

Guía de evaluación de riesgos para la salud bucal

American Academy of Pediatrics (AAP) ha desarrollado esta guía para ayudar a implementar la evaluación de riesgos para la salud bucal durante las visitas de supervisión de la salud. Esta guía ha sido posteriormente revisada y avalada por la Iniciativa Nacional Interprofesional sobre la Salud Bucal (*National Interprofessional Initiative on Oral Health*).

Instrucciones de uso

Esta guía está diseñada para documentar el riesgo de caries del niño; sin embargo, dos factores de riesgo se basan en la salud bucal de la madre o del principal encargado del cuidado del niño. Todos los demás factores y descubrimientos deben documentarse basándose en el niño.

El niño corre un riesgo alto absoluto de desarrollar caries si cualquier factor de riesgo o descubrimiento clínico, marcado con un signo ⚠, se documenta afirmativo (sí). En ausencia de factores de riesgo o descubrimientos clínicos marcados con ⚠, el médico clínico puede determinar que el niño corre un alto riesgo de desarrollar caries sobre la base de una o más respuestas afirmativas a otros factores de riesgo o descubrimientos clínicos. Al determinar un riesgo bajo en contraposición con uno alto, debe tenerse en cuenta la respuesta afirmativa a los factores de protección junto con los factores de riesgo/descubrimientos clínicos.

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____ Fecha: _____		
Visita: <input type="checkbox"/> 6 meses <input type="checkbox"/> 9 meses <input type="checkbox"/> 12 meses <input type="checkbox"/> 15 meses <input type="checkbox"/> 18 meses <input type="checkbox"/> 24 meses <input type="checkbox"/> 30 meses <input type="checkbox"/> 3 años <input type="checkbox"/> 4 años <input type="checkbox"/> 5 años <input type="checkbox"/> 6 años <input type="checkbox"/> Otra _____		
FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN	DESCUBRIMIENTOS CLÍNICOS
<ul style="list-style-type: none"> ⚠ La madre o el encargado principal del cuidado del niño tuvo caries activas en los últimos 12 meses <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● La madre o el encargado principal del cuidado del niño no tiene un dentista <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Uso continuo del biberón/de un vasito con boquilla con líquido que no es agua <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Bocadillos frecuentes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Necesidades de asistencia médica especial <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Apto para Medicaid <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 	<ul style="list-style-type: none"> ● Centro odontológico existente <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Bebe agua fluorada o toma suplementos de fluoruro <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Barniz de fluoruro en los últimos 6 meses <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Cepillado dental dos veces por día <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Manchas blancas o descalcificaciones visibles en los últimos 12 meses <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ⚠ Caries evidentes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ⚠ Presencia de restauraciones (empastes dentales) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Acumulación de placa visible <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Gingivitis (encías hinchadas/que sangran) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Presencia de dientes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ● Dientes sanos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
EVALUACIÓN/PLAN		
Riesgo de caries: <input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Alto	Objetivos de autocontrol:	
Completado: <input type="checkbox"/> Guía de anticipación <input type="checkbox"/> Barniz de fluoruro <input type="checkbox"/> Referencia a un dentista	<input type="checkbox"/> Visitas regulares al dentista <input type="checkbox"/> Tratamiento dental para padres <input type="checkbox"/> Cepillado dos veces por día <input type="checkbox"/> Usar pasta dental con fluoruro <input type="checkbox"/> Quitar gradualmente el biberón <input type="checkbox"/> Menos cantidad/nada de jugo <input type="checkbox"/> Solamente agua en el vasito con boquilla <input type="checkbox"/> Beber agua del grifo <input type="checkbox"/> Bocadillos sanos <input type="checkbox"/> Menos cantidad/nada de comida chatarra o dulces <input type="checkbox"/> Nada de bebidas gaseosas <input type="checkbox"/> Xilitol	

Tratamiento de niños de alto riesgo

Si corresponde, los niños de alto riesgo deben recibir barniz de fluoruro aplicado en forma profesional y cepillarse los dientes dos veces por día con una cantidad de pasta dental con fluoruro apropiada para su edad. La referencia a un dentista infantil o a un dentista que se sienta a gusto atendiendo a niños debe realizarse junto con un seguimiento, para garantizar que el niño esté recibiendo asistencia en el centro odontológico.

Adaptado de Ramos-Gomez FJ, Crystal YO, Ng MW, Crall JJ, Featherstone JD. Pediatric dental care: prevention and management protocols based on caries risk assessment. *J Calif Dent Assoc.* 2010;38(10):746-761; American Academy of Pediatrics Section on Pediatric Dentistry and Oral Health. Preventive oral health intervention for pediatricians. *Pediatrics.* 2003; 122(6):1387-1394; and American Academy of Pediatrics Section of Pediatric Dentistry. Oral health risk assessment timing and establishment of the dental home. *Pediatrics.* 2003;111(5):1113-1116.

Las recomendaciones que se proporcionan en esta publicación no indican un tipo de tratamiento exclusivo ni actúan como un estándar de asistencia médica. Puede ser apropiado incorporar variaciones teniendo en cuenta las circunstancias individuales. Copyright © 2011 American Academy of Pediatrics. Todos los derechos reservados. American Academy of Pediatrics no revisa ni avala ninguna modificación hecha a este documento, y en ningún caso será responsable por cualquiera de dichos cambios.

Orientación para el uso de las guías de evaluación de riesgos para la salud bucal

Momento oportuno para la evaluación de riesgos

Bright Futures/las "Recomendaciones de la AAP para asistencia médica pediátrica preventiva" (esto es, el Programa de periodicidad) recomiendan que todos los niños reciban una evaluación de riesgos en las visitas de los 6 y los 9 meses. Si no se ha establecido un centro odontológico al momento de realizar las visitas de los 12, 18, 24 y 30 meses y las visitas de los 3 y los 6 años, la evaluación de riesgos debe prolongarse. Consulte *Bright Futures*/el Programa de periodicidad de la AAP —http://brightfutures.aap.org/clinical_practice.html.

Factores de riesgo

⚠ Salud bucal materna

Los estudios han demostrado que los niños cuyas madres o encargados principales de su cuidado han tenido caries activas en los últimos 12 meses tienen un mayor riesgo de desarrollar caries. **Este niño es de alto riesgo.**

Acceso de la madre a la asistencia dental

Los estudios han demostrado que los niños cuyas madres o encargados principales de su cuidado no tienen una fuente regular de asistencia dental tienen un mayor riesgo de desarrollar caries. Una pregunta de seguimiento puede ser si el niño tiene un dentista.

Uso continuo del biberón/de un vasito con boquilla

Los niños que beben jugo, bebidas gaseosas y otros líquidos que no son agua con un biberón o un vasito con boquilla continuamente durante todo el día o a la noche tienen un mayor riesgo de desarrollar caries. El consumo frecuente de azúcar no permite que la saliva neutralice o lave el ácido producido por el azúcar. Es necesario que los padres de niños con este factor de riesgo reciban asesoramiento sobre cómo reducir la frecuencia de bebidas que contienen azúcar en la dieta del niño.

Bocadillos frecuentes

Los niños que comen bocadillos frecuentemente tienen un mayor riesgo de desarrollar caries. El consumo frecuente de azúcar/carbohidratos refinados no permite que la saliva neutralice o lave el ácido producido por el azúcar. Es necesario que los padres de niños con este factor de riesgo reciban asesoramiento sobre cómo reducir los bocadillos frecuentes y escoger bocadillos saludables como queso, verduras y frutas.

Necesidades de asistencia médica especial

Los niños con necesidades de asistencia médica especial tienen un mayor riesgo de desarrollar caries debido a su dieta, xerostomía (sequedad de la boca, a veces debido al asma o al uso de medicamentos para la alergia), dificultad para realizar la higiene bucal, convulsiones, enfermedad de reflujo gastroesofágico y vómitos, trastorno de hiperactividad por déficit de atención, e hiperplasia gingival o amontonamiento de los dientes. Los bebés prematuros también pueden tener hipoplasia del esmalte.

Factores de protección

Centro odontológico

De acuerdo con la American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), el centro odontológico es el cuidado de la salud bucal del niño que proporciona un dentista certificado de manera integral, continuamente accesible, coordinada y centrada en la familia. La AAP y la AAPD recomiendan que se establezca un centro odontológico antes de que el niño cumpla 1 año de edad. La comunicación entre el centro odontológico y el centro médico debe ser constante para poder coordinar de manera apropiada la asistencia del niño. Si no hay un centro odontológico disponible, el médico clínico de asistencia primaria debe continuar haciendo evaluaciones de riesgos para la salud bucal en cada visita de control del niño.

Agua fluorada/suplementos de fluoruro

Beber agua fluorada proporciona a un niño una exposición sistémica y tópica al fluoruro, una intervención probada de reducción de caries. Si es necesario, el médico clínico de asistencia primaria o el dentista pueden recetar suplementos de fluoruro. Consulte los recursos de fluoruro en la página web de guías para la práctica de la salud bucal <http://aap.org/oralhealth/PracticeTools.html>.

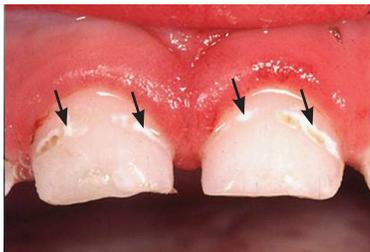
Barniz de fluoruro en los últimos 6 meses

La aplicación de barniz de fluoruro proporciona a un niño fluoruro altamente concentrado que brinda protección contra las caries. El barniz de fluoruro se puede aplicar de forma profesional y ahora es recomendado por el Grupo de Trabajo en Servicios Preventivos de los Estados Unidos (*United States Preventive Services Task Force*) como un servicio preventivo en el ámbito de la asistencia primaria para todos los niños hasta los 5 años de edad <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Topic/recommendation-summary/dental-caries-in-children-from-birth-through-age-5-years-screening>. Para obtener capacitación en línea sobre el barniz de fluoruro, consulte el módulo Caries Risk Assessment, Fluoride Varnish, and Counseling en Smiles for Life National Oral Health Curriculum, www.smilesforlifeoralhealth.org.

Cepillado dental e higiene bucal

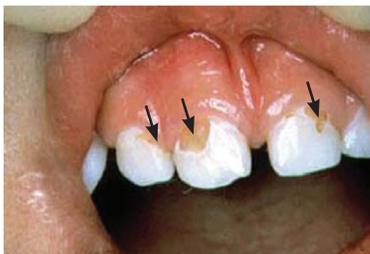
Los médicos clínicos de asistencia primaria pueden reforzar una buena higiene bucal enseñando prácticas sencillas a padres e hijos. Se debe limpiar la boca de los bebés con un paño suave y húmedo después de alimentarlos. Una vez que aparecen los dientes, se recomienda cepillar los dientes de los niños dos veces por día. Para los niños menores de 3 años (hasta que cumplan 3 años de edad), es apropiado recomendar el cepillado con muy poca cantidad (el tamaño de un grano de arroz) de pasta dental fluorada dos veces por día. Los niños mayores de 3 años deben usar una cantidad de pasta dental fluorada del tamaño de un garbanzo dos veces por día. Para obtener más información, consulte el Informe clínico de la AAP sobre el uso de fluoruro en el ámbito de la asistencia primaria <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2014/08/19/peds.2014-1699>.

Descubrimientos clínicos



⚠ Manchas blancas/descalcificaciones
Este niño es de alto riesgo.

Presencia de manchas blancas y descalcificaciones: coloque al niño de inmediato en la categoría de alto riesgo.



⚠ Caries evidentes
Este niño es de alto riesgo.

Presencia de caries evidentes: coloque al niño de inmediato en la categoría de alto riesgo.



⚠ Presencia de restauraciones (empastes dentales)
Este niño es de alto riesgo.

Presencia de restauraciones (empastes dentales): coloque al niño de inmediato en la categoría de alto riesgo.



Acumulación de placa visible

La placa es la sustancia blanda y pegajosa que se acumula en los dientes; está formada por restos de comida y bacterias. Los médicos clínicos de asistencia primaria pueden enseñar a los padres cómo eliminar la placa de los dientes del niño mediante el cepillado y el uso de hilo dental.



Gingivitis

La gingivitis es la inflamación de las encías. Los médicos clínicos de asistencia primaria pueden enseñar a los padres buenas técnicas de higiene bucal para reducir la inflamación.



Dientes sanos

Los niños con dientes sanos no tienen signos de caries en la primera infancia y ningún otro descubrimiento clínico. También presentan desarrollo y espaciado normales de los dientes y la boca.

Para obtener más información sobre las actividades de la AAP relacionadas con la salud bucal, envíe un mensaje de correo electrónico a oralhealth@aap.org o visite www.aap.org/oralhealth.

Las recomendaciones que se proporcionan en esta publicación no indican un tipo de tratamiento exclusivo ni actúan como un estándar de asistencia médica. Puede ser apropiado incorporar variaciones teniendo en cuenta las circunstancias individuales. Copyright © 2011 American Academy of Pediatrics. Todos los derechos reservados. American Academy of Pediatrics no revisa ni avala ninguna modificación hecha a este documento, y en ningún caso será responsable por cualquiera de dichos cambios.