



Salud Oral e Infancia: ¿lo sabías? Una Guía para madres y padres

Su salud oral, nuestro compromiso



CAMPAÑA DE
SALUD ORAL
E INFANCIA

www.saludoralinfantil.es





PRESENTACIÓN

Con esta Guía dirigida a las madres y padres queremos, una vez más, insistir sobre la importancia que tiene la salud oral y su relación con una adecuada salud general.

La salud bucodental en la infancia es clave para determinar el rumbo futuro de la salud oral en las etapas posteriores de la vida. En esta Guía le explicamos cuáles son las principales enfermedades orales en los menores, cuáles son los riesgos más importantes y, sobre todo, le proporcionamos información útil para que pueda tomar las medidas adecuadas para prevenir y mantener la boca de su hijo/a sana.

Desde el Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española reiteramos nuestro profundo compromiso con la salud oral de la población en general, y de los niños muy en particular.

Confiamos en que esta Guía que se presenta pueda colaborar a mejorar la información sanitaria bucodental y a facilitar la adopción de hábitos saludables, para conseguir entre todos una infancia con una salud oral óptima.



Dr. Oscar Castro Reino
Presidente del Consejo General de
Dentistas de España y Fundación
Dental Española



ÍNDICE

PRINCIPALES PATOLOGÍAS BUCODENTALES

8

ALGUNOS HÁBITOS A VIGILAR

13

¿CÓMO PREVENIR?

17

DATOS SOBRE SALUD ORAL E INFANCIA

26



1

LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS BUCODENTALES EN LA INFANCIA

¿ Cuáles son ?

Caries

La infancia es un periodo de especial susceptibilidad a la caries. Unos inadecuados hábitos dietéticos, la falta de unas medidas higiénicas, el no acudir periódicamente a revisión y la inmadurez del esmalte en los dientes recién erupcionados, son algunos de los motivos. La caries es la enfermedad más frecuente de la infancia y afecta a 1 de cada 3 menores de 6 años.

La caries es una enfermedad causada por algunas bacterias orales, que consiste en la progresiva desmineralización del diente hasta llegar a causar lo que se denomina una cavidad. En sus inicios, es totalmente indolora y solamente el dentista puede detectarla, bien mediante la exploración o con la ayuda de radiografías. Si no se trata, sigue avanzando hasta alcanzar la pulpa del diente (nervio) causando dolor, infección y pudiendo originar la pérdida del diente afectado.

Un tipo específico de caries es la denominada “caries del biberón” o “caries de la primera infancia”. Suele aparecer entre el primer y el tercer año de vida y se debe a unos hábitos dietéticos inadecuados.

LA CARIES DENTAL PUEDE TENER IMPACTO EN:



SALUD

La caries guarda relación con múltiples enfermedades generales, entre otras, la diabetes.



RENDIMIENTO ESCOLAR

Los menores con mala salud oral tienen 3 veces más de probabilidades de perder días de escuela debido al dolor dental.



VIDA FAMILIAR

Los padres con hijos con mala salud oral pierden 2 veces más horas de trabajo y el coste de los tratamientos es muy superior.



LA CARIES DEL BIBERÓN

¿QUÉ ES?

- La caries del biberón es causada por una exposición prolongada de los dientes del bebé a líquidos azucarados.
- Los bebés que se duermen con el biberón presentan un alto riesgo de desarrollar este tipo de caries.

¿CÓMO PREVENIRLA?

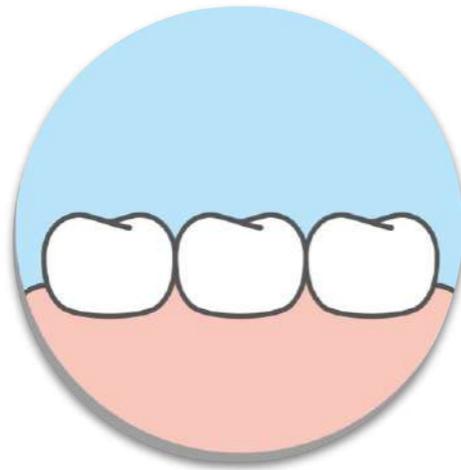
- No le dejes con el biberón por la noche.
- Limita o elimina las bebidas azucaradas.
- Limpia bien las encías con una gasa húmeda después de cada toma.
- Cepilla sus dientes desde que aparecen en la boca.
- Asegúrate de usar pasta fluorada con el tamaño de un grano de arroz hasta los 3 años.

¿ Cuáles son ?

Gingivitis

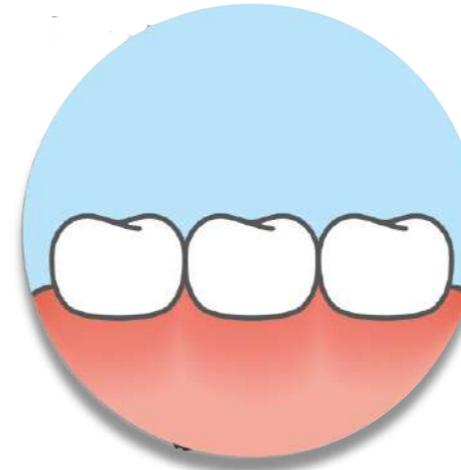
La inflamación de las encías se denomina gingivitis. Se trata de una inflamación debida a la acumulación de la placa bacteriana, normalmente porque la higiene bucodental es deficiente. En caso de existir buena higiene y a pesar de ello comprobar la presencia de gingivitis, se deberá consultar al pediatra porque algunas enfermedades sistémicas (del organismo) pueden acompañarse de gingivitis.

Una encía sana....



- Tiene una textura firme
- No esta inflamada
- No sangra al cepillarse
- Su color es rosado

En presencia de gingivitis...



- La encía se enrojece
- Hay sangrado al cepillarse
- Normalmente hay mucha placa depositada en los dientes



La mejor prevención de la gingivitis es una adecuada y constante higiene bucodental.
Si a pesar de ello, las encías sangran, se debe consultar al pediatra o al dentista.



¿ Cuáles son ?

Traumatismos dentales

Las fracturas dentales en la infancia son relativamente frecuentes. Pueden afectar a los dientes temporales o a los permanentes, dependiendo de la edad del menor. La mayoría de las veces, la causa es una caída o la práctica de un deporte. En caso de producirse un traumatismo dental es muy importante consultar de inmediato a un dentista.

La situación más grave y urgente es la llamada avulsión de un diente permanente, es decir, la salida completa del diente de su alveolo.

Actuar con rapidez puede salvar el diente



1 Mantén la calma!
Asegúrate de que se trata de un diente definitivo. Los dientes de leche no pueden reimplantarse

PERMANENTE Reimplanta DE LECHE NO reimplantes

Avisa a tu dentista que vas de camino

2 Recoge el diente
Agárralo por la corona sin tocar para nada la raíz. Eso es importante para reimplantarlo y salvar el diente

3 Si el diente está sucio
Enjuégalo 10 segundos en leche, solución salina o agua fría

4 Reimplanta el diente
Ayúdate de la forma de los dientes contiguos, Introduce la raíz en el alveolo suavemente. Que el niño muerda suavemente un pañuelo para mantener el diente en su sitio.

5 Si no lo consigues
El diente se colocará en la boca del niño para mantenerlo en su saliva hasta llegar al dentista

O BIEN
Poner en un recipiente con leche o en su defecto, agua fría (peor solución)

¿ Cuáles son ?

Maloclusiones

Si bien la mayoría de las maloclusiones se tratan a partir de los 10-12 años, muchas de ellas tienen su origen en edades tempranas. Uno de cada cuatro menores en España presenta una maloclusión moderada o severa. De todas las causas que llevan a indicar la realización de un tratamiento de ortodoncia, la más habitual es la falta de espacio en boca. Esta falta de espacio en algunos casos es provocada por la pérdida prematura de algunos dientes (temporales o definitivos). Como segunda causa, están las maloclusiones debidas al desajuste de la oclusión, bien porque el maxilar superior está más protuido (salido) hacia afuera, o al revés (menos frecuente), porque es la mandíbula la que se adelanta. Algunos hábitos, como la succión del pulgar o el uso del chupete más allá de los 2-3 años, pueden originar también deformaciones en los dientes. Como consecuencia de ello, la oclusión se ve alterada.



BENEFICIOS ADICIONALES DE LA ORTODONCIA

MEJORA LA RESPIRACIÓN NASAL

- En niños favorece un desarrollo armonioso de la cara
- Filtro del aire a los pulmones
- Mejor calidad del sueño



MEJORA LA MASTICACIÓN

- Mejor digestión de alimentos
- Previene del desgaste dentario
- Previene problemas de la ATM (Articulación Temporomandibular)



PROTEGE LOS DIENTES

- Evita fracturas dentarias
- Facilita un correcto cepillado



CONTRIBUYE AL BIENESTAR

- Aumenta la autoestima
- Mejora las relaciones interpersonales



2

ALGUNOS HÁBITOS A VIGILAR

Hábitos a vigilar

Succión del pulgar

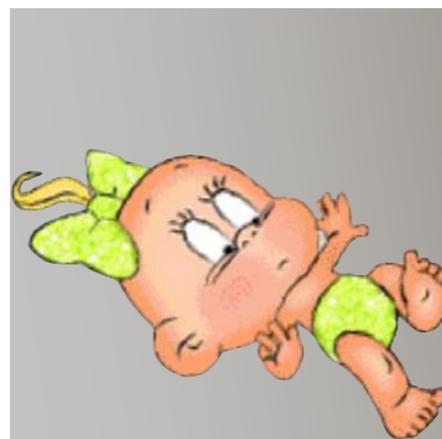
La succión del pulgar es una actividad normal, con mayor incidencia alrededor de los dos años de edad. Ésta puede ser una fuente importante de placer para un bebé y, generalmente, no debe causar preocupación puesto que el niño, normalmente, abandona el hábito al crecer. Si la succión del pulgar continúa después de los 3-4 años de edad, pueden presentarse problemas dentales como la maloclusión. La maloclusión es el contacto anormal entre los dientes de la mandíbula superior y la inferior.



Hábitos a vigilar

Deglución lingual

La deglución atípica consiste en la colocación inadecuada de la lengua en el momento de tragar el alimento. La lengua presiona contra los incisivos superiores o inferiores durante la deglución. La consecuencia es que los dientes se desplazan hacia delante, considerando muchas veces necesario un tratamiento de ortodoncia.



La deglución lingual es el hábito de sellar la boca para tragar empujando la parte superior de la lengua hacia adelante contra los labios. Empuja a los dientes fuera de su alineación y puede interferir con el habla adecuada.

SI NOTAS ESTOS SIGNOS, CONSULTA CON UN DENTISTA

A evitar siempre

Pérdida prematura de los dientes primarios

Los dientes primarios (de leche) cumplen muchas funciones. Una de ellas, muy importante, es conservar el espacio para que posteriormente puedan erupcionar con normalidad los dientes permanentes. Por ello, una de las múltiples razones para cuidar y mantener una óptima salud oral en la primera dentición es esta. La falta de espacio hará que en un futuro próximo sea necesario un tratamiento de ortodoncia,



- La pérdida temprana de los dientes puede deberse a muchas causas, pero la más frecuente es la caries.
- Los dientes vecinos tenderán a ocupar el espacio libre y se desplazarán
- Puede originar una erupción anómala de los permanentes
- En muchos casos será necesario colocar un mantenedor de espacio hasta que erupcione el diente permanente
- Evita la pérdida prematura cuidándole la boca



**SI TU HIJO/A HA PERDIDO ALGÚN DIENTE DE LECHE
PREMATURAMENTE, CONSULTA AL DENTISTA**

3

¿CÓMO PREVENIR?

¿CÓMO PREVENIR?

EL CEPILLADO

Sin ninguna duda, el cepillado dental, al menos dos veces al día, con pasta dentífrica fluorada es la medida preventiva más eficaz para evitar la caries. Debe iniciarse con la erupción del primer diente, lo que suele ocurrir a los 6-7 meses de vida. Tanto la técnica de cepillado como el tiempo de duración y la cantidad de pasta que se usa, deben ser supervisados por los padres hasta que el menor cumpla los 7-8 años. Existen muchas técnicas de cepillado, para niños la mayoría de ellas eficaces. Lo importante es dedicarle tiempo y no olvidar ninguna zona.

Cantidad de pasta y concentración de flúor recomendadas en función de la edad



Menos de 3 años: 1000 ppm de flúor (solamente rozar las cerdas en la pasta, **grano de arroz**)



De 3-6 años: 1000 ppm de flúor (no poner más del **tamaño de un guisante** de pasta)



Más de 6 años: 1240-1450 ppm de flúor (no poner más de 1 cm de pasta, **tamaño de un garbanzo**)



Renuévale el cepillo al menos cada 3-4 meses.

Tira su cepillo cuando las cerdas estén deterioradas.



Dile adiós después de haber estado enfermo o con gripe.

Directo a la basura cualquier cepillo compartido



¿CÓMO PREVENIR?

CEPILLO ¿MANUAL O ELÉCTRICO?

Un correcto cepillado puede realizarse con cepillo manual o eléctrico. La elección de uno u otro depende de varios factores como las propias preferencias, el grado de motivación, el coste que uno quiera asumir. La evidencia científica actual muestra que los llamados cepillos eléctricos oscilatorios-rotatorios tienen hasta un 20% más de eficacia para remover la placa dental y reducir la gingivitis. Se elija manual o eléctrico, lo importante es que sea de calidad y reúna los estándares europeos.

GUÍA PARA ELEGIR EL CEPILLO MANUAL



En el mercado encontramos cepillos de dientes para todos los gustos. La primera precaución que se debe tener en cuenta a la hora de elegirlo es si se necesita un cepillo normal o uno específico, pero será el dentista quien lo recomiende. Básicamente, son 3 los parámetros en los que debemos fijarnos:

- En la dureza de las cerdas del cepillo (no deben usarse cepillos de dureza alta).
- En el tamaño de la cabeza del cepillo (debe poder alcanzar todos los rincones de la boca).
- En el diseño del cepillo (más o menos curvado).

HAY CASOS EN LOS QUE EL CEPILLO MANUAL ES EL MÁS INDICADO



Las personas con ortodoncia, puesto que los cepillos eléctricos pueden desprender algún alambre o bracket si no se usan con cuidado. En este caso, el dentista recomendará el cepillo manual más adecuado para el paciente.

En el caso de los niños, aunque no hay motivo por el que no puedan usar uno eléctrico, la fidelización del cepillado suele hacerse con cepillo manual, ya que todavía hay más oferta de este tipo de cepillos para su tamaño de boca y manos.

VENTAJAS DEL CEPILLO ELÉCTRICO

- Reduce más la placa bacteriana, que es la responsable de la producción de caries y de gingivitis.
- Son más respetuosos con el esmalte. Estos aparatos tienen un mecanismo de control de la presión, que evitan que se produzca una abrasión en la superficie de los dientes, respetando así el esmalte dental.
- Además, se ha comprobado que las personas que usan cepillos eléctricos suelen dedicar más tiempo al cepillado (entre un 20 y un 40% más) que los que emplean cepillos manuales. Esto se puede deber a que los usuarios se cansan menos o que están más concienciados de la importancia de la higiene bucodental.



LOS CEPILLOS ELÉCTRICOS DE ÚLTIMA GENERACIÓN EMITEN UNA SEÑAL ACÚSTICA O VIBRATORIA QUE AVISA DE QUE HAN TRANSCURRIDO LOS 2 MINUTOS NECESARIOS PARA UN CORRECTO CEPILLADO

¿CÓMO PREVENIR?

LA DIETA SALUDABLE

Nuestro país triplica las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la ingesta de azúcar. Sin embargo, el control del consumo de azúcares es clave para la prevención de la caries dental. El hábito del picoteo o el uso inadecuado de “chuches” como recompensas sistemáticas, son factores de riesgo muy importantes para las patologías bucodentales.

NO ABUSES DEL AZÚCAR

El consumo excesivo de azúcar refinada es un factor de riesgo, no solamente para las enfermedades bucodentales sino para otros procesos. Ten en cuenta que, además del azúcar añadido, consumimos a diario azúcar denomina-

do “escondido”, presente en muchos alimentos (salsas, zumos envasados, bollería...). La Organización Mundial de la Salud recomienda no sobrepasar los 20-30 gramos diarios, dependiendo de la edad. ¡No te pases con el dulce!

¿CUÁNTO ES DEMASIADO?

EL MÁXIMO DIARIO PERMITIDO DE AZÚCAR AÑADIDO ES:



4-6 AÑOS
5*(TERRONES)



7-10 AÑOS
6*(TERRONES)



+11 AÑOS
7*(TERRONES)

* Un terrón de azúcar equivale a 4 gramos.

LAS BEBIDAS GASEOSAS AZUCARADAS

Tan importante como el consumo de azúcar sólido, lo es el ingerido a través de diferentes bebidas. Los zumos envasados, las llamadas bebidas energéticas y los refrescos, si no se consumen de manera moderada, pueden originar problemas de desmineralización en el esmalte y aparición de caries. Algunas de esas bebidas, además de llevar una gran cantidad de azúcar, son ácidas.

EN ESPAÑA SE CONSUMEN DE MEDIA
45 LITROS
DE BEBIDAS REFRESCANTES
POR PERSONA AL AÑO,
LO QUE EQUIVALE A
180 LATAS

PROBLEMAS DE SALUD
OBESIDAD
CARDIOVASCULARES
DIABETES
CARIES

¿CÓMO PREVENIR?

EL SELLADOR DE FISURAS

La gran mayoría de las caries en la infancia se localizan en la superficie masticatoria (llamada oclusal). Eso es debido a la propia anatomía de los molares, que presenta numerosas fisuras en las que los restos de comida y las bacterias se acumulan. El sellador convierte esta superficie rugosa en una lisa. Es una técnica totalmente indolora, no requiere de anestesia y habitualmente es muy bien tolerada por los niños. Mediante la colocación del sellador y sus revisiones periódicas, se consigue evitar hasta el 80% de las lesiones. No requiere anestesia, se coloca en pocos minutos y suele ser bien tolerada.



¿CÓMO PREVENIR?

EL BARNIZ DE FLÚOR

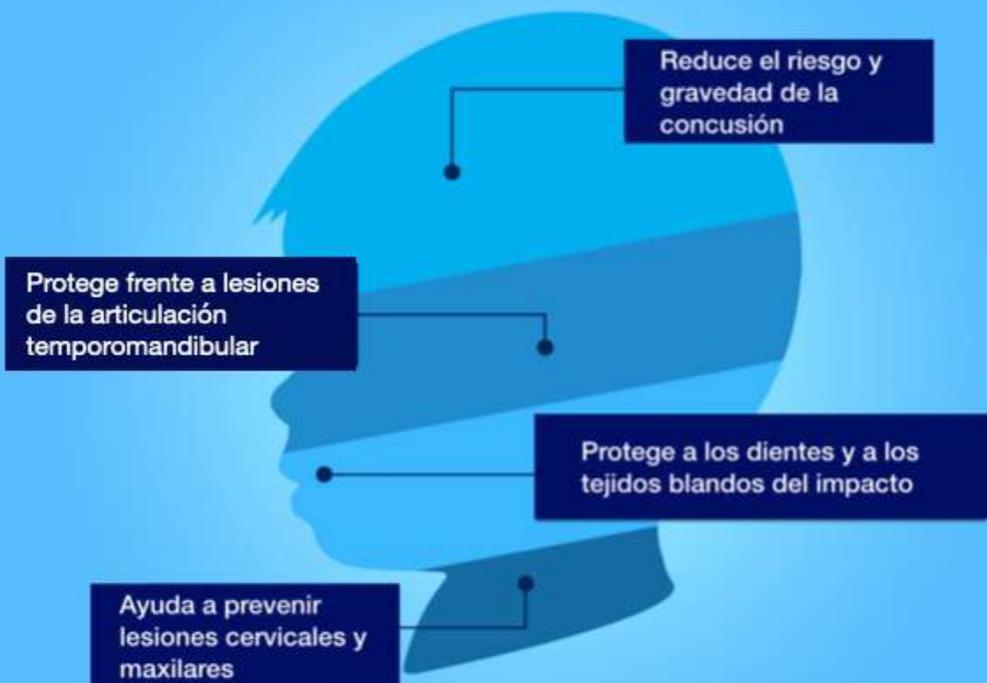
En determinados casos en los que el riesgo de caries se encuentra aumentado, el dentista puede recomendar la aplicación profesional de flúor, bien con unas cubetas de gel o con barniz. El flúor actúa principalmente en las zonas entre diente y diente. Su aplicación es totalmente indolora y permite ahorrar hasta el 40% de las lesiones de caries.



¿CÓMO PREVENIR?

EL PROTECTOR BUCODENTAL

RAZONES PARA LLEVAR UN PROTECTOR BUCAL



Los protectores bucales personalizados, hechos a medida, son más cómodos, no restringen la respiración o el habla y brindan el mayor nivel de protección. Consulte con el dentista.

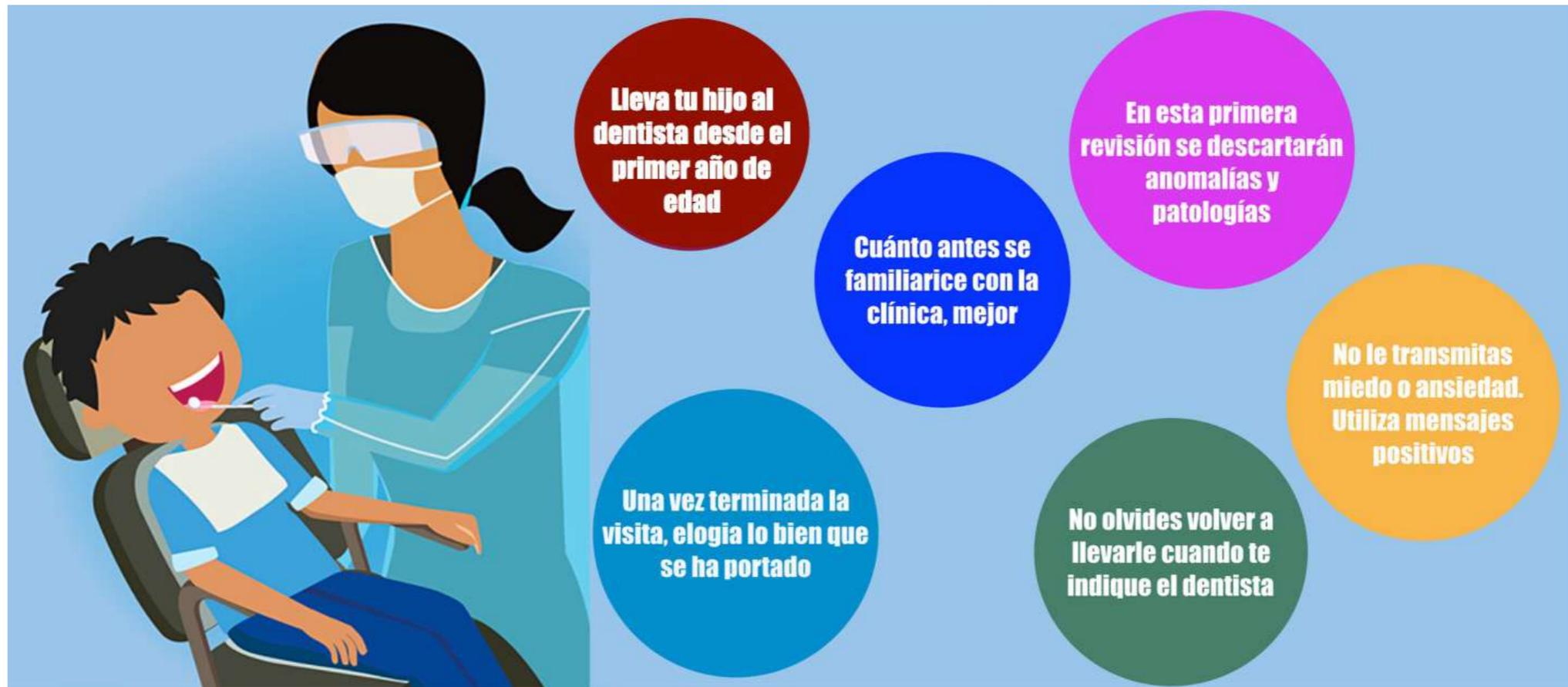
Las fracturas y traumatismos dentarios son sumamente frecuentes durante la infancia. En muchos casos requieren de un tratamiento complejo e incluso pueden suponer la pérdida del diente lesionado. Dependiendo de la oclusión, así como del riesgo del deporte practicado, el dentista podrá recomendar el uso de un protector bucal durante la práctica de deportes de riesgo con contacto.



¿CÓMO PREVENIR?

LAS REVISIONES PERIÓDICAS

Las revisiones periódicas son muy importantes en todas las etapas de la vida. En la infancia adquieren una trascendencia añadida debido al periodo de recambio dentario y a la trascendencia de mantener la boca sana desde el inicio. Las revisiones permiten, además, familiarizar el niño/a con la consulta dental, detectar a tiempo hábitos nocivos o patologías bucodentales. La frecuencia de las mismas tiene que ser determinada por el profesional en función del nivel de riesgo del menor.



4

DATOS SOBRE SALUD ORAL E INFANCIA



**(cerca de 850.000
de menores)**

35%

menores de 5-6
años tienen
caries

3,7 millones

de **dientes
temporales**
afectados



73%

de los dientes
temporales con
caries están sin
tratar

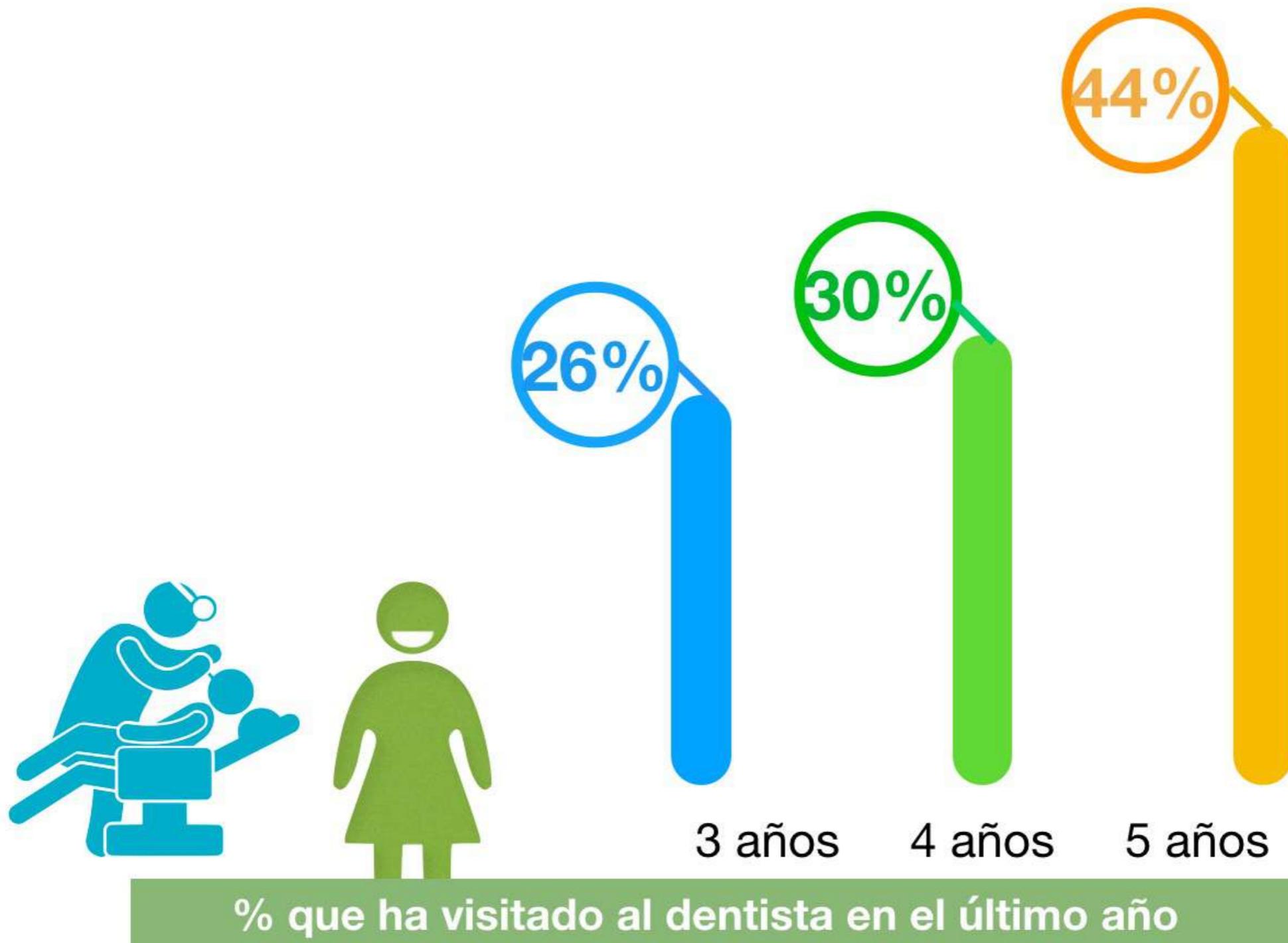




Los menores de nivel social bajo presentan **3 veces más caries** que los de nivel alto



El **17%** de los menores acumula el **80%**
del total de **las caries**



HÁBITO DE CEPILLADO EN PREESCOLARES



SOLO 30%

de los padres cepillan los dientes de sus hijos a la edad preescolar



El otro 70%

esperan a que el niño tenga más edad para preocuparse del cepillado

La boca de nuestros menores en España en 5 datos

- 1 Uno de cada tres menores de 5 años presentan caries en sus dientes primarios.
- 2 En los dientes temporales, solo está tratado uno de cada cuatro afectados por la caries.
- 3 Solo tres de cada diez padres cepillan los dientes de sus hijos/as en edad preescolar.
- 4 A los 4 años, solo el 30% de los menores han visitado alguna vez al dentista.
- 5 El 17% de los menores acumula el 80% del total de las caries.



SALUD ORAL E INFANCIA

#BocaSanaEnLaInfancia



CAMPAÑA DE SALUD
ORAL E INFANCIA

www.saludoralinfantil.es