

# HOJA DE CONSEJOS SOBRE EARLY HEAD START

Núm. 18

## ¿Por qué aborda EHS el cuidado de la salud oral de los bebés y niños pequeños?

### Respuesta:

Es importante que las necesidades de la salud oral de los bebés y niños pequeños se aborden lo antes posible y sea parte del cuidado de la salud del niño sano, ya que las enfermedades dentales de los niños son prevenibles. Cuando el niño tiene la edad para ingresar en Head Start, es a menudo demasiado tarde para la prevención de la caries dental. Las familias y el personal entonces tienen la difícil tarea de ubicar un tratamiento inmediato.

Una boca y función oromotora sanas son necesarias para el desarrollo normal del habla y para comer. Cuando se enfrentan con problemas o enfermedades orales, especialmente la caries dental en los dientes primarios, los niños pueden tener consecuencias de salud y de desarrollo a largo plazo. El dolor que deriva de una caries dental e infección no tratada interfiere con la capacidad de los niños de comer, dormir, aprender y jugar. Muchas enfermedades orales, incluyendo la caries dental son prevenibles. Las medidas preventivas que pueden tomar los niños y las familias para la aparición o progresión de la caries dental y otras enfermedades orales incluyen: la evaluación profesional de riesgos para detectar los problemas; la previsión de una orientación anticipada para los padres, la remisión de los niños que necesitan servicios a recibir cuidados; el uso del fluoruro. La buena salud oral se promueve mediante:

### *La salud oral prenatal*

La salud oral del bebé comienza durante la fase prenatal de su desarrollo. Es importante que el personal del programa analice el estado de la salud oral de la embarazada, sus antecedentes dentales y la oriente sobre: 1) la formación de los dientes primarios del bebé durante el embarazo, 2) las investigaciones recientes, que sugieren un vínculo entre la enfermedad de las encías de la madre con el nacimiento prematuro y los bebés de bajo peso; 3) la posible transmisión de bacterias que causa la caries dental, de la boca de la madre a la de su bebé; y 4) la importancia del cuidado adecuado de los dientes primarios para la salud oral y general.

### *El cuidado oral del bebé*

Incluso antes de que aparezca el primer diente, hay que lavar la boca del bebé con una toallita o gasa mojada y limpia después de darle de comer, para eliminar las bacterias y también para acostumbrar al bebé al proceso de limpieza dental. Tan pronto emergen los dientes, se exponen a las bacterias que causan la caries en los líquidos o alimentos que consumen. Se puede sustituir un cepillo suave para bebés en lugar de la toallita o gasa. Se recomienda que los padres y cuidadores consulten con un profesional de salud dental sobre el uso de una pasta dentífrica con fluoruro para aquellos niños que tienen más riesgo de tener caries en los dientes. Cuando se recomienda dicha pasta dentífrica, se debe poner una cantidad pequeña (tamaño de una arveja o un chícharo) en el cepillo y cepillar con supervisión para que el niño no trague cantidades excesivas de fluoruro. Se deberían cepillar los dientes de los niños por lo menos dos veces al día, especialmente después de comer o merendar y antes de dormir.

### *Buenos hábitos alimenticios*

La dieta y nutrición son también factores fundamentales para la salud oral y general de los niños. Es importante que los programas evalúen los planes del menú para asegurarse que se incorporen alimentos nutritivos con poco azúcar, y sean acordes con el desarrollo de los bebés y niños pequeños. La norma acerca de los alimentos puede incluir proveer comida y meriendas de forma programada en lugar de ofrecer meriendas y comidas frecuentes durante el transcurso del día. En realidad, lo que aumenta el riesgo de la caries en el niño consiste en la frecuencia en que come y no en la cantidad de azúcar que consume al día.

Para reducir la posibilidad de la caries en la primera infancia, que antes se denominaba la caries del biberón, las Normas de Ejecución de Head Start 1304.23(c) indican que no se debe poner a dormir al bebé con un biberón. No se debería poner a dormir a un niño con un biberón o taza infantil que contenga leche, leche para bebés (formula), jugo ni cualquier líquido que contenga azúcar. Los dientes superiores de delante son los primeros que son afectados, pero el proceso de la caries puede dañar rápidamente los demás.

### *La evaluación del estado del fluoruro*

El fluoruro es la sustancia más eficaz en la prevención de la caries dental. Se puede agregar a las reservas de agua de la comunidad, según sea necesario, y éste ocurre de forma natural en algunas zonas. No obstante, un número de comunidades que necesitan fluoruro adicional no lo han agregado al agua. Además, algunos pozos pueden no tener suficiente fluoruro para prevenir la caries dental. Cuando los niños toman agua de pozo, hay que analizarlo para ver la cantidad de fluoruro que contiene, antes de usar suplementos de fluoruro, para asegurarse que el agua que tomen tenga la cantidad correcta de esta sustancia. El personal de Early Head Start y los padres deberían saber que el agua embotellada que se compra normalmente no contiene suficiente fluoruro para prevenir la caries dental. Los suplementos de fluoruro, que solo puede recetarlos un médico o dentista, debería utilizarse en las áreas cuyo fluoruro es insuficiente. Los programas deberían incluir información en la evaluación de la comunidad para determinar el estado del fluoruro en la reserva de agua, y el uso actual del fluoruro por parte de la familia.

### *El uso de sustancias antimicrobianas y el fluoruro, cuando proceda.*

El fluoruro, ya sea en el dentífrico o como barniz, puede aplicarse a los dientes de los niños pequeños. Los barnices pueden aplicarse fácil y rápidamente por los profesionales de salud en el centro Early Head Start o en una clínica. Hay otros productos, como los enjuagues de clorhexidina (sólo por receta) o las pastillas o chicles que contienen xilitol pueden usarse por los padres u otros cuidadores para reducir las bacterias que causan las caries.

### *Consultas dentales*

Un gran número de organizaciones nacionales, dentales, médicas y de salud pública, incluyendo la Academia Norteamericana de Pediatría, recomienda que los niños reciban su primer examen oral antes de cumplir un año de edad. Los programas Early Head Start deberían ayudar a que las familias encuentren un hogar dental para las revisiones subsiguientes de sus hijos en intervalos basados sobre la evaluación de los riesgos y determinados por un profesional de salud oral. A muchas familias y programas Early Head Start les es difícil acceder al cuidado de la salud oral para los bebés y niños pequeños debido a ciertas razones. Algunas familias pueden tener que viajar varias horas para obtener cuidado dental para sus hijos. Algunos dentistas o no están dispuestos a proporcionar cuidados para los bebés y niños pequeños o no han sido capacitados para ello, o no participan en Medicaid ni en

el Programa de Seguro de Salud Infantil de su estado. Muchos estados están procurando corregir esta situación capacitando a los profesionales de salud oral y no oral, incluyendo a médicos, enfermeras y dietistas.

**Consideraciones:**

- ¿Cómo colabora el Comité Asesor de los Servicios de Salud con la comunidad local médica/dental acerca de tales temas como el comienzo y la frecuencia de las revisiones dentales, el acceso a ellas (inclusive el transporte y el reembolso), la previsión de las evaluaciones iniciales de la salud oral y los exámenes, la prevención de la caries en la primera infancia, las recomendaciones para uso adecuado del fluoruro, así como la planificación adecuada del menú?
- ¿Cómo ha colaborado el programa con los pediatras y otros profesionales de la salud para ofrecer evaluaciones de salud oral durante las visitas del niño sano?
- ¿Qué conocimientos tienen los padres acerca de la importancia de una buena salud oral?
- ¿Cuáles son las normas que tienen que ver con la limpieza adecuada de la boca de los bebés y niños pequeños?
- ¿Cómo promueve el programa hábitos dietéticos que previenen las enfermedades orales?
- ¿Qué oportunidades tiene el personal para capacitarse en cuestiones de salud oral?
- ¿Qué reporta la evaluación de la comunidad acerca de la cantidad de fluoruro en la/s reserva/s de agua de la comunidad? ¿Las familias beben agua pública, de pozo privado, o de botella? ¿Cómo colabora el programa con la comunidad local médica/dental para brindar suplementos de fluoruro tópico, si fuera necesario?

**Normas de Ejecución, Título 45, Código de los Reglamentos Federales:**

- 1304.20(a)(1)(ii) Determinación del estado de salud del niño. En colaboración con los padres y tan pronto posible, pero no después de 90 días naturales del ingreso del niño en el programa, el concesionario y las agencias delegadas deben obtener de un profesional de la salud una determinación de que si el niño está al día en cuanto a un horario de cuidados de atención de salud primaria preventiva adecuada a la edad, que incluya la salud médica, dental y mental.
- 1304.20(c)(3)(i)&(ii) El seguimiento y tratamiento dental debe incluir suplementos de fluoruro y tratamientos tópicos de fluoruro, como se recomiendan en comunidades donde una falta de niveles adecuados de fluoruro ha sido determinada o para cada niño que tenga caries dental moderada o seria; y otras medidas necesarias de prevención y tratamiento dental adicional, como lo recomienda el profesional dental.
- 1304.23(b)(3) El personal debe promover la higiene dental eficaz entre los niños junto con las comidas
- 1304.23(c)(5) Los bebés son sujetados mientras se le da de comer y no se les pone a dormir con el biberón.

## Recursos (en inglés):

**Head Start Bureau Head Start and Partners Forum on Oral Health.** (*Head Start Bureau, Head Start y el foro de las asociaciones de la salud oral*) Boletín Nacional de Head Start #71 (2001). Se puede acceder en: [www.headstartinfo.org/cgi-bin/pubcatstore.cfm?CatID=263&do=detail](http://www.headstartinfo.org/cgi-bin/pubcatstore.cfm?CatID=263&do=detail)

**Oral Health Bibliography** (2002) (Bibliografía de la salud oral) disponible en: [www.headstartinfo.org/infocenter/guides/oralhealth.htm](http://www.headstartinfo.org/infocenter/guides/oralhealth.htm)

(2003) **Keeping Health in Head Start: Lessons Learned from Dental Care.** (Mantener la salud en Head Start: Lecciones aprendidas entorno al cuidado dental) Ver el artículo en: <http://www.cdhp.org> - **Children's Dental Health Project (Proyecto de salud dental infantil):** El nuevo llamamiento para la acción para mejorar la salud oral del director de servicios de salud, el vicealmirante Carmona, tiene como objetivo eliminar “la epidemia silenciosa” en relación con las enfermedades dentales en EE.UU., retando a los responsables de la norma, los proveedores y familias a tomar los pasos necesarios para mejorar la salud oral.

**The National Maternal and Child Oral Health Resource Center (OHRC) (Centro nacional de recursos acerca de la salud oral maternal e infantil)** [www.mchoralhealth.org](http://www.mchoralhealth.org) OHRC ha reunido distintos recursos para compartirlos con los que trabajan para mejorar el acceso a los servicios de salud oral para los participantes en Early Head Start/Head Start. Disponible en: [www.mchoralhealth.org/HeadStart/headstart.html](http://www.mchoralhealth.org/HeadStart/headstart.html)

**American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)** [www.aapd.org](http://www.aapd.org) La AAPD proporciona información acerca de la salud oral de los niños; está disponible mediante su sitio web.

**American Academy of Pediatrics** [www.aap.org/policy/S040137.html](http://www.aap.org/policy/S040137.html) incluye una declaración de norma acerca de la oportunidad de la evaluación sobre el riesgo de la salud oral y el establecimiento de un hogar dental.

**Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** [www.cdc.gov/oralhealth/](http://www.cdc.gov/oralhealth/) ofrece información acerca del fluoruro y una lista parcial de las comunidades que usan dicha sustancia en EE.UU.

**Oral Health in America: A Report of the Surgeon General (La salud oral en Estados Unidos: Un informe del director de servicios de salud)** [www.nidr.nih.gov/sgr/execsumm.htm](http://www.nidr.nih.gov/sgr/execsumm.htm) - 101k o [www.nidr.nih.gov/sgr/oralhealth.asp](http://www.nidr.nih.gov/sgr/oralhealth.asp) - 11k

**Oral Health Educational Tools and Resources**  
**Healthy Schools! Healthy Kids! Oral Health Initiative**  
(Herramientas educativas y recursos para la salud dental. ¡Escuelas sanas! ¡Niños sanos! Iniciativa de salud oral) [www.health.state.ri.us/disease/primarycare/oralhealth/tools\\_resources.pdf](http://www.health.state.ri.us/disease/primarycare/oralhealth/tools_resources.pdf)

**Oregon Health and Science University** [http://www.ohsuhealth.com/dch/health/dental/infant\\_index.asp](http://www.ohsuhealth.com/dch/health/dental/infant_index.asp)

*Esta hoja de consejos no es un documento regulador. Su propósito es proporcionar una base para el diálogo, la clarificación y resolución de problemas entre el Head Start Bureau, las Oficinas Regionales, los consultores/asistentes técnicos y los concesionarios.*