# Objetivo del protocolo

Brindar al talento humano de jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento Intercultural, herramientas que les permitan promover la higiene bucal con las niñas y los niños, así como con sus madres, padres y cuidadores, para mantener la práctica en el entorno familiar.

# Marco conceptual[[1]](#footnote-2)

* Barrido en seco: cepillado que se hace a la superficie de los dientes sin utilizar crema dental ni agua, es decir, con el cepillo dental seco, para eliminar los restos de alimentos que quedan en los dientes y encías.
* Caries: enfermedad que tiene su origen en la actividad bacteriana presente en la boca (bacterias cariogénicas). Estas bacterias producen un ácido a partir de los restos de alimentos, el cual ataca a los dientes ocasionando su desmineralización. Existen otros factores como el estilo de vida, el tipo de alimentos que se consumen, la forma como se cuidan los dientes (los hábitos de higiene), la presencia de flúor en la sal y la crema de dientes, que pueden potenciar la actividad bacteriana y consecuentemente, favorecer la aparición de caries.[[2]](#footnote-3)
* Cepillado dental: método de higiene que permite quitar la placa bacteriana de los dientes para prevenir patologías orales.
* Crema dental: dentífrico o pasta de dientes, es una sustancia que ayuda a eliminar tanto los restos de alimentos como la placa bacteriana que está alojada en los dientes. Para que su acción sea óptima es necesario que cumpla con una serie de componentes como abrasivos, detergentes, flúor, etc.
* Gingivitis: forma leve de enfermedad de las encías y tiende a tener como resultado unas encías inflamadas y enrojecidas provocando el sangrado del tejido gingival, en especial cuando se realiza cepillado o uso del hilo dental. La principal causa es la acumulación de placa, una capa de bacterias que se desarrolla continuamente por encima, alrededor y entre los dientes, en especial en zonas de difícil acceso y por una inadecuada higiene bucal. Estas bacterias irritan las encías y generan su inflamación.
* Higiene oral: conjunto de acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral mediante la remoción de ésta en los tejidos blandos y mucosas de la cavidad bucal, como lengua, encía, paladar y surco vestibular, con cepillos dentales, seda dental, etc.
* Mucosa: se encuentra en la cara interna del labio, cara interna de las mejillas, piso de la boca, cara inferior de la lengua y paladar blando
* Periodontitis: segunda fase de la enfermedad de las encías, si no se pone freno a la primera etapa de la enfermedad periodontal, la gingivitis, puede evolucionar en periodontitis, una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a los tejidos, ligamentos y huesos que rodean y son la base de los dientes. Si la periodontitis no se trata, puede dañar gravemente estas estructuras y terminar provocando la pérdida de piezas dentales.
* Placa bacteriana: película incolora y pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente sobre los dientes. Es la principal causa de la caries y de la enfermedad de las encías.
* Seda dental: elemento de higiene oral conformado por múltiples filamentos unidos dentro de una hebra o un solo filamento en cinta. Su material es fibra sintética a la cual se le puede o no adicionar cera. Se utiliza para eliminar la placa que se aloja en los espacios interdentales, donde el cepillo no alcanza a llegar.

3. Condiciones generales

# Este protocolo está dirigido al talento humano que brinda atención integral a las niñas y niños en los jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural; contiene orientaciones para la promoción e implementación de la higiene bucal con niñas, niños, madres, padres y cuidadores, comprendiendo que la higiene bucal permite el mantenimiento de la salud, la prevención de caries y enfermedades infecciosas en la cavidad oral; además facilita a las niñas y niños adquirir el hábito de lavado de dientes, como practica esencial de autocuidado, contribuyendo de esta manera a la garantía del derecho a la salud.

# Por lo anterior, el talento humano de los jardines infantiles, públicos, privados y casas de pensamiento intercultural deberá conocer, comprender y aplicar la información que contiene este protocolo en la atención a las niñas y los niños y promover dicha práctica con las familias en el marco del proceso de fortalecimiento del rol de cuidadores.

Normatividad:

* Resolución 3280 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.
* Política Pública de Salud Oral con Participación Social para el Decenio 2011-2021.
* Guías de Práctica Clínica en Salud Oral de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

# 4. Desarrollo del protocolo

La salud oral es determinante para el proceso de socialización, comunicación, relacionamiento, el proceso de alimentación y el de conformación de la identidad personal. Las acciones para la promoción de la salud oral, como la enseñanza del cepillado y la promoción de la asistencia a las consultas odontológicas de valoración, son fundamentales para evitar la aparición de enfermedades bucales como la caries y enfermedades de las encías entre ellas la gingivitis y la periodontitis.

La higiene bucal en las niñas y los niños es imprescindible para mantener una salud oral adecuada y para la prevención de caries y enfermedades bucales de tipo infeccioso; por tanto, las niñas y los niños en primera infancia requieren apoyo para aprender y conocer la importancia del cuidado de sus dientes y encías, por lo cual deben contar con cuidadores cualificados que faciliten dicho aprendizaje.

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente protocolo define las acciones necesarias para orientar a las familias sobre la higiene bucal de las niñas y de los niños y de igual forma promover esta práctica al interior del jardín infantil y casa de pensamiento intercultural, como parte de la promoción de estilos saludables y dando cumplimento a su vez, al estándar de calidad establecido en el área de prácticas de cuidado del componente nutrición y salubridad.

* 1. Aspectos para tener en cuenta para la implementación de la promoción de la higiene bucal en los jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural.
		1. Talento humano con conocimiento sobre la práctica de higiene bucal y cepillado de dientes.

El talento humano es el encargado de promover la práctica de higiene bucal, será el responsable de realizar la limpieza de las encías en los bebés y de guiar el cepillado de dientes de acuerdo con lo descrito en el presente protocolo, previa capacitación del profesional en enfermería o nutrición que acompaña al jardín infantil o casa de pensamiento intercultural. Se recomienda que todo el talento humano reciba orientación técnica en este proceso, con el objetivo que el mismo sea replicado con las niñas, niños, madres, padres y/o cuidadores.

* + 1. Espacio y elementos para la práctica de higiene bucal y cepillado de dientes

4.1.2.1 Espacio

El espacio debe ser amplio, ventilado y dotado con lavamanos suficientes según el número de niñas y niños establecido en los estándares higiénico-sanitarios del componente ambientes adecuados y seguros; a su vez, debe contar con un espejo adecuado (protegidos con película de seguridad) a la altura de las niñas y los niños.

4.1.2.2. Cepillo de dientes

El cepillo dental es el elemento básico para la implementación del hábito de higiene bucal, siendo parte de los implementos de aseo de la niña y el niño; debe ser de tamaño proporcional a la edad, con cabezal pequeño, suave y redondeado, sin superficies de caucho o cualquier otro material de fácil desprendimiento este debe cambiarse cada tres meses de uso o cuando el cepillo tenga las cerdas deformadas (mal estado), con el fin de mantener su efectividad en la remoción de la placa bacteriana que se sitúa en la superficie de los dientes y en las encías (placa supragingival).

El cepillo de dientes también debe ser cambiado si el niño o la niña presenta: Infección oral, de garganta, lesiones en cavidad oral o cualquier episodio viral puesto que los gérmenes pueden quedarse en las cerdas.

Es necesario recordar que el cepillo debe estar debidamente marcado con nombre completo de cada niña o niño utilizando un elemento que produzca bajo relieve en la superficie para que no sea borrado; el cepillo de dientes después de ser usado debe ser sacudido y ubicado en posición vertical para que se ventile a fin de reducir la formación de gérmenes. Una vez esté seco se debe colocar el protector plástico individual para proteger las cerdas del polvo y las bacterias del medio ambiente.

4.1.2.3. Protector individual de cepillo de dientes

Los protectores individuales para cepillos de dientes deben tener rejillas de ventilación tipo bisagra, elaborados con material sanitario, de fácil limpieza y desinfección para proteger al cepillo de dientes; este protector debe ser colocado una vez el cepillo de dientes esté seco para evitar el crecimiento de microorganismos.

De igual manera que el cepillo de dientes, el protector debe estar marcado con un elemento que produzca bajo relieve en la superficie del protector para que no sea borrado.

4.1.2.4. Dedal de silicona, gasa, solución salina o agua hervida.

El dedal de silicona debe ser de uso personal con un tiempo de utilización no mayor a tres meses para niños y niñas sin dentición. Este dedal debe enjuagarse después de cada uso con abundante agua. Se almacena en el recipiente donde viene almacenado el dedal, y debe estar marcado en relieve con nombres completos del niño y la niña y almacenado en el cepillero.

En caso de no utilizar dedal de silicona para los bebés de 0 a 6 meses o mayores de esta edad que no tienen dientes; la limpieza de las encías, lengua y carrillos debe realizarse con una gasa estéril humedecida en agua hervida a temperatura ambiente o solución salina.

4.1.2.5. Cepillero

El cepillero es un elemento donde se guardan los cepillos con el fin de mantenerlos aislados e higiénicamente disponibles. Debe estar ubicado en el salón de clase, fuera del alcance de niñas y niños; este debe ser de material acrílico puesto que es un material de fácil limpieza y desinfección, con división para cada cepillo y sin cierre hermético que permita la ventilación. Es necesario establecer el proceso de limpieza y desinfección de este cepillero e incluirlo en el plan de saneamiento del jardín infantil o casa de pensamiento intercultural. El uso del cepillero no exime que cada cepillo de dientes cuente con su correspondiente protector (tapa individual).

4.1.2.6. La crema dental

La crema dental se considera como un elemento opcional en el proceso de cepillado. En caso de usarla, se recomienda que en niñas y niños menores de dos años utilicen crema sin flúor y de 2 a 6 años con 400 a 600 partes por millón de flúor; la cantidad de crema que se debe poner en el cepillo es mínima, similar al tamaño de una lenteja. Es importante supervisar y explicar a las niñas y niños que la crema no se debe pasar o tragar, indicando que debe escupirse ya que no es recomendable para la salud.[[3]](#footnote-4)

Cantidad de flúor en la crema dental por grupo de edad.[[4]](#footnote-5)

Niñas y niños menores de 2 años: Crema dental sin flúor.

Niñas y niños de 2 a 6 años: Crema dental con 400 a 600 ppm (partes por millón) de flúor.

* + 1. Determinar el momento y la frecuencia del cepillado

Para determinar el momento del cepillado o limpieza de la encía (cuando no están presentes los dientes en boca), se recomienda instaurar el hábito del cepillado en el Jardín Infantil o Casa de Pensamiento Intercultural, después de consumir alimentos para disminuir el riesgo de caries. Frente a lo anterior, es importante recordar que la boca debe estar limpia al momento de irse a dormir ya que durante la hora de sueño se reduce la cantidad de saliva, la cual cumple una acción de limpieza, lo que permite que a partir de los residuos de alimentos se generen enfermedades en la cavidad bucal.

Es preciso mencionar que, dentro del proceso de limpieza de dientes en las horas de la noche, se incluye el uso de seda dental, en niñas y niños a partir de los 4 años, proceso que debe ser orientado, acompañado, supervisado y reforzado por los padres o cuidadores en casa.

* 1. Implementación de la práctica de higiene bucal y cepillado de dientes.
		1. Cuidado bucal de niñas y niños sin dentición en Jardines Infantiles y Casas de Pensamiento Intercultural.

Desde el nacimiento se debe promover la higiene bucal, por lo tanto, es importante limpiar los restos de leche materna u otros alimentos que quedan alojados en la encía y en la lengua por lo menos una vez al día, con el propósito de ir instaurando el hábito de higiene oral, conseguir la familiarización con las estructuras bucales y el fortalecimiento de la relación con la persona a cargo; de igual manera, cuando inicia el proceso de dentición.

Es fundamental mencionar que el proceso de higiene bucal de los bebés debe realizarse por parte de la maestra con uñas cortas y las manos lavadas previamente, además entre la higiene de cada niño y niña el lavado de manos con agua y jabón es de carácter obligatorio, no se requiere el uso de guantes desechables. Para esta actividad, se necesitará dedal de silicona o una gasa que recubra el dedo índice, la cual debe estar humedecida con solución salina o agua hervida.

Se debe introducir suavemente el dedo dentro de la boca de la niña o el niño y frotar ligeramente la parte superior e inferior de las encías, de manera que queden limpias todas las partes de la boca, se recorre suavemente la mucosa, encía, lengua y carrillos para eliminar los residuos de leche y restos de alimentos, por cada niño o niña con quien realiza el procedimiento debe hacerse un lavado de manos con agua y jabón previo y usar el dedal o la gasa limpia. Es de aclarar que el dedal de silicona reemplaza el uso de la gasa estéril, siendo de uso personal y teniendo un mayor tiempo de duración.

Repita el procedimiento diariamente y establezca una hora para limpiar la boca de la niña y el niño, puede ser después de su última comida del día o al principio de la mañana.



Fuente: Imagen recuperada de:<https://dentistaentuciudad.com/blog/aprende-a-limpiar-las-encias-de-tu-bebe/>

El lavado de encías se debe garantizar por lo menos una vez al día durante la permanencia de las niñas y los niños en el servicio. El uso del cepillo dental se debe iniciar una vez aparezca el primer diente.

De manera complementaria a este proceso, es primordial promover con madres, padres y/o cuidadores, la asistencia a primera consulta en los servicios odontológicos de las niñas y los niños a partir de los 6 meses; una vez al año a consulta de valoración general por odontólogo y para procedimientos de promoción y detección temprana. En esta primera visita el odontólogo revisará la presencia de alteraciones bucodentales”[[5]](#footnote-6) y si existen alteraciones del crecimiento o cualquier anomalía relacionada con la erupción dentaria. Este momento suele aprovecharse para marcar las pautas a madres, padres o cuidadores para una correcta higiene bucodental. Existen valoraciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se realizan semestralmente, sin embargo, para efectos del cumplimiento del estándar se solicitará únicamente una vez al año el certificado o soporte de asistencia a la consulta odontológica.

* + 1. Cuidado de dientes en niñas y niños menores de 2 años

Es necesario iniciar el cepillado mostrando a la niña o niño el cepillo de dientes y la crema dental, explicando su importancia e indicando los movimientos y la dirección de estos (de arriba hacia abajo) para un adecuado cepillado; puede hacerse uso de estrategias pedagógicas. El lavado de dientes se debe garantizar por lo menos una vez al día durante la permanencia de las niñas y los niños en el servicio y recordar que la crema dental es opcional; en caso de utilizarla no debe contener flúor.

* + 1. Cuidado de dientes en niñas y niños mayores de 2 años

Al iniciar el proceso de cepillado, la maestra propiciará experiencias que potencien el desarrollo de la motricidad mediante el manejo adecuado del cepillo en la boca y hablará sobre su importancia Luego, reunidos en grupos pequeños y frente a un espejo, la maestra iniciará el ejemplo con una niña o niño, mientras tanto el resto del grupo irá reconociendo el cepillo y sus movimientos en boca. La maestra podrá apoyarse en herramientas pedagógicas como canciones, videos, rondas infantiles, títeres, muñecos y otros que faciliten la promoción de esta práctica.

* + - 1. Pasos para realizar la práctica del cepillado

Existen diversas técnicas para realizar el cepillado de dientes, para la promoción de la higiene bucal en jardines infantiles se sugiere implementar la técnica Barrido – Cepillado siguiendo los siguientes pasos:

1. Lavado de manos de la maestra y del niño o la niña.
2. Ubicar el cepillo de dientes del niño o la niña y retirar el protector.



Fuente: Protectores-para-cepillo-dental

1. Iniciar con el barrido en seco o cepillado sin crema dental.
2. Se debe realizar en orden y efectuarlo con movimientos suaves. Se comienza por los dientes superiores de derecha a izquierda, con un movimiento vertical desde la encía, de arriba hacia abajo por delante y por detrás, terminando con los molares posteriores en forma circular.
3. Se lava el cepillo, se enjuaga la boca.
4. Continuar con los dientes inferiores de derecha a izquierda, con un movimiento vertical desde la encía, de abajo hacia arriba por delante y por detrás, terminando con molares posteriores en forma circular.
5. Se lava el cepillo y se enjuaga la boca.



 Fuente: <https://mx.depositphotos.com/144645039/stock-illustration-smiling-boy-holding-a-toothbrush.html>

1. Se inicia nuevamente todo el proceso de cepillado dental, adicionando en el cepillo la crema dental en una porción mínima, similar a un grano de lenteja.



 Fuente:<http://www.crececontigo.gob.cl/tema/el-cuidado-de-los-dientes/>

1. Indicar al niño o la niña que saque la lengua y realice el cepillado de atrás hacia adelante en tres oportunidades con movimientos suaves (cepillar la lengua ayuda a eliminar la placa que puede provocar mal aliento).

El cepillado debe tener una duración mínima de tres minutos.



 Fuente: https://www.google.com/search?rlz=1C1CHBF\_esCO803CO803&biw=1707&bih=821&tbm=isch&

Nota 1: No es recomendable usar enjuague bucal en niños o niñas.

Nota 2: En casos de niños y niñas con condición de discapacidad, limitación física y/o condición de salud que dificulte la realización de esta actividad, la maestra debe humedecer una gasa o el cepillo de dientes con la crema dental y pasarlo a lo largo de todas las superficies dentales y de la encía.

* 1. Aspectos para tener en cuenta para la promoción de la salud bucal de niñas y niños.
* La higiene bucal de las niñas y los niños debe ser realizada por el cuidador adulto hasta los 7 años y después esta debe ser realizada de manera independiente por la niña o niño y supervisada por el cuidador.
* Es importante que las maestras fomenten el uso adecuado de la ­­­­­­­­crema dental, generando esta práctica a través de estrategias pedagógicas alrededor de este implemento. De igual manera, es necesario que la higiene bucal se convierta en un tema recurrente en el diseño de la planeación pedagógica, incluso se pueden elaborar talleres pedagógicos cuya impronta sea algún elemento relacionado con la higiene bucal.
* La difusión y promoción de la salud oral con madres, padres y/o cuidadores permiten comunicar e informar sobre la importancia de la promoción de la salud oral y a su vez influir en las decisiones y acciones de ellos, para fortalecer el hábito de higiene bucal desarrollado al interior del Jardín Infantil o Casa de Pensamiento Intercultural.
* Promover la asistencia periódica a la consulta odontológica de acuerdo con el curso de vida, una vez al año como mínimo según la Resolución 3280 del 2018 o la frecuencia de la norma que la complemente o sustituya.
	1. Responsabilidad del jardín infantil o casa de pensamiento intercultural
1. Conocer y divulgar entre el personal de la institución, responsables de la atención de niñas y niños, la Guía Técnica para la promoción de la higiene bucal.
2. El Jardín Infantil deberá garantizar la práctica diaria de limpieza bucal y/o cepillado con calidad en las niñas y los niños durante la permanencia en el servicio.
3. La institución debe garantizar la dotación necesaria para la implementación de la higiene oral como: espejos y lavamanos a la medida de las niñas y los niños, gasas estériles o dedal de silicona, agua hervida o solución salina para los bebés sin dentición, y cepillo de dientes y crema dental para niñas y niños con dentición; la crema dental debe tener las características mencionadas en la presente guía.
4. La institución deberá planear, ejecutar y evaluar las acciones, con padres, madres y/o cuidadores, que promueven y favorecen la implementación de prácticas saludables para la salud oral como parte de la salud general y de sus condiciones de vida con calidad. Para estas actividades el Jardín Infantil o Casa de Pensamiento Intercultural puede apoyarse en las acciones positivas que realiza la empresa social del estado en las localidades o en su talento humano de apoyo cualificado (nutricionista y/o enfermera).
5. Promover la asistencia a la primera consulta de los servicios odontológicos para las niñas y los niños a partir de los 6 meses de edad.
6. El Jardín Infantil o Casa de Pensamiento Intercultural solicitará a las familias el soporte de asistencia a la valoración odontológica una vez al año de las niñas y los niños a partir de los 6 meses de edad.

4.5 Formatos o Registros

* Cronograma en el que se encuentre incluido la programación de las actividades para la promoción de esta práctica con padres, madres y/o cuidadores.
* Ficha técnica y/o acta en caso de realizar actividades presenciales. Las anteriores deben contener como mínimo la fecha de realización, tema, población a la que está dirigida, metodología y desarrollo.
* Evaluaciones de las actividades de promoción en caso de realizar actividades no presenciales.
* Uno o más soportes de los mencionados a continuación: a) de información y divulgación, como, por ejemplo, carteleras, boletines, volantes, afiches, folletos, correo electrónico institucional, Web institucional, campañas, jornadas pedagógicas; b) de orientación y asesoría, puede ser a través de talleres, conferencias, reuniones y/o citas particulares con padres, madres o cuidadores, mesas de trabajo, grupos de estudio, grupos de interés, videos o foros.

5. Administración del protocolo

Dirección poblacional - Subdirección para la Infancia

6. Aprobación del documento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Elaboró | Revisó | Aprobó |
| Nombre | Ana Milena Enríquez GarcíaMaría Angélica Aldana Parra | Luis Hernando Parra NopeCesar David Martín CórdobaClaudia Marcela Caucalí MedinaLida Yurani Quitian ArizaViviana Catherine Villegas GonzálezRicardo Roa MéndezNadia Yamile León Hincapié | Miguel Ángel Barriga Talero |
| Cargo/Rol | Contratistas Subdirección para la Infancia | Subdirector para la InfanciaGestor SG Proceso prestación de servicios Sociales para la Inclusión Social - Dirección TerritorialGestora SG Subdirección para la InfanciaContratistas Subdirección de NutriciónContratistas Subdirección para la Infancia | Director Territorial |

1. Términos extraídos de la Asociación Americana Dental y Guía de Práctica Clínica en Salud Oral de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. [↑](#footnote-ref-2)
2. Organización Mundial de la Salud, (2018) [↑](#footnote-ref-3)
3. Ministerio de Salud, 2016 Documento Técnico Perspectiva Del Uso Del Flúor Vs Caries Y Fluorosis Dental En Colombia y Guía para la protección específica de la caries y la enfermedad gingival,2005. [↑](#footnote-ref-4)
4. [↑](#footnote-ref-5)
5. Resolución 3280 de 2018 [↑](#footnote-ref-6)