



PAUTAS DE EVALUACIÓN BUCODENTARIA PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS

Las celdas de color gris corresponden a variables analizadas en edades que no constituyen factores de riesgo para la salud bucal. Las celdas en color amarillo corresponden a los controles en los que se debe hacer el registro estadístico de la aplicación de las pautas de evaluación bucodentaria, según orientaciones para la planificación y programación en red.

Alimentación

Mamadera nocturna

A los 18 meses de edad, el niño no debería tomar biberón nocturno. Si esta alimentación se mantiene por prescripción del equipo de salud, se debe recomendar la higienización de los dientes después de su consumo. Registre según los siguientes códigos:

- 0: si se ha eliminado el biberón nocturno o si se realiza la higienización después de su consumo, en el caso que su uso se prolongue más allá de los 18 meses por indicación del equipo de salud.
- 1: uso de mamadera nocturna más allá de los 18 meses o ausencia de higienización después de su consumo, en el caso que su uso se prolongue más allá de los 18 meses por indicación del equipo de salud

Momentos de azúcar entre comidas

Debe moderarse el consumo de azúcar desde el inicio de la alimentación complementaria, evitando el consumo de alimentos o jugos azucarados entre las comidas habituales del día. Registre según los siguientes códigos:

- 0: cuando el niño no consume alimentos o bebidas azucaradas entre comidas.
- 1: cuando el niño consume de 1 a 2 veces alimentos o bebidas azucaradas entre comidas.
- 2: cuando el niño consume más de 3 veces alimentos o bebidas azucaradas entre las comidas.

Uso de medicamentos azucarados

Los medicamentos en jarabes azucarados constituyen en una fuente más de consumo de hidratos de carbono, que deben ser controlados ya sea prescribiendo medicamentos sin azúcar o indicando el lavado de los dientes y/o enjuague de la boca, después de su ingesta. Registre según los siguientes códigos:

- 0: cuando el niño no consume medicamentos azucarados o cuando la madre o cuidadora del niño realiza el cepillado de dientes o enjuague con agua posterior al consumo del medicamento
- 1: si hay consumo de medicamentos azucarados y no se realiza el cepillado de dientes o enjuague con agua posterior al consumo del medicamento



Hábitos

Hábito de cepillado

El cepillado de dientes debe iniciarse con la aparición de los incisivos inferiores. Desde la aparición del primer diente, el cepillado debe ser realizado por un adulto. Cuando la motricidad del niño lo permita, éste puede pasar el cepillo por sus dientes para formar el hábito y posteriormente el adulto debe cepillarlos correctamente. Se sugiere indicar el cepillado en forma independiente cuando el niño logra escribir correctamente, manteniendo la supervisión del adulto. Solicite a la mamá la demostración de la técnica. Registre según los siguientes códigos:

- 0: si la madre o cuidador cepilla los dientes del niño o el niño se cepilla los dientes supervisado por un adulto.
- 1: si la madre o cuidador no cepilla los dientes del niño o el niño lo hace solo, sin la supervisión de un adulto.

Uso de pasta de dientes

Los menores de 2 años no deben usar pasta dental. Para niños menores de 6 años, se recomienda usar pasta de dientes infantil de 400-500 ppm de flúor. Desde los 6 años, se debe utilizar pasta de dientes de adultos con 1000-1500 ppm de flúor. La cantidad de pasta máxima recomendada es el equivalente al tamaño de una arveja. Registre según los siguientes códigos:

- 0: uso de pasta de dientes en la cantidad adecuada y con la concentración de flúor recomendada para la edad del niño.
- 1: uso de pasta de dientes en cantidad excesiva y/o con una concentración de flúor no adecuada para la edad del niño

Chupete de entretención (mayores de 3 años)

Se debe usar sólo como pacificador hasta los 3 años aproximadamente, momento que se debe suprimir su uso para evitar posibles alteraciones en las estructuras craneofaciales. Registre según los siguientes códigos:

- 0: si el niño no usa chupete de entretención
- 1: si el niño usa chupete de entretención

Succión digital

Si se ha adoptado el hábito de succión digital, intentar sustituirlo por un chupete sin untarlo con azúcar o miel. Registre según los siguientes códigos:

- 0: si no hay hábito de succión digital
- 1: si hay hábito de succión digital



Examen de Salud Bucal

Placa bacteriana

A simple vista se puede observar la presencia de materia alba con aspecto blanquecino, blando y de fácil remoción. Se revisa especialmente en la zona de los molares y cuellos de los dientes. Registre según los siguientes códigos:

- 0: si no hay presencia de materia alba, o ésta sólo se observa en el cuello de los dientes
- 1: si hay presencia de materia alba en el tercio inferior de los dientes

Anomalías dento-maxilares

Las alteración de la relación entre el crecimiento y desarrollo de las estructuras craneofaciales y la ubicación de los dientes en boca pueden tener múltiples causas. Registre según los siguientes códigos:

- 0: si no se observan anomalías dento-maxilares en el niño
- 1: si se observan anomalías dento-maxilares en el niño

Urgencias odontológicas

Durante la anamnesis y examen clínico, es posible identificar signos y síntomas asociados a urgencias odontológicas que requieren la derivación inmediata del niño para la atención GES Urgencias Odontológicas ambulatorias. Entre los signos y síntomas más importantes destacan el compromiso sistémico (fiebre, astenia, adinamia, anorexia, otros) de probable origen dentario, la presencia de dolor agudo en la boca, el aumento de volumen en el territorio máxilofacial y la hemorragia y/o presencia de pus en la boca. Registre según los siguientes códigos:

- 0: si no se detectan signos y síntomas de urgencias odontológicas
- 1: si se detectan signos y síntomas de urgencias odontológicas

Puntaje total de la pauta

Sume toda la columna y registre el resultado.

Derivación para evaluación odontológica

- **Junaeb:** En caso de existir cupos de atención, previa coordinación.
- **Por control:** A los 6 años, derivar para atención GES salud oral integral para niños y niñas de 6 años.
- **Por riesgo:** Cuando el puntaje total de la pauta es de 3 o más puntos y se mantiene durante 2 controles, derivar al odontólogo.
- **Por daño:** En el caso de pesquisar anomalías dento-maxilares derivar al odontólogo para su evaluación. En el caso de detectar signos y síntomas de urgencias odontológicas, derivar para atención GES urgencias odontológicas ambulatorias.



Pauta de evaluación bucodentaria

Nombre		Sexo			
Rut		Fecha de Nacimiento			
Curso					
Fecha control					
Profesional					

A. Responde el padre, madre o cuidador

	Sí	No
a. Alimentación		
Mamadera nocturna		
Consumo de azúcar entre comidas		
b. Medicamentos		
Uso de medicamentos azucarados		
c. Hábitos		
Un adulto supervisa el cepillado de dientes		
Usa de pasta de dientes el niño o la niña al cepillarse		
El niño o la niña usa chupete de entretenimiento		
El niño o la niña se chupa el dedo		

B. Responde PROFESIONAL QUE REALIZA CONTROL DE SALUD

	Sí	No
d. Examen de Salud Bucal		
Existe placa bacteriana		
Anomalías dento-maxilares		
Urgencias odontológicas		