

Boca Sana Toda la Infancia

DÍA DEL NIÑO
15 DE ABRIL 2025



**CONSEJO
DENTISTAS**
ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS DE ESPAÑA



Día del Niño 2025

Una salud oral óptima y de calidad desde el principio

Siempre preocupada de proporcionar recomendaciones en materia de salud bucodental y de prevención, la Organización Colegial a través del Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española viene desarrollando varias acciones y campañas educativas con el objetivo de alcanzar una salud oral óptima y de calidad en la población infantil en España.

Boca Sana toda la Infancia es el lema elegido este año para conmemorar el Día del Niño que se celebra el 15 de abril. Con ello se quiere resaltar la importancia que tiene empezar cuanto antes con la promoción de una salud oral óptima en las primeras etapas de la vida, desde el embarazo hasta la adolescencia temprana a los 14 años.

La salud bucodental es parte indisoluble de la salud global. Los problemas bucodentales son muy prevalentes. La caries se sitúa en la primera posición de todas las enfermedades no transmisibles y afecta de manera muy especial a los menores.

Las patologías bucodentales suponen un reto en los jóvenes pacientes.

Además de asociarse con otras patologías sistémicas como la diabetes, en muchos casos originan dolor e infección en el menor, pérdida de horas escolares, manejo clínico complejo y elevados costes.

APOYÁNDOSE EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

La Organización Colegial, a través de sus Sociedades Científicas, vela por que la información que se vaya generando esté fundamentada en la evidencia científica.

Los nuevos estudios, la aparición de nuevas herramientas de higiene bucodental, el mejor conocimiento de la asociación entre la salud oral y sistémica, las técnicas de manejo clínico infantil, son incorporados a los mensajes dirigidos al gran público.

UNAS RECOMENDACIONES CLARAS Y UNIVERSALES

Cepillarse los dientes dos veces al día durante 2 minutos, con un cepillo suave renovado cada tres meses; una visita periódica al dentista, que debe empezar a partir del primer año de edad; usar dentífrico con flúor a una concentración y cantidad de pasta adecuadas a la edad y, seguir una dieta saludable y equilibrada son algunas de las principales recomendaciones más eficaces y fundamentadas en la Odontología basada en la evidencia.

Todo esto debe complementarse con un enfoque clínico de excelencia, en el que la evaluación periódica del riesgo de caries del menor debe estar en el centro de las decisiones.





“Una boca sana en la infancia marca el rumbo de la salud oral a lo largo del resto de la vida”

Desde el embarazo hasta la etapa de adolescencia temprana, unos adecuados hábitos saludables, una correcta información y unas revisiones dentales periódicas, permiten prevenir la mayoría de las patologías bucodentales.

Dr. Óscar Castro Reino
Presidente del Consejo General de Dentistas de España y de la FDE

Una de las principales misiones del Consejo General de Dentistas de España y de la Fundación Dental Española es velar por una salud oral ética y de calidad, con una especial atención a la infancia. Esto solo puede alcanzarse si la información que se suministra se fundamenta en la evidencia científica.

EDUCANDO EN SALUD ORAL

El Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española, conscientes de la relevancia que tiene la educación sanitaria y la promoción de la salud, vienen desarrollando numerosas campañas educativas y editando diverso material dirigido a la infancia.

Las campañas educativas recogen diversas etapas: embarazo, infancia y adolescencia. Tampoco olvidan colectivos especialmente sensibles como los jóvenes pacientes con discapacidad. Especial mención merece la campaña sobre Nutrición y Salud Oral, resaltando así la trascendencia que tiene una correcta alimentación.

La edición de la Guía interactiva “Boca sana toda la vida” intenta, mediante preguntas y respuestas, ayudar a despejar dudas y aportar recomendaciones precisas para mantener la salud oral, dedicando un buen número de las mismas al embarazo, infancia y adolescencia temprana.

Los libros “Niño sano, boca sana” y “Sonríe”, vienen a complementar los esfuerzos educativos realizados.

Finalmente, citar el Taller lúdico de salud bucodental en el que participaron unos 6.000 escolares a nivel nacional.





LAS EDADES CLAVE

Las revisiones dentales, que se recomiendan como norma general anualmente, comienzan desde el embarazo e incluyen citas ineludibles a lo largo de la vida del menor. Corresponde al dentista adaptar esta frecuencia en función del riesgo individual.

EMBARAZO

Desde el punto de vista de la gestante y futura madre, el cuidado de la salud bucodental tiene dos vertientes. Por un lado, debe someterse a la futura madre a un seguimiento y cuidados rigurosos, si fuera necesario. Y, por otro lado, se le debe informar de las potenciales patologías que guardan relación con la salud oral, especialmente su salud gingival y el riesgo de erosión dental debido a los vómitos repetidos. Una mala salud dental y gingivoperiodontal puede incluso provocar un parto prematuro, mientras que los cuidados y la anestesia local pueden administrarse sin ningún riesgo en la mujer embarazada. Lo mismo ocurre con las radiografías, tomando las precauciones debidas. La futura madre debe ser también informada sobre la higiene bucal, la dieta de su futuro bebé y sobre la necesidad de consultar a un dentista en cuanto cumpla el primer año.

Es clave que la gestante comprenda la enorme importancia que tiene su propia salud oral en el devenir de la salud oral de su futuro bebé. El embarazo es una etapa ideal para la transmisión de mensajes saludables.

AL PRIMER AÑO

Interceptar la caries temprana de la infancia, educar sobre los hábitos higiénicos adecuados a los padres y familiarizar a los niños con el mundo de la consulta dental: estos son los retos de esta primera visita. Se trata de un abordaje precoz, antes de que el niño alcance la edad del "NO". Sentado el niño en el regazo de su madre o de su padre, se inclina suavemente su cabeza hacia atrás. El dentista puede entonces examinar la boca del niño con toda tranquilidad. El objetivo es detectar posibles caries y comprobar que la respiración y la succión van bien. Es el momento oportuno para recordar la necesidad de abandonar el chupete, como muy tarde, a los 2 años así como informar de los riesgos de la caries temprana de la infancia.

También se aprovechará para que el menor escuche el sonido de la maquinaria, vea el sillón y se familiarice con la aparatología.

Se trata de una cita que se repetirá anualmente hasta que el niño tenga 6 años, y pueda pasar poco a poco del regazo de sus padres al sillón dental.

A LOS 6 AÑOS

La edad de 6 años es la segunda etapa clave. Es la edad de los primeros molares permanentes. Son el blanco favorito de las caries, y deben examinarse cuidadosamente e incluso radiografiarse para comprobar que no hay lesiones. Esta será también una oportunidad para considerar el sellado de las fisuras de estos primeros molares permanentes, así como para comprobar de nuevo la respiración, deglución y fonación para llevar a cabo una primera revisión ortodóncica. También se exploran los dientes temporales, cuyas caries pueden repercutir en los dientes permanentes. Debe realizarse al menor una evaluación completa de su riesgo de caries y adoptar las recomendaciones preventivas ajustadas al mismo.

Desde el punto de vista educativo, es un buen momento para recordar a los niños cómo deben cepillarse los dientes, orientar a los progenitores hacia la pasta dentífrica con flúor adecuada y concienciarles sobre los alimentos y bebidas que deben evitar y los peligros del picoteo entre horas.

9 Y 12 AÑOS

Prestar atención a los primeros molares permanentes es esencial a los 9 años, como lo es a los 12 años para los segundos molares permanentes debido a su posición distal y su anatomía infractuosa.

Será necesario reevaluar la necesidad de sellar los surcos y fisuras. El seguimiento es más importante, ya que a los 9 años los dientes temporales y los permanentes coexisten, algunos se mueven y otros van erupcionando, lo que dificulta el cepillado. De ahí la necesidad de volver a explicar la técnica de la higiene, recurriendo si hace falta a dibujos y cepillo en mano.

ADOLESCENCIA TEMPRANA

Sonrisas brillantes y aliento fresco, los adolescentes dan mucha importancia a su aspecto físico, pero, paradójicamente, también son menos sensibles a la higiene dental y alimentaria. Recordarles las normas fundamentales y los riesgos que conllevan es fundamental. Además, a menudo son deportistas, y concienciarles de las repercusiones de una infección dental en su rendimiento deportivo puede ser muy eficaz.

La valoración de los riesgos de traumatismos dentarios, en función de la oclusión y del deporte practicado, debe incluirse en las exploraciones practicadas.

CRONOGRAMA Y ACCIONES

Embarazada

- Ideal: visita dental previa al embarazo o, en su defecto, al inicio del mismo.
- Vigilancia de gingivitis del embarazo (entre tercero y octavo mes) con refuerzo de medidas de higiene (incluyendo higiene interdental).
- Vigilar consumo excesivo de azúcares, sobre todo entre horas (antojos).
- Prevención de erosión dental debido a los vómitos reiterados (primer trimestre).
- Tratamiento de la enfermedad periodontal si está presente (ideal en 2º trimestre), incluyendo limpieza profesional (tartrectomía y/o raspado y alisado).
- Tratamiento de caries activas para evitar transmisión bacteriana por la saliva desde la madre al recién nacido.
- Revisión bucodental posparto.
- Información sobre cuidados del recién nacido.

0-3 años

- Desde el nacimiento, comenzar higiene bucal con una gaza húmeda después de cada toma.
- Inicio de erupción (6 meses).
- Cepillado 2 veces al día a partir de erupción dentaria con pasta fluorada 1.000 ppm (tamaño grano de arroz).
- Vigilancia de alimentación.
- Retirar biberón entre los 12-16 meses.
- Retirar chupete cuanto antes y nunca más allá de los 2-3 años.
- Primera visita al dentista al cumplir el año.
- Información sobre caries temprana de la infancia.
- Valoración del riesgo de caries.

3-12 años

- Erupción del primer molar permanente en torno a los 6 años (recomendar sellador de fisuras, si procede).
- Higiene bucodental supervisada hasta los 7-8 años.
- Limitar cantidad y frecuencia de azúcares.
- Pasta dentífrica fluorada de 1.000 ppm hasta los 6 años (tamaño guisante).
- Pasta dentífrica fluorada de 1.450 ppm a partir de los 6 años (tamaño garbanzo).
- Valoración del riesgo de caries.
- Valorar sellado de segundos molares permanentes, si procede.
- Prevención de traumatismos dentarios (valorar protector bucal).
- Visita dental al menos 1 vez al año.

13-14 años

- Control dieta, consumo racional de productos azucarados, incluyendo bebidas carbonatadas.
- Evitar piercings orales o, en su defecto, vigilancia periódica de los mismos.
- Vigilancia de posible tabaquismo, consumo de alcohol y otras sustancias.
- Reforzar higiene bucodental con pasta fluorada de 1.450 ppm, al menos 2/día.
- Higiene interdental 1/día, preferentemente por la noche, después del cepillado.
- Visita dental al menos 1 vez al año.

Ayudar a nuestros jóvenes pacientes a elegir una boca sana

Nuestro compromiso sanitario, si bien es con todos, adquiere una muy especial relevancia en las primeras etapas de la vida. Las dos patologías bucodentales más prevalentes, la caries y la enfermedad periodontal, son perfectamente prevenibles en su gran mayoría.

Los estudios disponibles muestran una clara asociación entre el estado de salud de la dentición temporal y la dentición permanente futura.

Desgraciadamente, en nuestro país aún queda mucho camino por recorrer en el campo de la salud oral infantil. Nuestros datos muestran que solo se cepilla correctamente 1 de cada dos menores, la alimentación es mejorable y el compromiso con las revisiones periódicas está lejos de alcanzar los estándares europeos. La dentición temporal continúa siendo la gran olvidada de los padres, y ello a pesar de los grandes esfuerzos educativos

que se vienen realizando, tanto desde la Organización Colegial como por parte de las Sociedades Científicas de Odontopediatría.

Finalmente, pero muy importante, falta por avanzar en otros ámbitos sanitarios, para poder mejorar la salud bucodental de los menores y colaborar entre todos de manera intersectorial.