - Minusvalías psíquicas importantes (dificultad para la colaboración)

#### Factores asociados con xerostomía:

- Síndrome de Sjogren.
- Displasia ectodérmica.

#### Enfermedades en las que hay un alto riesgo en la manipulación dental:

- Cardiopatías
- Inmunosupresión( incluido VIH)
- Hemofilia y otros trastornos de la coagulación

#### Factores socioeconómicos:

- Bajo nivel socioeconómico (sobre todo si se asocia a malos hábitos dietéticos e higiénicos).

#### Otros:

- Historia familiar de caries y caries activas independientemente a la edad.

La placa bacteriana vuelve a establecerse en la superficie de los dientes antes de 24 horas, de ahí que deba realizarse un correcto cepillado con dentífrico fluorado antes de acostarse por la noche, ya que durante el sueño disminuye la secreción de saliva y los dientes se encuentran más expuestos al ataque ácido.



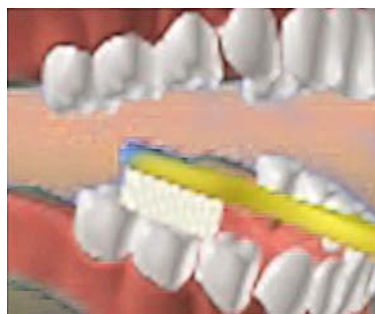
## SALUD BUCODENTAL

### ANEXO 4

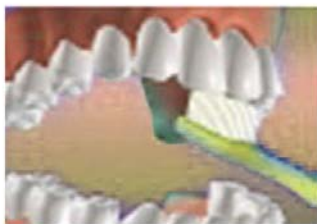
### TÉCNICAS DE CEPILLADO

La técnica más sencilla es la de barrido horizontal o la de barrido con movimientos circulares. No es necesario un cepillado demasiado enérgico. También es importante que la técnica sea sistemática, de manera que no se deje ninguna superficie sin limpiar.

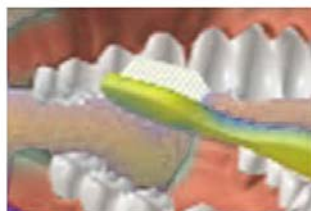
El cepillado puede comenzarse por las caras oclusales o masticatorias de los molares (muelas), realizando movimientos de delante hacia atrás (figura).



Se continúa por las superficies externas de los dientes, colocando el cepillo en un ángulo de 45° en contacto con la encía y el diente, y se realizan cortos desplazamientos en sentido anteroposterior con pequeños movimientos circulares para limpiar las zonas interdentes (figuras)



Se procede del mismo modo en las superficies internas, teniendo en cuenta que en el grupo anterior (incisivos y caninos) el cepillo debe colocarse en posición vertical (figuras).



Los desplazamientos del cepillo deben ser cortos, y repetirlos unas 10 veces.

Debemos también cepillar la lengua, el paladar y la cara interna de las mejillas.

Hasta los 10 años son los progenitores los encargados de repasar el cepillado de los dientes a sus hijos e hijas, sobre todo por la noche antes de acostarse, ya que los menores aún no tienen plenamente desarrollada la destreza manual para realizarlo bien.

Dependiendo de la habilidad de cada persona, el cepillado debe durar unos 3-5 minutos en cada sesión.

## SALUD BUCODENTAL

### ANEXO 5

### TALÓN DE ASISTENCIA DENTAL DE ANDALUCÍA (TADA)

El TADA es un Programa de Salud Bucodental destinado a los menores de la Comunidad Autónoma de Andalucía, regulado en el Decreto 281/2001, de 6 de diciembre, publicado en BOJA 31 diciembre del 2001.

Contiene el conjunto de medidas preventivas y asistenciales que garanticen una asistencia sanitaria de calidad, en materia de salud bucodental para la población infantil.

Se dirige a todos los niños y niñas residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía, que tengan derecho a asistencia sanitaria con cargo al SAS y cuya edad está comprendida entre 6 y 14 años ambos inclusive.

A tal efecto, el menor será incluido en el Programa desde el 1 de enero del año en el que cumple 6 años de edad, permaneciendo en él hasta el 31 de diciembre del año en que cumpla los 15 años, estando prevista la ampliación de cobertura hasta los 18 años.

Las prestaciones que incluye son:

- Revisión anual del estado de salud bucodental.
- Recomendaciones higiénico-dietéticas para prevenir enfermedades orales.
- Asistencia dental para tratamiento de urgencias bucodentales.
- Tratamientos asistenciales básicos:
- Procedimientos preventivos con sellado de fisuras y fluoración tópica si precisa, para evitar caries.
- Obturación de molares permanentes (en caso de lesiones irreversibles, “empastes” y extracción de piezas temporales o permanentes).
- Tartrectomías (“limpiezas”) en dentición definitiva, si hubiera cálculos o pigmentaciones extrínsecas.
- Extracción de supernumerarios erupcionados.
- Seguimiento de caries, enfermedad periodontal, malaoclusión y pacientes de riesgo.
- Tratamiento pulpar de piezas permanentes, que incluye: apicoformación, recubrimiento pulpar directo y endodoncias (“matar el nervio”).

#### Tratamientos asistenciales especiales:

Relacionados con los dientes incisivos y caninos definitivos, en los supuestos de lesión traumática o malformaciones debiendo ser autorizados por la Delegación Provincial, previa solicitud del dentista. Al cumplir los 6 años, podrá acudir a la consulta del especialista en odontología, elegido de entre los ofertados en la dirección web de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, donde será atendido presentando la TSI (Tarjeta Sanitaria Individual).

[www.juntadeandalucia.es/salud/dentistas](http://www.juntadeandalucia.es/salud/dentistas)

## SALUD BUCODENTAL

### ANEXO 6

### PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL EXISTENTES EN ANDALUCÍA

#### “Aprende a sonreír”

- Programa de Educación para la Salud, promovido por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y la Consejería de Educación, Cultura y Deporte.
- Población Diana: Escolares (de 3 a 12 años), de los centros públicos y concertados de Infantil y Primaria de Andalucía.
- Objetivo: Promoción de la salud bucodental en el ámbito escolar.

[www.juntadeandalucia.es/averroes](http://www.juntadeandalucia.es/averroes)

#### “Sonrisitas”

- Programa de Educación para la salud, promovido por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y la Consejería de Educación, Cultura y Deporte.
- Población Diana: niños y niñas menores de 3 años, de los centros que imparten el primer ciclo de la educación infantil.
- Objetivo: Promoción de la salud bucodental en la etapa de educación infantil (de 0 a 3 años)

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/nav/contenido.jsp?pag=/Contenidos/PC/infantil/sonrisitas>

