



## Cuidados bucodentales del niño

Los dientes de leche o temporales hacen **erupción** a partir de los 6 meses de edad, aunque existen variaciones étnicas y familiares muy significativas. En general los 20 dientes deciduos o caducos ya han aparecido en la boca a los 3 años de edad. El “recambio” se hace en dos fases, la primera entre los 6-8 y la segunda entre los 10-12 años. A los 6 años hace erupción el primer molar definitivo, que se convertirá en una pieza fundamental, hasta el punto de que es



conocida como “llave de la oclusión”. Muchos padres desconocen que el último molar que aparece en cada arcada de sus hijos es definitivo y no tiene posible recambio. Muchas maloclusiones se derivan de su pérdida precoz por caries o extracción.

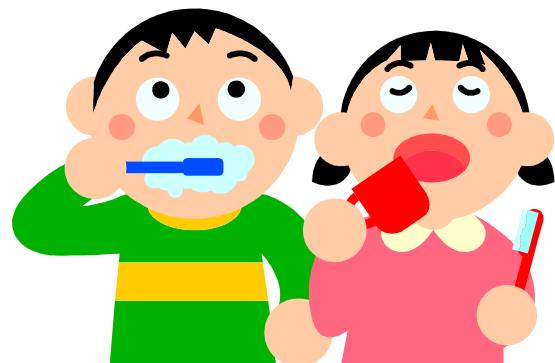
Entre las **enfermedades bucales** más comunes y prevenibles están la caries dental y la enfermedad periodontal. Sus consecuencias locales son dolor, inflamación, infección y pérdida prematura, pero muchas veces se desconocen otras a distancia como molestias gastrointestinales, dolor de cabeza, malestar y fiebre. Además son importantes las **maloclusiones**, que originan trastornos estéticos y funcionales, y los **traumatismos** que a menudo originan fracturas y pérdidas dentales.

El origen de la **caries** es la fermentación ácida bacteriana de los restos azucarados de la dieta. Dependiendo del pH salival y de otros factores de defensa inmunológica, algunos individuos son más susceptibles a sufrir agresiones dentales “ácidas” tras las comidas. Cuanto más rica sea su dieta en azúcares refinados y cuanto menor sea su higiene, más facilidad habrá para la caries. En los niños el avance de la caries es mucho más rápido que en los adultos. Debe desterrarse la idea de que la caries en los niños no importa. El niño sufre innumerables trastornos por este abandono. Para prevenirla sólo cabe una dieta menos rica en azúcares refinados, evitando

golosinas especialmente tras las comidas, así como una higiene rigurosa mediante un cepillado apropiado y pastas fluoradas. Además debe recibir flúor oral al menos entre los 6 meses y los 3 años (en Asturias en general de 0,25-0,50 mg/día) y colutorios fluorados con carácter diario o semanal. La profilaxis se completa mediante visitas rutinarias semestrales al odontólogo.

La **enfermedad periodontal** por su parte es debida a una inflamación de los tejidos de soporte del diente, tanto blandos como duros, que se inicia con inflamación, retracción y enrojecimiento de las encías hasta progresar a un deterioro progresivo con movilidad y sangrado, y finalmente pérdida de la pieza dentaria. Suele aparecer en bocas “alcalinas”, muchas veces en niños y adultos con escaso índice de caries, que sin embargo tienen malos hábitos de higiene.

Un niño debe ser capaz de **cepillarse** bien la boca a partir de los 3 años, debiéndose iniciar en este importante acto desde los 2 años a través de la imitación y el aprendizaje materno. Un buen cepillado debe durar al menos dos minutos y debe hacerse detrás de cada comida y especialmente tras la cena (durante la cena se reduce el flujo salivar, favoreciendo la acción destructiva de la placa bacteriana). El cepillo debe vigilarse (cubriendo su cabezal con un capuchón para evitar contaminación ambiental especialmente al tirar de la cadena del W.C.) y cambiarse cada 3 meses. Inicialmente debe ser de tamaño infantil y consistencia blanda de sus cerdas.



**Los padres pueden ayudar a sus hijos** participando con ellos en los cuidados de higiene y limpieza, evitando que ingiera golosinas, no mojando el chupete en miel o azúcar, motivando al niño para que evite la bollería, los caramelos y dulces por alimentos mas nutritivos, evitando juegos violentos que pueden facilitar los traumatismos y educando a sus hijos para que no empleen sus dientes para abrir botellas, partir nueces, etc. Las maloclusiones pueden prevenirse evitando el uso prolongado de

chupetes o biberones y corrigiendo hábitos como chuparse el dedo o morderse el labio inferior, y vigilando la hipertrofia amigdalara y la adenoiditis crónica (vegetaciones).

**Dr. Carlos Bousoño García.**  
**Profesor titular de Pediatría,**  
**Universidad de Oviedo. Odontopediatra.**

<http://www.sccalp.org/padres/bucodental.htm>

Actualizado el 1 de junio de 2005

La información ofrecida en este documento no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.