

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN  
CONSEJERÍA DE SALUD

# GUÍA PARA PROFESIONALES

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA  
SALUD BUCODENTAL

Sonrisitas



Primer Ciclo  
de Educación  
Infantil



JUNTA DE ANDALUCÍA

# GUÍA PARA PROFESIONALES

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA  
SALUD BUCODENTAL



JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN  
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA para profesionales : Programa de promoción de la salud bucodental : "sonrisitas" / [autoría, M<sup>a</sup> Luisa Barrero García ...et al.; texto actualizado por M<sup>a</sup> Montserrat Castaño Vázquez ... et al.; ilustraciones, Miguel Gutiérrez, Cristina Expósito y Susana Pérez]. -- Nueva ed. act. -- [Sevilla] : Consejería de Salud, [2011] 47 p. : il. col. ; 24 cm  
En cub.: Primer Ciclo de Educación Infantil  
1. Barrero García, María Luisa 2. Castaño Vázquez, M<sup>a</sup> Montserrat 3. Gutiérrez, Miguel 4. Expósito, Cristina 5. Pérez Barrera, Susana 6. Educación en salud dental 7. Higiene bucal 8. Alimentos saludables 9. Materiales de enseñanza I. Andalucía. Consejería de Salud II. Título  
WU 113.6



### Autoría:

#### **M<sup>a</sup> Luisa Barrero García**

Psicóloga. Consejería de Salud.

#### **Santiago Cerviño Ferradanes**

Dentista. Distrito Sanitario Bahía-Cádiz.

#### **Eduardo Diéguez Valencia**

Dentista. Distrito Sanitario Sierra de Cádiz.

#### **Ángeles García Janeiro**

Pedagoga. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

#### **Manuel Lozano Molina.**

Dentista. Distrito Sanitario Córdoba.

#### **Ana Martínez Rubio.**

Pediatra. Distrito Aljarafe (Sevilla).

#### **Antonio Moreno Roldán**

Médico. Consejería de Salud.

#### **M<sup>a</sup> Dolores Ortiz García**

Psicóloga. Delegación Provincial de Sevilla de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

#### **Rafael Pérez Lira**

Director Centro de Atención Socioeducativa "Pino Montano" (Sevilla).

#### **M<sup>a</sup> Ángeles Valpuesta Contreras**

Directora Centro de Atención Socioeducativa "Virgen de los Reyes" (Sevilla).

### Guía para Profesionales Programa de Promoción de la Salud Bucodental "SONRISITAS"

#### Edita:

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

Consejería de Salud

**Depósito Legal:** SE - 1019 - 2012

**Diseño y Maquetación:** www.pixeltoon.es

**Ilustraciones:** Miguel Gutiérrez, Cristina Expósito, Susana Pérez

**Imprime:** Tecnographic, s.l.

### Texto actualizado por:

#### **M<sup>a</sup> Montserrat Castaño Vázquez**

Psicóloga. Consejería de Educación.

#### **Santiago Cerviño Ferradanes**

Médico Dentista. Servicio Andaluz de Salud. Distrito Sanitario Bahía de Cádiz.

#### **Purificación Frías Pérez**

Directora de la Escuela Infantil "La Gitanilla" Arahal (Sevilla).

#### **Ángel García López**

Director de la Escuela Infantil "Gabriela Mistral" Osuna (Sevilla).

#### **Begoña Gil Barcenilla**

Pediatra. Directora del Plan Integral de Obesidad Infantil.

#### **M<sup>a</sup> Luisa López Márquez**

Directora de la Escuela Infantil "Ntra. Sra. De Valme" Dos Hermanas (Sevilla).

#### **Ana Martínez Rubio**

Pediatra. Distrito Aljarafe (Sevilla). Asociación de Pediatras de Atención Primaria.

#### **Concepción Ortega Camas**

Directora de la Escuela Infantil "Azalea" Camas (Sevilla).

### Colaboraciones:

#### **Guadalupe Longo Abril**

Enfermera. Plan Integral de Obesidad Infantil. Consejería de Salud.

#### **Lourdes Martínez Mellado**

Psicóloga. Consejería de Salud.

### Coordinación:

#### **Sara Ortiz Molina**

Psicóloga. Consejería de Salud.

### Texto revisado por:

**Asociación de Pediatras de Atención Primaria de Andalucía.**

**Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral.**

# Índice

- 05 ..]** **Introducción.**
- 09 ..]** **Ponga a prueba sus conocimientos.**
- 11 ..]** **La salud bucodental en menores de 3 años.**
- Impacto en la salud general.
- 13 ..]** **Papel de las personas cuidadoras en la salud bucodental de los menores de 3 años.**
- 15 ..]** **Estructura y tipos de dientes.**
- 17 ..]** **El proceso de erupción.**
- 19 ..]** **Principales enfermedades bucodentales.**
- Caries.
  - Gingivitis.
- 23 ..]** **Embarazo y salud bucodental.**
- 25 ..]** **Higiene bucodental en menores de 3 años.**
- Cepillo de dientes.
  - Dentífrico fluorado.
  - Técnica de cepillado dental.
  - Flúor.
- 31 ..]** **Alimentación infantil y salud bucodental.**
- Hasta los 6 meses de edad.
  - Entre los 6 y los 12 meses.
  - A partir de los 12 meses.
- 35 ..]** **Traumatismos dentales.**
- 37 ..]** **Mitos y costumbres.**
- Las molestias de la erupción.
  - La miel en el chupete.
  - Las chucherías como premio.
  - Pan sin corteza.
  - Dormir con el biberón.
- 41 ..]** **Respuestas al Test.**
- 45 ..]** **Bibliografía.**





## ■ ■ ■ Introducción ■ ■ ■

La caries y la enfermedad periodontal son las enfermedades más frecuentes en nuestra sociedad. Ambas pueden ser prevenidas desde edades muy tempranas, mediante la adopción de medidas higiénicas de la boca y de los dientes e incorporando el hábito de mantener una alimentación sana y equilibrada.

Los últimos estudios epidemiológicos realizados sobre salud bucodental en la población escolar andaluza, nos informan de la reducción marcada y paulatina de los niveles de caries en la población infantil, haciendo hincapié en mantener y mejorar los índices de higiene oral. No obstante la caries en dentición temporal, a diferencia de lo ocurrido en la dentición permanente, no ha disminuido.

Por otra parte, ha sido ampliamente descrita la asociación entre la patología de caries en dentición temporal y dentición permanente. Así como se encuentra también documentada la pérdida de espacio en el arco dentario como consecuencia de este problema.

Los estudios demuestran que, si no se interviene con prevención de manera precoz, el nivel de patología aumenta rápidamente, de forma que «los índices de caries en dentición temporal se duplican al pasar de los 3 a los 5 años de edad».

Además, la aparición de caries en menores de tres años sigue siendo especialmente preocupante a la hora del tratamiento, puesto que en la mayoría de ocasiones, el abordaje de este problema de salud es complicado por la falta de cooperación a esta edad que en ocasiones exige sedación.

Por ello, es fundamental fomentar los Programas preventivos y de Promoción de Salud ya instaurados en Andalucía, con especial énfasis en aquellos ámbitos



dónde se adquieren los hábitos de vida saludable, en especial los higiénicos y alimenticios, como son el entorno familiar y educativo.

Las actividades dirigidas a niños y niñas, con la implicación y participación de las familias, así como de los profesionales dedicados a la educación y cuidado de nuestros menores, deben conducir en un futuro cercano a que la población tenga, una vida más saludable, en todos los aspectos.

Entre el conjunto de medidas que viene desarrollando el Gobierno Andaluz para mejorar la salud oral y alimentaria de la población infantil, se encuentran principalmente:

- *El Decreto 281/2001 de Prestación Asistencial*, desarrollada en la Orden de 19 de marzo de 2002, que garantiza la asistencia bucodental a la población andaluza de 6 a 16 años.
- *Orden de 29 de noviembre de 2006*, por la que se regula la asistencia dental a personas con discapacidad severa en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Programa de Promoción de la Salud Bucodental "Aprende a Sonreír", que se imparte desde hace una década en los Centros de Enseñanza de Educación Infantil y Educación Primaria.
- El Plan Integral de Obesidad Infantil que tiene entre sus objetivos mejorar los hábitos de alimentación con vistas a la prevención de enfermedades crónicas.



- El PAFAE (Plan para la promoción de la Actividad Física y Alimentación Equilibrada) que promueve la alimentación saludable y el ejercicio físico entre el conjunto de la población andaluza.

En sintonía con estas actuaciones se amplía la Promoción de la Salud Bucodental en el ámbito escolar, con el Programa "Sonrisitas" dirigido a la población de cero a tres años de los Centros que imparten el Primer Ciclo de Educación Infantil.

Ambos Programas: "Aprende a Sonreír" y "Sonrisitas", son fruto de la colaboración entre la Consejería de Salud y la Consejería de Educación.

La guía que ahora presentamos, completa el conjunto de materiales de apoyo a este Programa. Está enfocada a profesionales de los Centros que imparten el Primer Ciclo de Educación Infantil, con el deseo que pueda servir de instrumento útil para su formación y capacitación. Tiene como objetivo proporcionar, de manera práctica y directa, la información básica e indispensable para poder desarrollar actividades de promoción de la salud bucodental en dichos centros.

Por ello, es fundamental insistir en los Programas Preventivos y de Promoción de la Salud ya instaurados en nuestra Comunidad Autónoma, con especial énfasis en aquellos ámbitos donde se adquieren los hábitos higiénicos y alimenticios, como son el entorno familiar y el educativo.



Estas actividades, dirigidas a niños y niñas, con la participación activa de las familias, así como del personal dedicado a la educación y cuidado de menores deben conducir en un futuro cercano a que nuestros hijos e hijas tengan una vida más saludable.





## Ponga a Prueba sus Conocimientos

Responda si considera que el enunciado es **Verdadero** o **Falso**  
(Comprobación de las respuestas en página 41)

- 1 El consumo frecuente de azúcar y la deficiente higiene oral es la principal causa de caries en la infancia.  V  F
- 2 Algunos alimentos son más perjudiciales que otros para la salud bucodental.  V  F
- 3 El uso de dentífricos fluorados reduce la caries dental infantil en un 20% - 30%.  V  F
- 4 Hay que esperar a que salgan las muelas para dar alimentos sin triturar.  V  F
- 5 El sangrado de las encías se debe siempre a un cepillado demasiado fuerte.  V  F
- 6 Los niños necesitan calcio adicional para que tengan dientes fuertes y resistentes a las caries.  V  F
- 7 Durante el embarazo el feto toma el calcio de los dientes de la madre, por lo que éstos serán más propensos a la caries.  V  F
- 8 Las caries en los dientes de leche no tienen porqué tratarse, ya que son dientes que se mudan.  V  F
- 9 La dentición temporal o de leche, suele estar completada a los dos años y medio de edad.  V  F



- 10** No hace falta cepillar los dientes a menores de 2 años.  V  F
- 11** La lactancia materna ayuda al correcto desarrollo de la boca.  V  F
- 12** La leche materna produce más caries que las fórmulas artificiales.  V  F
- 13** Es más dañino para los dientes tomar varios caramelos de golpe que tomarlos repartidos a lo largo del día.  V  F
- 14** El uso del chupete es totalmente inofensivo.  V  F



## La Salud Bucodental en Menores de 3 Años

La función principal de los dientes es masticar los alimentos. Es esencial que la comida se triture adecuadamente de modo que, al mezclarse con la saliva, pueda digerirse con facilidad.

Los dientes son importantes para hablar y pronunciar correctamente algunos sonidos, fundamentalmente consonantes. También tienen un importante papel en la expresión de las emociones ya que forman parte de la cara.

La pérdida prematura de dientes puede interferir en los hábitos dietéticos y en el disfrute de los alimentos y, al afectar al aspecto de la cara y a la claridad en el habla, puede interferir en las relaciones sociales.



Las caries dentales constituyen un problema sociosanitario importante, debido a que además de los gastos necesarios para su tratamiento o de sus complicaciones, afectan a la calidad de vida de quienes las padecen y repercuten en la vida familiar.

El número de caries ha disminuido durante los últimos años, principalmente debido al efecto protector del flúor, pero siguen siendo un problema de salud en la población desfavorecida socioeconómicamente, sobre todo en la edad preescolar.

*Desde que salen los primeros  
dientes hay que cuidarlos*



## Impacto en la salud general.

La salud oral es inseparable de la salud general. Todos los alimentos que nos nutren, el agua y el aire que necesitamos pasan por la boca. Los mecanismos de la comunicación están localizados alrededor de ella. La primera fase de la digestión comienza con la masticación y la saliva. La química del gusto y del olfato es iniciada por miles de papilas gustativas localizadas en la lengua.

Algunas enfermedades generales pueden manifestarse a través de la boca y los dientes: carencias de vitaminas; infecciones bacterianas, virales y fúngicas; anomalías congénitas y hereditarias, etc.

Las caries y sus complicaciones pueden extenderse a los tejidos vecinos produciendo flemones y también afectar a otros órganos más alejados como el corazón y las articulaciones.

Por otra parte, las caries precoces y severas en bebés pueden conducir a hábitos dietéticos inadecuados. Además, las caries en los dientes de leche pueden alterar el desarrollo de los dientes definitivos que los sustituirán.



## Papel de las Personas Cuidadoras en la Salud Bucodental de los ■ ■ ■ Menores de 3 Años ■ ■ ■

Los bebés dependen para todo de las personas adultas que los cuidan. Comer, vestirse, moverse, bañarse..., son actividades que poco a poco aprenderán a hacer por sí mismos, pero durante los primeros tres años de su vida necesitan mucha ayuda en todas ellas.

Estos aspectos del cuidado integral de niños y niñas no son responsabilidad exclusiva de los progenitores, también corresponden a quienes, por su dedicación profesional, tienen relación con la población infantil.

El cuidado de los menores incluye proporcionarles ayuda en las actividades en las que son dependientes. Pero cuidar tiene un significado mucho más amplio:

- 1 Proporcionar seguridad, cariño y estímulos adecuados.
- 2 Mantener una buena higiene de la cavidad oral.
- 3 Contribuir a que niñas y niños adquieran buenos hábitos en el cuidado de su boca y sus dientes, **sin olvidar que aprenden por imitación.**
- 4 Enriquecer cada momento con otros estímulos: hablar con el bebé, mirarle, explicar qué estamos haciendo, distraerle o consolarle si parece molesto y, finalmente, acompañarle en sus primeros intentos. Todo lo cual constituye la **dimensión social y afectiva.**



## Estructura y Tipos de Dientes

Los dientes tienen una corona, la parte blanca que se ve sobre la encía y una raíz, que es al menos el doble de larga que la corona, pero que está oculta bajo la encía e insertada en el hueso.

Están formados por tres capas:

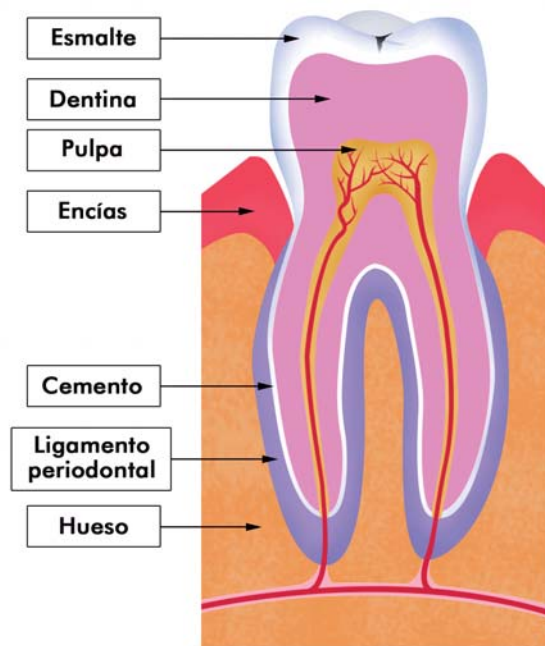
**Esmalte:** Es la sustancia más dura que hay en el cuerpo humano.

**Dentina:** Forma la mayor parte del diente. Es un tejido duro, pero no tan resistente a la caries como el esmalte.

**Pulpa:** Es el núcleo blando del diente, que contiene el nervio y el riego sanguíneo (pequeñas venas y arterias).

La raíz del diente no tiene esmalte, sino una fuerte capa externa denominada **cemento**.

Los dientes se fijan en el hueso mediante las fibras del **ligamento periodontal**.

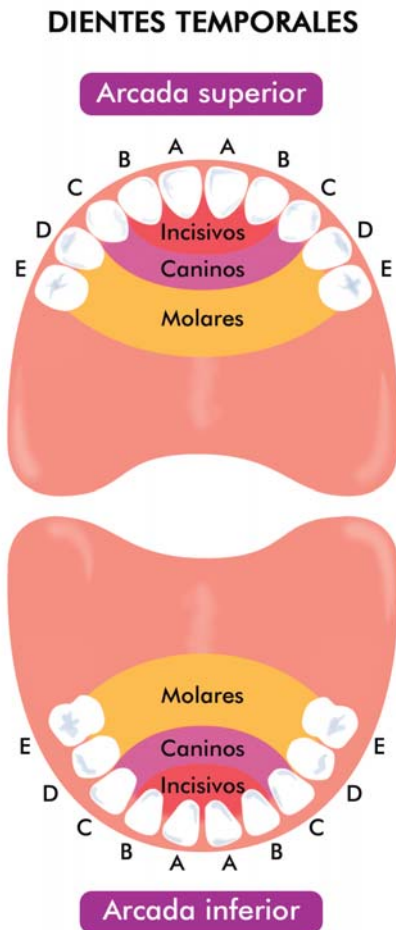






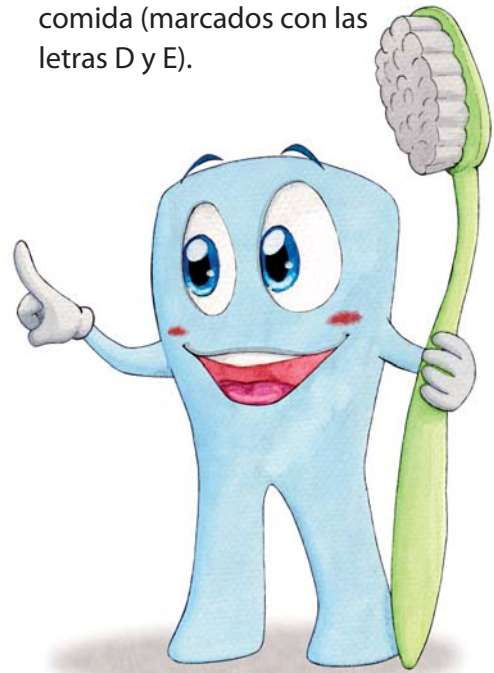
En la dentición de los menores de 5 ó 6 años hay tres tipos de dientes denominados "de leche", temporales o deciduos:

**Incisivos:** Tienen forma de pala y se utilizan para cortar trozos de comida. Hay 8 incisivos que se encuentran en la parte delantera de la boca (marcados con las letras A y B en el gráfico).



**Caninos o «colmillos»:** Son puntiagudos y se utilizan para desgarrar trozos de comida duros y fibrosos, como la carne. Hay 4 y se encuentran al lado de los incisivos (marcados con la letra C).

**Molares:** Son 8 piezas que se usan para moler y masticar la comida (marcados con las letras D y E).



## El Proceso de Erupción

Generalmente los primeros dientes erupcionan entre los 6 y 10 meses de edad y hasta los 2 - 3 años no se completa la dentición temporal constituida por 20 dientes, si bien puede haber muchas variaciones individuales. Suelen salir en un orden bastante regular, primero los incisivos (inferiores y superiores), a continuación los primeros molares seguidos de los caninos y por último los segundos molares.

La dentición definitiva o **permanente** comienza a salir hacia los 5 - 6 años, finalizando este proceso hacia los 11 - 13 años, excepto los cordales o muelas del juicio, que salen en edades posteriores (o nunca). Está constituida por 32 dientes.

Los dientes de leche tienen el mismo valor y funciones que los permanentes. Además proporcionan una guía para que éstos crezcan en posición adecuada y con espacio suficiente. Es por lo que, si se pierden antes de tiempo los dientes o muelas de leche, pueden ocasionar dificultades cuando salen los permanentes.

El primer diente permanente, que se suele denominar «**molar de los 6 años**» erupciona detrás del último molar de leche y **no reemplaza a ningún diente temporal.**

Mantener una dentición temporal sana es fundamental para la salud de niños y niñas. Por ello es aconsejable la revisión periódica por profesionales de la salud desde edades tempranas, a partir de la erupción de los primeros dientes temporales.





# Principales Enfermedades

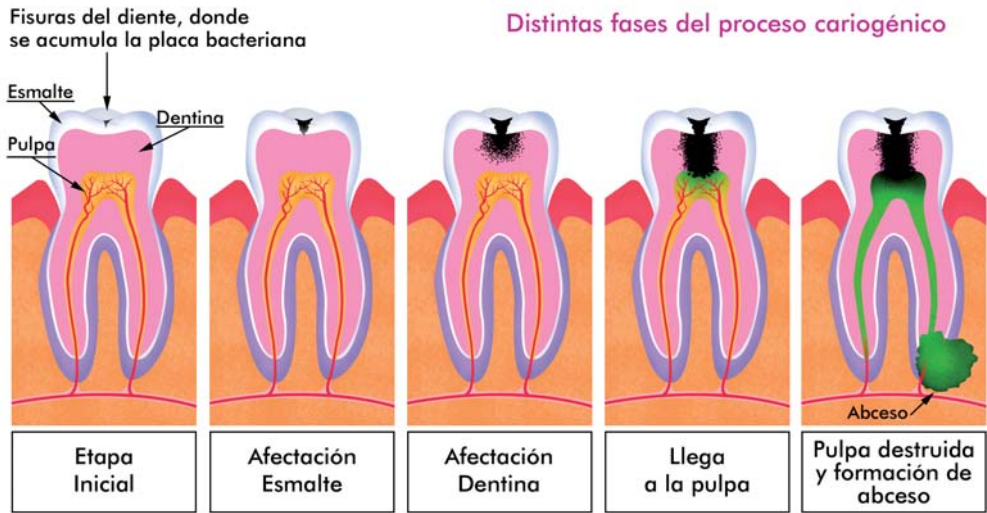
## Bucodentales

### Caries.

La caries es un proceso patológico cuya causa es compleja. En ella intervienen numerosos factores: microbianos, genéticos, ambientales e inmunológicos que contribuyen en mayor o menor medida a la aparición y severidad de la enfermedad clínica.

La caries dental, cuando no es tratada, va destruyendo el diente desde el esmalte hasta la pulpa, tal y como puede verse en el esquema de la siguiente página.

- Algunas sustancias de la saliva, de los restos de los alimentos, forman una capa invisible en la boca sobre la que se adhieren bacterias: la placa bacteriana o placa dental.
- Las bacterias descomponen los azúcares de los alimentos y producen ácidos que desmineralizan el esmalte. Al principio, sólo se aprecia una mancha blanca e indolora, por la descalcificación del esmalte. En ese momento puede ser reversible.
- Si la lesión progresa, empieza a formarse una cavidad que es colonizada por las bacterias de la placa. Una vez que la caries alcanza la dentina, se puede sentir dolor en relación con algunos estímulos como el frío o ciertos alimentos o bebidas (dulces y/o ácidos). Es un dolor de breve duración, pues disminuye a los pocos segundos de suprimir el estímulo y suele ser mal localizado, a menudo se percibe en dos o tres dientes además del afectado. En esta fase, el diente puede ser restaurado mediante obturación (empaste).



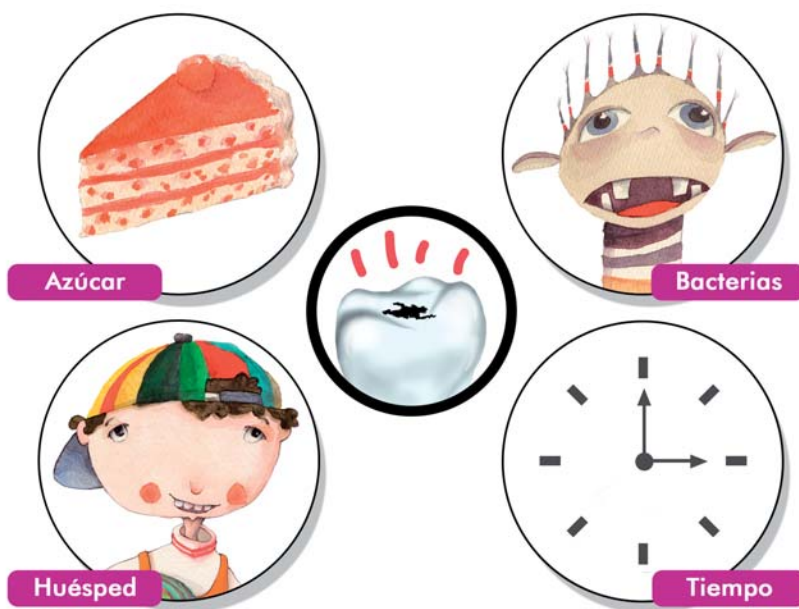
- Como la dentina es más blanda que el esmalte, la caries avanza más rápidamente y sigue profundizando hasta llegar a la pulpa. En este punto el dolor es permanente y debe hacerse tratamiento pulpar (endodoncia).
- Cuando se destruye la pulpa de la raíz se puede formar un absceso (colección purulenta). Esto puede causar dolor y se asocia generalmente con inflamación de la encía y/o de la cara y malestar general. En ese momento los gérmenes pueden entrar en contacto con la circulación sanguínea.

Las lesiones de caries pueden aparecer en cualquier superficie del diente donde se acumule la placa bacteriana como son las superficies masticatorias, entre los dientes y junto al borde de la encía.



Para entender de forma gráfica cómo se producen las caries, se suele utilizar un esquema en el que intervienen estos 4 factores:

1. Las bacterias de la placa.
2. Los azúcares de la alimentación.
3. La susceptibilidad del diente.
4. El tiempo necesario para que se desarrolle la enfermedad.



## Gingivitis.

Constituye un cuadro clínico caracterizado por la inflamación de los tejidos que protegen y soportan a los dientes. Aunque es poco frecuente por debajo de los 3 años, se suele manifestar por hinchazón de las encías y sangrado. En las primeras fases es reversible mejorando la higiene oral. Pero, si ésta no se realiza de forma habitual, el proceso puede extenderse a otras estructuras vecinas (el ligamento periodontal, la raíz y/o el hueso alveolar).



## Embarazo y Salud Bucodental

El embarazo es una etapa en la que la mayoría de las mujeres están muy receptivas en cuanto a adquirir conocimientos y hábitos saludables para ellas mismas y para la salud de sus hijos e hijas.

Aunque los bebés nacen sin dientes visibles (hay algún caso excepcional de dientes congénitos) en realidad ya han empezado a desarrollarse en el interior de las encías mucho antes. A las 14 semanas de gestación comienza la calcificación de los dientes temporales o de leche.

A pesar de las creencias populares, el calcio que va a formar los huesos y dientes del bebé no se obtiene de los dientes de la madre, sino del que está presente en su sangre, procedente de los alimentos. Por tanto es importante cuidar la dieta durante la gestación.

La mujer embarazada debe hacer una **alimentación saludable y completa**. Conviene que sea variada, rica en frutas, verduras y hortalizas frescas, y también abundante en patatas, arroz, legumbres, pasta y cereales integrales. Las proteínas animales (huevos, carnes y pescados), se deben tomar con moderación. Y se limitará la cantidad de grasas de origen animal y de dulces. Otros aspectos de la dieta en esta etapa, aunque no tengan relación con las caries se refieren a la conveniencia de no abusar del café ni del alcohol.







Especialmente importante durante la gestación es evitar tanto el consumo de tabaco como la exposición pasiva al humo del mismo, por sus consecuencias para la salud de la madre y el feto.

Algunas mujeres cambian sus hábitos debido a las náuseas del embarazo y se pueden dejar llevar por los "antojos". Conviene que tengan en cuenta los principios generales de la alimentación, procurando que los tentempiés no sean a base de carbohidratos, así como cuidar con esmero su higiene dental.

Las visitas al dentista y las revisiones de la gestación son momentos privilegiados para transmitir la importancia de la higiene bucodental para la propia madre.

Además, se debe promocionar la lactancia materna pues, aparte de otros beneficios para la salud de madres y bebés, favorece el desarrollo de las estructuras de la boca de forma más armónica que cuando se alimenta con biberones.



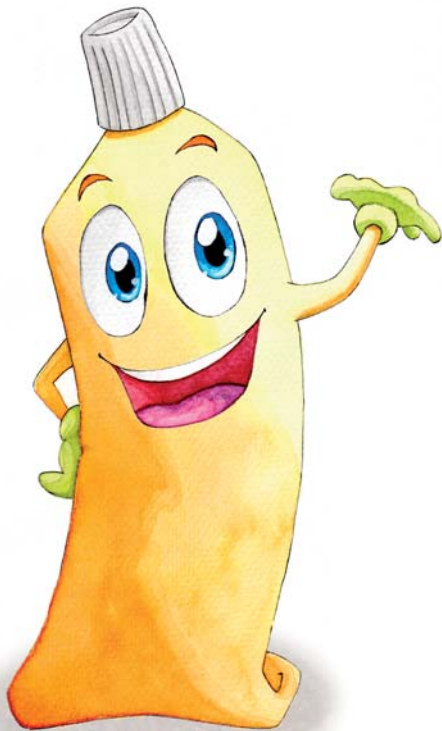
Asimismo, conviene explicar claramente cómo evitar la transmisión de las bacterias cariogénicas entre madre y bebé. Se ha demostrado que las bacterias que causan las caries pueden pasar de unas personas a otras. Sin saberlo, un padre o una madre que tiene caries sin empastar, siembra en la boca de su bebé las bacterias llamadas "Estreptococcus mutans" cuando realiza actos tan habituales como probar la comida del bebé en la misma cuchara y, más aún, si limpia el chupete del bebé con su propia boca.

*Durante la gestación hay que evitar el consumo de tabaco y la exposición pasiva al humo del mismo.*

## Higiene Bucodental en Menores de 3 Años

Debe iniciarse en cuanto aparecen los primeros dientes de leche. En ese momento, los progenitores o las personas cuidadoras pueden usar una gasita húmeda para limpiar la boca, las encías y primeros dientes del bebé.

Más adelante hay que tener claro que para que la higiene bucodental sea efectiva es imprescindible **eliminar la placa bacteriana** de todas las superficies dentales, para lo cual hay que cepillarse los dientes y encías **al menos 2 veces al día** y siempre antes de dormir.



La **duración** del cepillado ha de ser **mayor de un minuto** y se aconseja retirar el exceso de pasta escupiendo.

Durante los primeros años, el bebé no es capaz de manejar el cepillo por sí solo y el cepillado lo realizarán las personas adultas que lo cuidan.

Para reforzar el hábito es aconsejable que se realice siempre en el mismo momento del día, incorporado al resto de rutinas (el baño, el cuento para dormir...).



## Cepillo.

Se recomienda el uso de cepillos de fibra artificial suave con puntas redondeadas, que dañan menos las encías y con cabezal pequeño, para poder llegar a zonas de difícil acceso. El mango debe tener una longitud y anchura suficientes para poder manejarlo con seguridad.

## Dentífrico.

La pasta de dientes contiene algunos abrasivos y detergentes que ayudan a eliminar la placa y el flúor hace que los dientes sean más resistentes a la caries dental.

La diferencia fundamental entre las distintas pastas dentales es la concentración de flúor. Debe de utilizarse una **adecuada a la edad** y, aconsejado por el o la dentista. En cualquier caso, la cantidad a emplear debe ser muy pequeña: en **menores de 2 años** basta con un "raspado" o **mancha** sobre el cepillo, y **a partir de los 2 años** el tamaño será semejante al de un **guisante**.

## Técnica de cepillado dental.



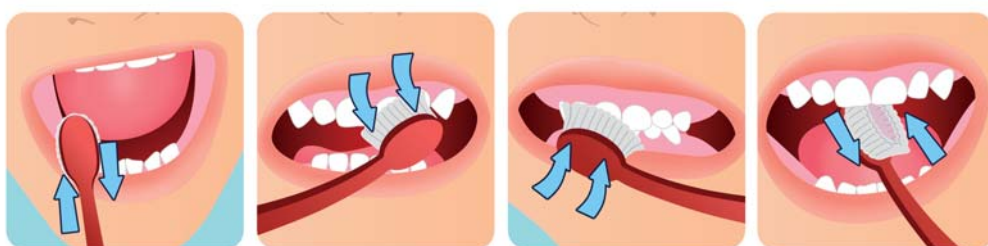
No importa el método que se utilice para limpiar los dientes, siempre y cuando la placa sea eliminada regular y minuciosamente y las encías no resulten dañadas.

El cepillado antes de ir a dormir es el más importante porque durante el sueño disminuye la secreción salival y además cesa la función de arrastre de la lengua y por ello los dientes se encuentran más expuestos al ataque de los ácidos.

Como, además, se trata de motivar a niños y niñas, con vistas a establecer y mantener el hábito, la simplicidad del método es esencial.

La técnica más sencilla es la de **barrido horizontal o con movimientos circulares**, no hace falta que sea demasiado enérgico, pero sí que se haga de forma **sistemática**, de manera que no se deje ninguna superficie sin limpiar.

El cepillado puede comenzarse por las caras masticatorias de los molares (muelas), realizando movimientos de delante hacia atrás.



Se continúa por las superficies externas de los dientes realizando cortos desplazamientos en sentido antero-posterior, con pequeños movimientos circulares para limpiar las zonas interdentes, sin olvidar las encías.

Se procede de la misma manera en las superficies internas.

Los **cepillos eléctricos** también son eficaces para eliminar la placa dental y suelen ser bien aceptados por los menores. La técnica es similar, insistiendo en aplicar el cabezal sobre las distintas caras de los dientes.

Dependiendo de la habilidad de cada persona el cepillado debe durar de **2 a 3 minutos** en cada sesión.

En los menores, la técnica del cepillado ha de estar **supervisada** por un adulto. Se recomienda que la duración de éste sea **mayor de un minuto** y se aconseja que los niños y niñas eliminen el exceso de pasta escupiendo. Por debajo de los 6 - 7 años de edad, son las personas adultas las encargadas de repasar el cepillado de los dientes, sobre todo por la noche antes de acostarse, ya que aún no han desarrollado plenamente la destreza manual para realizarlo bien.



Hablamos de "repasar", porque los menores deben ser motivados desde edades tempranas a cepillarse por sí solos o al menos a "jugar con el cepillo" en la boca, siempre al lado de las personas adultas, a quienes imitan. Ese modelado (aprender a base de imitar a una persona adulta) es importante para la adquisición de hábitos.

Es importante supervisar cuánta pasta dentífrica pone el niño o la niña en el cepillo. Conviene que sea del tamaño de un "guisante", puesto que el exceso de flúor también puede ser perjudicial.



## Flúor.

El flúor es un mineral que contribuye a aumentar la dureza de los dientes. Se incorpora al esmalte dental haciéndolo más resistente a los ácidos de la placa bacteriana. Por eso, hace ya más de 50 años se empezó a utilizar pasta dentrífica fluorada, lo que ha logrado disminuir las caries dentales en un 25 - 30% en la población infantil.

La medida de autocuidado más importante para aumentar la resistencia de los dientes es el cepillado dental diario con dentífrico fluorado. Lo ideal es que se haga después de cada comida y por la noche antes de acostarse.

Conviene que la crema dental sea de sabor ligeramente agradable, pero no en exceso, para evitar que la confundan con una golosina y la traguen.





## Alimentación Infantil y Salud Bucodental

Como se ha visto, en el origen de las caries están los azúcares, de los cuales se nutren las bacterias que destruyen el esmalte. Hay muchos alimentos que contienen hidratos de carbono o azúcares, pero no todos son iguales. Su papel en la salud bucodental dependerá de:

**Tipo de azúcar.** El más cariogénico es la sacarosa o azúcar común (mermeladas, miel, zumos no naturales y batidos envasados, caramelos, bollería, flanes, etc). Luego los azúcares simples como la lactosa. Los azúcares complejos como los del pan, el arroz, la pasta o los cereales apenas lo son. ¡Atención a los cereales endulzados con azúcar, miel o chocolate que sí favorecen las caries!. Así, el pan con aceite no es cariogénico, pero sí lo puede ser una tostada con azúcar o un bocadillo de chocolate.

**Frecuencia con que se toman.** Para los dientes es mucho más perjudicial tomar azúcares varias veces al día, aunque sean pequeñas cantidades, que más cantidad pero de una sola vez.



**Tiempo que están en contacto con los dientes.** Por eso son más perjudiciales los alimentos dulces que tienden a adherirse a los dientes, como los caramelos masticables y otras chucherías pegajosas.

El picoteo entre horas aumenta el riesgo para los dientes. También deben desaconsejarse los zumos comerciales y los refrescos, por su alto contenido en azúcares.





## Hasta los 6 meses de edad.

La Organización Mundial de la Salud recomienda alimentar de forma exclusiva a todos los bebés con leche materna, hasta los 6 meses como mínimo. La lactosa de la leche humana tiene muy bajo poder cariogénico y además el acto de mamar contribuye al óptimo desarrollo de los huesos y musculatura de la cara.

Las fórmulas infantiles (fabricadas a partir de la leche de vaca) tampoco son cariogénicas. Sin embargo, cuando se añade azúcar o cereales en el biberón aumenta el riesgo de caries.

Otras costumbres que pueden ser perjudiciales para los dientes incluyen dejar al bebé en la cuna con un biberón lleno de leche, infusiones azucaradas o zumos. También es muy perjudicial el chupete con miel o azúcar.

## Entre los 6 y los 12 meses.

Es aconsejable continuar dando el pecho, complementándolo con alimentos ricos en hierro, vitaminas y otros nutrientes.

Si el bebé toma fórmula infantil se debe evitar dar biberones por la noche. Y si se dan, conviene ofrecer un poco de agua después.

No conviene añadir azúcar a los alimentos del bebé. Es preferible que aprendan a disfrutar de los sabores naturales.

Es conveniente enseñar cuanto antes a los menores a usar el vaso o la taza para tomar líquidos, de manera que se puedan **eliminar los biberones** como muy tarde a los 12 - 24 meses. También conviene **suprimir el chupete** cuanto antes, puesto que ambos tipos de tetinas artificiales pueden contribuir a deformar la posición de los dientes.



## A partir de los 12 meses.

Es perfectamente aceptable continuar dando el pecho a esta edad. Además, se completará la nutrición con alimentos variados y se facilitará que el bebé se vaya adaptando a comer la misma alimentación que el resto de la familia.

No conviene dar biberones nocturnos. Y tampoco permitir que tome batidos o zumos de forma repetida a lo largo del día.

Los zumos envasados, los refrescos u otras bebidas dulces no deben formar parte de la dieta de los menores. No aportan nutrientes esenciales para el crecimiento (ni proteínas, ni calcio, ni hierro...) y en cambio se componen principalmente de azúcares, lo que significa que son cariogénicos. Aunque en algunos zumos comerciales figure la leyenda "sin azúcar añadido" quiere decir que no se ha añadido sacarosa, pero contienen glucosa, fructosa y sorbitol, que son azúcares procedentes de la fruta.

Además de contribuir a la aparición de caries, ingerir zumos envasados a diario se asocia con otros problemas de salud que la población a menudo desconoce: dolores abdominales, diarrea, inapetencia, obesidad, malnutrición... En el caso de los refrescos, su acidez también contribuye al deterioro de las piezas dentarias.



Es recomendable evitar los lácteos azucarados (la mayoría de los yogures, flanes, natillas, batidos y otros postres...). Una alternativa preferible es consumir yogur natural y, si acaso, añadir un poquito de azúcar.

Actualmente, ofrecer chucherías y dulces a los niños y niñas, se ha convertido en una práctica muy generalizada en la sociedad, que hay que evitar por muchos motivos.



Desde el punto de vista de la salud bucodental, sabemos que consumir dulces entre horas incrementa el poder cariogénico de los azúcares, especialmente si son pegajosos.

Las **chucherías** no aportan nutrientes esenciales (no alimentan) pero sí calorías (sí engordan) de modo que, de forma paradójica, pueden causar desequilibrios y carencias en la alimentación de los menores (porque tienen menos ganas de comer otros alimentos más importantes) y aumentan el riesgo de sobrepeso.

## Picadientes



## ■ ■ ■ Traumatismos Dentales ■ ■ ■

Durante la infancia, son frecuentes los pequeños accidentes y traumatismos, tanto dentro como fuera del hogar. Además, los menores de 3 años aún no han adquirido suficientes habilidades motrices y pueden perder el equilibrio con facilidad. Las caídas pueden afectar a la cara y a los dientes. Por lo general, las personas desarrollan un reflejo para proteger su cara, que consiste en apoyar las manos al caer, pero algunos menores no han aprendido a hacerlo. Para facilitar que adquieran este movimiento es importante favorecer que niños y niñas puedan gatear.

### De forma general se recomienda:

- Cuando el menor está en un lugar elevado (por ejemplo en los cambios de pañales) se debe mantener siempre una mano sobre su cuerpo.



- No usar andadores infantiles.
- Evitar obstáculos en el suelo.
- Instalar barandillas en puertas y escaleras.

Los traumatismos de la dentición temporal suelen ser leves, pero en algunas ocasiones pueden llegar a comprometer a los dientes permanentes. Ante un traumatismo bucodental, se debe acudir cuanto antes a un centro sanitario. Si existe hemorragia, se aplicará un pañuelo limpio o una gasa, haciendo presión leve.



## Mitos y Costumbres

### Las «molestias» de la erupción.

De forma tradicional se culpa a los dientes (cuando están erupcionando) de algunas molestias y enfermedades menores, como diarreas, dermatitis, fiebre... Sin embargo no se ha demostrado una verdadera relación causal.

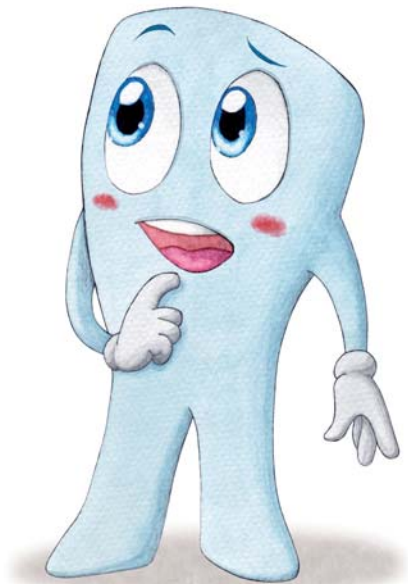
Los bebés chupan y muerden para explorar su propio cuerpo y el mundo que les rodea y no porque tengan dolores. La respuesta natural frente al dolor es el llanto y los bebés suelen sonreír mientras mordisquean.

En algunas ocasiones puede verse una pequeña colección de sangre bajo la encía cuando erupcionan los molares, pero son excepcionales otras manifestaciones de irritación de las encías.

### La miel en el chupete.

Hasta hace poco tiempo esta práctica estaba muy extendida. También se aplicaban otras sustancias dulces sobre la tetina, como azúcar o leche condensada. Esta es la causa de que muchos niños y niñas hayan desarrollado caries en edades muy precoces. Recordemos que es la persistencia de los azúcares en la boca lo que los hace más perjudiciales para los dientes.

Sin duda, la mejor forma de tranquilizar a un bebe que llora es prestarle atención, hablarle, acariciarle o tomarle en brazos.





## Las chucherías como premio.

Tendemos a utilizar los dulces como manera de expresar el amor hacia los otros, especialmente a los niños y niñas. Sin embargo, si bien ofrecer un alimento dulce en épocas de pobreza era un acto de generosidad y, posiblemente, necesario para la supervivencia, hoy en día este gesto de cariño se convierte en un riesgo para la salud.

Por otra parte, presentar un caramelo o una chuchería como estímulo para que el menor haga algo, contribuye a que se valore en exceso los alimentos dulces, se desequilibre la dieta y aumente el riesgo, tanto de caries como de sobrepeso.

Un buen regalo para niños y niñas es enseñar o compartir una canción, un juego, una actividad.

Las golosinas y dulces suelen formar parte de las celebraciones infantiles y, con el aumento de oportunidades sociales así como del nivel adquisitivo de las familias, se incrementa el riesgo de desarrollar caries. En un contexto de educación y aprendizaje social, sería adecuado promover nuevos modelos para celebrar cumpleaños y fiestas, en las que las chucherías no adquieran protagonismo sino los propios menores, sus habilidades y juegos.

Algunas ideas para estas fiestas, celebradas en los centros que imparten el Primer Ciclo de la Educación Infantil o en los hogares, pueden incluir:

- Concursos de habilidades entre menores.
- Juegos de participación.
- Gincanas adaptadas a la edad.
- Medallas o trofeos variados.



Y sobre todo, la participación de las personas adultas que les cuidan, lo que significa mejor calidad de la atención, modelado de hábitos y enriquecimiento afectivo.

### **Pan sin corteza.**

Erróneamente puede considerarse poco conveniente para los bebés el roer o masticar alimentos duros, y se les ofrecen siempre papillas y alimentos blandos, como el pan sin corteza. Sin embargo, es importante que las niñas y niños, a medida que crecen, aprendan a masticar alimentos de distinta consistencia, preferiblemente a partir de los 9 meses.

### **Dormir con el biberón.**

Conviene recordar que la persistencia de azúcares en la boca contribuye a la aparición de caries. Por ello es importante evitar que los bebés adquieran el hábito de dormirse con un biberón en la boca.

*Es conveniente suprimir el chupete y el biberón antes de cumplir un año.*







## ■ ■ ■ Respuestas al Test ■ ■ ■



- 1 El consumo frecuente de azúcar y la deficiente higiene oral es la principal causa de caries en la infancia.**

VERDADERO

El consumo frecuente de azúcar y la falta de higiene oral originan la producción de ácidos por parte de la placa bacteriana adherida a los dientes. Estos ácidos producen una desmineralización del esmalte, que al cabo del tiempo dará lugar a una cavidad en el diente.

- 2 Algunos alimentos son más perjudiciales que otros para la salud bucodental.**

VERDADERO

Los alimentos que contienen cantidades apreciables de azúcares son perjudiciales para la salud dental. Más aún si se trata de alimentos que se adhieren a los dientes, por ejemplo los caramelos pegajosos.

- 3 El uso de dentífricos fluorados reduce la caries dental infantil en un 20 - 30%.**

VERDADERO

Los estudios realizados en muchos países han verificado el efecto protector de los dentífricos fluorados.

- 4 Hay que esperar a que salgan las muelas para dar alimentos sin triturar.**

FALSO

Es deseable que los niños y las niñas se acostumbren a probar alimentos de distintas texturas desde los 9-10 meses porque facilita la adquisición del hábito de la masticación y el paso a la alimentación familiar. Si se retrasa la introducción de alimentos sólidos hay más probabilidades de que los rechacen.



- 5 El sangrado de las encías se debe siempre a un cepillado demasiado fuerte.**

**FALSO**

En general, el sangrado al cepillarse los dientes indica que hay una inflamación de las encías (gingivitis).

- 6 Los niños necesitan calcio adicional para que tengan dientes fuertes y resistentes a las caries.**

**FALSO**

No hay evidencia científica de que tomar más o menos calcio en la dieta ejerza un efecto protector frente a la caries dental.

- 7 Durante el embarazo el feto toma el calcio de los dientes de la madre, por lo que éstos serán más propensos a la caries.**

**FALSO**

El calcio nunca se toma de los dientes de la madre durante el embarazo.

- 8 Las caries en los dientes de leche no tienen porqué tratarse, ya que son dientes que se mudan.**

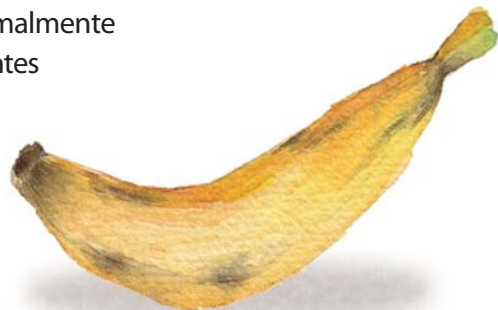
**FALSO**

Los dientes temporales o de leche tienen las mismas funciones e importancia que los dientes permanentes. Por tanto, deben ser conservados sanos hasta que se recambien de forma natural a su debido tiempo. Su presencia es necesaria para el correcto desarrollo de los maxilares y algunos no se van a cambiar hasta los 11-12 años de edad.

- 9 La dentición temporal o de leche, suele estar completada a los dos años y medio de edad.**

**VERDADERO**

Entre los 30 - 36 meses de edad normalmente ya han hecho su aparición los 20 dientes temporales, aunque pueden considerarse completamente normales ligeras variaciones individuales.





**10 No hace falta cepillar los dientes a menores de dos años.** **FALSO**

Se recomienda iniciar la higiene dental cuando aparece el primer diente usando una gasa húmeda. Posteriormente se introduce el uso del cepillo para favorecer la adquisición de este hábito.

**11 La lactancia materna ayuda al correcto desarrollo de la boca.** **VERDADERO**

Al succionar el pecho de la madre la mandíbula del bebé avanza, lo que ayuda al correcto desarrollo mandibular y del resto de las estructuras máxilofaciales.

**12 La leche materna produce más caries que las fórmulas artificiales.** **FALSO**

En la composición de la leche materna predomina la lactosa que es un azúcar poco cariogénico. La concentración de azúcares es mayor en las fórmulas artificiales y en las papillas con cereales, así como en los zumos.

**13 Es más dañino para los dientes tomar varios caramelos de golpe que tomarlos repartidos a lo largo del día.** **FALSO**

El consumo de azúcar origina la producción de ácidos por parte de la placa bacteriana adherida a los dientes. Es mejor que ocurra esto una sola vez al día porque después se puede amortiguar su efecto por la saliva. Por el contrario, comer dulces varias veces al día proporciona más oportunidades a las bacterias de la boca para causar daño en los dientes.

**14 El uso del chupete es totalmente inofensivo.** **FALSO**

No está demostrado que los chupetes por sí mismos contribuyan a la aparición de caries, pero hay dos circunstancias en que sí las causan: cuando son untados de alguna sustancia dulce o cuando la madre los limpia con su propia saliva y ella tiene caries. Además, el uso del chupete parece estar relacionado con otros problemas, tales como deformidades de la mordida, mayor riesgo de padecer otitis media y la duración menor de la lactancia materna.



## Bibliografía

- American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). Guideline on infant oral health care. Clinical guidelines Reference manual, v 32 / no 6, 10 / 11. 1986. Revised 2009, Chicago (IL). Accesible en:  
[http://www.aapd.org/media/policies\\_guidelines/g\\_infantoralthcare.pdf](http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/g_infantoralthcare.pdf)
- British Society of Paediatric Dentistry. British Society of Paediatric Dentistry: a policy documen on oral health care in preschool children. International Journal of Paediatric Dentistry 13, 279-285. 2003. Accesible en:  
<http://www.bspd.co.uk/LinkClick.aspx?fileticket=0TcSJAWRVb8%3D&tabid=62>
- Canadian Pediatric Society. Recommendations for the use of pacifiers - Position statement. Paediatr Child Health 2003;8(8):515-9. Accesible en:  
<http://www.cps.ca/english/statements/cp/cp03-01.htm>
- Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. Barcelona. Ed Masson. 3ª Edic. 2005
- Hale KJ. Oral health risk assessment timing and establishment of the dental home. Pediatrics 2003; 111(5 Pt 1):1113-1116. Accesible en:  
<http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;111/5/1113.pdf>
- Institute for Clinical Systems Improvement. Health Care Guideline: Preventive Services for Children and Adolescents. Institute for Clinical Systems Improvement 2010. Accesible en:  
[http://www.icsi.org/preventive\\_services\\_for\\_children\\_\\_guideline\\_/preventive\\_services\\_for\\_children\\_and\\_adolescents\\_2531.html](http://www.icsi.org/preventive_services_for_children__guideline_/preventive_services_for_children_and_adolescents_2531.html)



- Leroy R, Hoppenbrouwers K, Jara A, Declerck D. Parental smoking behaviour and caries experience in preschool children. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008; 36: 249–257. Accesible en:  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0528.2007.00393.x/abstract>
- Marinho VC, Higgins JP, Sheiham A, Logan S. Fluoride toothpastes for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;(1):CD002278. Accesible en:  
<http://www2.cochrane.org/reviews/en/ab002278.html>
- Mobley C, Marshall TA, Milgrom P, Coldwell SE. The contribution of dietary factors to dental caries and disparities in caries. *Acad Pediatr* 2009 Nov;9(6):410-4. Accesible en:  
<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/1876-2859/PIIS1876285909002563.pdf>
- Robinson PG, Deacon SA, Deery C, Heanue M, Walmsley AD, Worthington HV et al. Manual versus powered toothbrushing for oral health. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;(2):CD002281. Accesible en:  
<http://www2.cochrane.org/reviews/en/ab002281.html>
- Section on Pediatric Dentistry and Oral Health. Preventive Oral Health Intervention for Pediatricians. *Pediatrics* 2008;122(6):1387-94. Accesible en:  
<http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;122/6/1387.pdf>
- Vitoria Miñana I. Agua de bebida en el niño. Recomendaciones prácticas. *Acta Pediatr Esp* 2009; 67(6):255-66. Accesible en:  
<http://www.gastroinf.com/SecciNutri/agua-infancia-isidro%20vitoria.pdf>



- Vitoria Miñana I y grupo PrevInfad. Promoción de la salud bucodental. En Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [en línea]. Actualizado en marzo de 2011. Accesible en:  
[http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad\\_bucodental.pdf](http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_bucodental.pdf)
- Wong MCM, Glenny AM, Tsang BWK, Lo ECM, Worthington HV, Marinho VCC. Topical fluoride as a cause of dental fluorosis in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 1. Art. No.: CD007693. DOI: 10.1002/14651858.CD007693.pub2 Accesible en:  
<http://www2.cochrane.org/reviews/en/ab007693.html>





