



Barniz de Fluor

Estudio de Caso

Estudio de Caso: ‘Mouths Matters’ de Maryland: Programa de Barniz de Flúory Revisión Oral para Niños

El programa de barniz de flúor del Departamento de Salud del estado de Maryland reembolsa a médicos y enfermeras por la aplicación de barniz de flúor a niños que son beneficiarios de Medicaid Maryland y que tienen de 9 a 36 meses de edad. [1] el programa es administrado por Doral Dental Services de Maryland. Los programas de Medicaid en los EE.UU. son financiados en un 55 por ciento por el gobierno federal y en un 45 por ciento por el gobierno estatal.

El objetivo del programa Mouth Matters de Maryland es reducir la incidencia de caries dental en niños de 3 años de edad y menores y contribuir con el establecimiento de un hogar odontológico.

[2] El programa incluye seis componentes:

- Examen de salud oral
- Evaluación del riesgo de caries dental
- Orientación preventiva en desarrollo dental
- Aplicación del barniz de flúor
- Remisión a un odontólogo
- Facturación para el reembolso de Medicaid

El Manual del Programa proporciona criterios para determinar el riesgo aumentado de caries dental. Estos riesgos son utilizados para tener como objetivo a niños en alto riesgo de desarrollo de caries dental. Los programas de barniz de flúor son descritos en el Manual del Programa como adaptables para uso por varias agencias de salud y bienestar. Las ventajas incluyen:

- No es costoso
- Se requiere entrenamiento mínimo en la mayoría de países
- Es fácil de aplicar



Alianza por un Futuro Libre de Caries

Detenga la Caries AHORA por un Futuro Libre de Caries

- No se requiere equipo especial.
- No se requiere una profilaxis profesional.
- Seca inmediatamente al tener contacto con la saliva
- Los planes de seguro odontológicos reembolsarán tanto a proveedores médicos como odontológicos.

El Manual del Programa también incluye varios componentes para la administración de un programa de barniz de flúor . Este protocolo describe los suministros y equipos necesarios, planes y dosificaciones, procedimientos de la revisión de salud oral, procedimientos de aplicación del barniz de flúor , y los criterios de elegibilidad y formatos de registro para la administración del programa.

Para más información, póngase en contacto con la Oficina de Salud Oral en fvprogram@dhmh.state.md.us



Alianza por un Futuro Libre de Caries

Detenga la Caries AHORA por un Futuro Libre de Caries

Referencias:

1. Maryland's Mouths Matter. Maryland Department of Health and Mental Hygiene. Office of Oral Health, 201 W Preston St., Baltimore, MD 21201. iii+27pp. <http://www.fha.state.md.us/oralhealth>
2. Cantrell C. 2008. The role of physicians in children's oral health. *State Health Policy Monitor* 2(5):1-5. www.nashp.org/files/Fluoride%20Varnish%20Monitor.pdf
3. Lewis C, Lynch H, Richardson L. Fluoride varnish use in primary care: what do providers think? *Pediatrics*;115(1). 2005:e69-e-76.
4. American Dental Association. Statement on Early Childhood Caries. <http://www.ada.org/prof/resources/positions/statements/caries.asp>
5. Centers for Disease Control and Prevention. 2001. Recommendations for using fluoride to prevent and control dental caries in the United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 50(RR-14);1-42. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5014a1.htm>.
6. American Dental Association, Council on Scientific Affairs. 2006. Professionally applied topical fluoride: Evidence-based clinical recommendations. *Journal of the American Dental Association* 137(8):1151-1159. <http://www.ada.org/prof/resources/pubs/jada/reports/report fluoride.pdf>
7. Association of State and Territorial Dental Directors, Fluorides Committee. Fluoride varnish: an evidence-based approach research brief, September 2007. <http://www.astdd.org/docs/Sept2007FINALFlvarnishpaper.pdf>
8. Centers for Disease Control and Prevention. 2003. Guidelines for infection control in dental health-care settings. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 52(RR-17);1-61. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5217a1.htm>.