



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL CEPILLADO DE DIENTES DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN A EDUCACIÓN PARVULARIA

2012





Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL CEPILLADO DE DIENTES DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN A EDUCACIÓN PARVULARIA



Departamento de Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades,
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud.

Integrantes Departamento Salud Bucal:

- Dr. José Rosales
- Dra .Claudia Carvajal
- Dra. Carolina del Valle
- Dra. María José Letelier
- Dra. Carolina Mendoza
- Dra. Isabel Riquelme
- Dra. Paula Silva

Revisores:

- Sra. Cristina Villalobos, Unidad de Educación Parvularia, Ministerio de Educación.
- Sra. Nadra Fajardin, Departamento Técnico Junta Nacional de Jardines Infantiles.
- Sr. Jaime Folch, Departamento de Nutrición Fundación Integra.
- Dra. Andrea Weitz, encargada Programa de Salud Bucal, JUNAEB.
- Sra. Andrea Bravo, profesional Departamento de Promoción de Salud DIPOL MINSAL

ISBN: 978-956-348-014-6 1º Edición Octubre 2012

Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Párvulos.

TABLA DE CONTENIDOS

LISTADO DE FOTOS.....	1.
INTRODUCCIÓN.....	6.
ENSEÑANZA DEL CEPILLADO DENTAL.....	7.
HORARIO DEL CEPILLADO DENTAL.....	7.
DÓNDE REALIZAR EL CEPILLADO.....	8.
SELECCIÓN DE CEPILLO DENTAL.....	9.
SELECCIÓN DE PASTA DENTAL.....	9.
CANTIDAD Y DISPENSACIÓN DE PASTA DENTAL A UTILIZAR.....	10
TÉCNICA DE CEPILLADO Y SUPERVISIÓN.....	11
ELIMINACIÓN DE EXCESO DE PASTA POST-CEPILLADO.....	13
LIMPIEZA DEL CEPILLO DENTAL Y ALMACENAMIENTO	13
RECAMBIO DE CEPILLOS DENTALES.....	15
CONTROL DE INFECCIONES.....	15
RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA.....	15
ANEXO	16
REFERENCIA.....	18

INTRODUCCIÓN

Las patologías bucales son de alta prevalencia en la población chilena afectando la calidad de vida, presentándose estas desde la infancia. La caries dental es el principal problema de salud bucal y según estudios nacionales el mayor aumento de su prevalencia es entre los 2 y 4 años.

El abordaje de la situación de Salud Bucal de la población requiere aplicar enfoques de Salud Pública basados en diagnósticos epidemiológicos, priorizados sobre grupos de riesgo, con medidas costo-efectivas y de alto impacto reforzando el trabajo multidisciplinario e intersectorial. Los estudios nacionales muestran la alta prevalencia de las enfermedades bucales en la población infantil, en especial de caries dental y su aumento a medida que avanza la edad, de aquí la importancia de intervenir en las edades más tempranas de los niños y niñas para evitar el daño.

Por estas razones en la Estrategia Nacional de Salud 2011–2020 para el logro de las metas en salud bucal, se ha priorizado la intervención preventiva y promocional en párvulos y escolares promoviendo la aplicación de barniz de flúor y el cepillado con pasta dental fluorada. En estudio cualitativo nacional realizado a padres y tutores de párvulos se valida a los establecimientos de educación parvularia para la educación en salud bucal.

En el desarrollo infantil integral, las rutinas y hábitos son elementos esenciales en el proceso de crecimiento. Estas rutinas deben ser incorporadas desde que los niños y niñas son muy pequeños, repitiéndolas una y otra vez. Los adultos se transforman en modelos, ya que los niños y niñas aprenden imitando las conductas que ven. La clave es la paciencia, constancia y repetición.

El cepillado de dientes con pasta fluorada es la estrategia más conocida y utilizada para prevenir enfermedades bucales, por lo tanto, es necesario conocer la técnica de realización del mismo, el cuidado adecuado del cepillo y la forma de enseñarle a los niños y niñas dada la alta complejidad motora que requiere.

El presente documento tiene como objetivo apoyar a las educadoras y técnicos en educación de párvulos de los establecimientos que ofrecen educación parvularia, para desarrollar hábitos de higiene bucal en los niños y niñas.

I. ENSEÑANZA DEL CEPILLADO DENTAL

El cepillado de dientes debe realizarse desde la erupción del primer diente. A partir de esta etapa, aproximadamente a los seis meses, es relevante que el adulto responsable de los cuidados del niño o niña cepille los dientes de ellos, y en la medida que va creciendo se recomienda ir poco a poco compartiéndolo con el niño o niña. En este período, los adultos significativos debieran ser ejemplos de cepillado, mostrar la forma de realizarlo, apoyar, corregir y explicar las razones e importancia de hacerlo, de ésta forma, lograrán el aprendizaje y adquirir el hábito. Se requiere de repeticiones y supervisiones en ambientes controlados (6) como el hogar, jardín infantil o establecimientos de educación parvularia, con personas capacitadas, instrucciones simples y sesiones breves y sucesivas de aprendizaje.

Los requisitos para que los niños y niñas puedan aprender incluyen: poder seguir instrucciones, imitar movimientos motores finos simples y sostener firmemente el mango del cepillo, acción que se logra alrededor de los tres años.

En la literatura se sugiere que los movimientos de cepillado se enseñen en forma secuencial, con un orden lógico, que sean demostrados por un modelo (sus padres, profesores, hermanos mayores u otro adulto significativo) que les sea atractivo a los niños y niñas en vez de usar macromodelos, obteniéndose mejores resultados si se realizan frente a un espejo a la altura de los niños y niñas para que realicen los movimientos en paralelo con el instructor y que, a la vez, les sirva de retroalimentación visual complementada con la corrección por parte del instructor, hasta que el movimiento se realice correctamente (7,8).

II. HORARIO DEL CEPILLADO DENTAL

El cepillado de dientes debería ser planificado dentro de las actividades de la jornada. Se debe considerar que, para que el cepillado con pasta dental fluorada resulte lo más beneficioso posible, los párvulos no deben comer ni beber nada en los 30 minutos siguientes al cepillado, por lo que se sugiere realizarlo después del horario de comida. Esta recomendación, además permite que se disminuya la absorción excesiva de flúor por ingestas accidentales de pasta en los niños y niñas pequeños que no controlen bien el reflejo de deglución.

III. DÓNDE REALIZAR EL CEPILLADO

Las demostraciones se pueden efectuar en el aula inicialmente, según las condiciones de cada establecimiento de educación parvularia, y luego el reforzamiento en el baño, en grupos pequeños de niños y niñas, con un adulto que guíe el proceso del cepillado dental.

El cepillado diario se debe realizar en el baño, siendo necesario acompañar y supervisar a los niños y niñas en la cercanía de los lavamanos para evitar accidentes con las instalaciones de los baños o con el cepillo dental, con el cual podrían herir su boca si lo usan en forma brusca.

Es importante que el cepillado sea realizado siempre en el mismo lugar, el cual debe contar con un receptáculo conectado al desagüe para escupir y agua potable para que el niño o niña pueda limpiar el cepillo.

Lavado de manos



Secado de manos



Grupos pequeños de niños y niñas guiados por educadora o técnico en educación parvularia



VER ANEXO 1 Y 2 : regulación de las instalaciones

IV. SELECCIÓN DE CEPILLO DENTAL

Para realizar el cepillado de dientes se recomienda contar con un cepillo de cabeza pequeña con filamentos de nylon suaves y extremos redondeados.

Todos los cepillos deben estar marcados con el nombre del niño o niña. Para este fin se puede usar un marcador permanente. Lo importante es asegurar que cada niño tenga su propio cepillo dental, claramente marcado con su nombre. No se debe permitir que compartan el cepillo, como tampoco que compartan el vaso.

En el comercio existen cepillos con cabezas pequeñas, y diseños para párvulos. Es recomendable, al elegir un cepillo, considerar el lugar donde se guardará, pues mangos gruesos o con adornos, pueden dificultar su colocación en el cepillero del establecimiento.

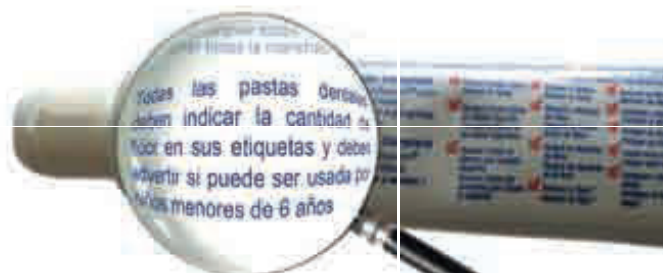
De preferencia se sugiere contar con toalla personal para el secado de manos y cara y un vaso por cada niño o niña si se opta por realizar enjuague posterior al cepillado.

Cepillos en buen estado



V. SELECCIÓN DE PASTA DENTAL

El cepillado dental en los niños y niñas menores de 2 años se debe realizar sin pasta, esta se incorpora a partir de los 2 años y debe ser de uso infantil, es decir no inferior a 400ppm. ni superior a 500ppm. de flúor, que debe estar claramente explicitado en el envase, además debe tener la fecha de vencimiento de la pasta.



VI. CANTIDAD Y DISPENSACIÓN DE PASTA DENTAL A UTILIZAR

Para dispensar la pasta de dientes,, el cepillo debe estar limpio y seco.

Se recomienda que el adulto responsable aplique, como máximo, el equivalente al tamaño de una arveja en los filamentos del cepillo de dientes, también se incentiva en los niños y niñas que no puedan eliminar bien los restos de pasta dental el uso en barro de esta , disminuyendo la cantidad de pasta usada en el cepillado de los niños y niñas

Dispensación en arveja



Dispensación en barro



VII. TÉCNICA DE CEPILLADO Y SUPERVISIÓN

Considerar antes de comenzar, que tanto la educadora o técnico en educación de párvulos como los niños o niñas deben lavar sus manos.

Para llevar a cabo la técnica recomendada en grupos de niños y niñas, es útil que la educadora o técnico en educación de párvulos circule entre ellos, reforzando las indicaciones, sirviendo de modelo y cuidando que los niños no ingieran pasta dental.

Se ha establecido que a mayor duración del cepillado, mayor remoción de placa bacteriana, por lo que se estima apropiada una duración de 2 a 3 minutos. Durante todo este tiempo, el cepillado de dientes debe ser supervisado por un adulto.

La técnica recomendada a esta edad es una adaptación de la Técnica Circular o de Fones, que consiste en pedirle al niño o niña que primero junte sus dientes y realice movimientos circulares amplios, abarcando desde el borde de la encía del diente superior al inferior, pasando por todas las piezas dentarias de derecha a izquierda. En la superficie masticatoria de los molares debe complementar con movimientos de arrastre de atrás hacia delante. Y luego cepillar la lengua.

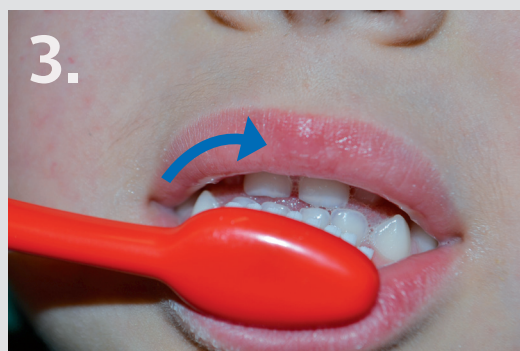
Es decir:

1. Con los dientes juntos, cepillarlos todos en círculo, como ruedas de bicicleta
2. Cepillar las muelitas, en las partes que se mastica, con movimientos de atrás hacia delante
3. Cepillar también la lengua

Con esta técnica se consigue remoción de la placa y al mismo tiempo, se masajean las encías y se va adiestrando para una higiene más compleja. Al niño se le va educando para que conozca las zonas que debe cuidar de su boca.

Esquema de cepillado de Fones

Con los dientes juntos, cepillarlos todos en círculo como ruedas de bicicletas.



Cepillar las muelitas, en las partes que se mastica, de atrás hacia adelante.



Cepillar también la lengua.



VIII. ELIMINACIÓN DE EXCESO DE PASTA POST-CEPILLADO

Después del cepillado, se sugiere indicar a los párvulos que eliminen en el lavamanos los restos de pasta dental y saliva que tienen en la boca, sin enjuague posterior, asegurándose que realicen una buena expectoración de los restos. No es recomendable permitir enjuagues, aunque sea con escasa cantidad de agua, ya que al llevar agua a la boca disminuye la acción preventiva de caries que posee la pasta dental(13) y puede, además, activar el reflejo de la deglución, aumentando la posibilidad de ingestión de la pasta.

IX. LIMPIEZA DEL CEPILLO DENTAL Y ALMACENAMIENTO

Después de cada uso, los cepillos dentales se deben enjuagar en agua corriente de la llave y en lo posible, guardar en posición vertical con la cabeza hacia arriba para permitir el secado al aire. Deben estar separados y no tocarse unos con otros, ojala, cerca de la luz natural. Se debe considerar dejarlos en un gabinete cerrado, para evitar contacto con insectos o cubrirlos con algún equipamiento rígido y lavable, ambas opciones deben permitir la ventilación. No se recomienda el uso de tapa plástica individual para prevenir el crecimiento de gérmenes oportunistas en la cabeza del cepillo.

Lavar el cepillo SIN TOCAR sus cerdas Lavado correcto del cepillo

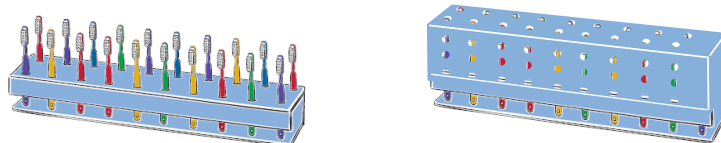


Guardar el cepillo en posición vertical Modelo de cepillero



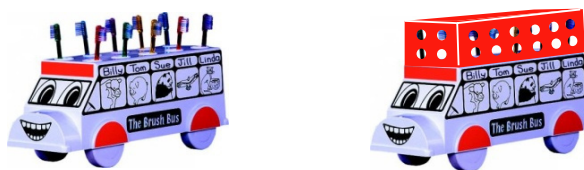
Se pueden comprar o construir porta-cepillos o cepilleros de diversos materiales.

1. Contenedores con rejillas de ventilación para las cabezas de los cepillos.

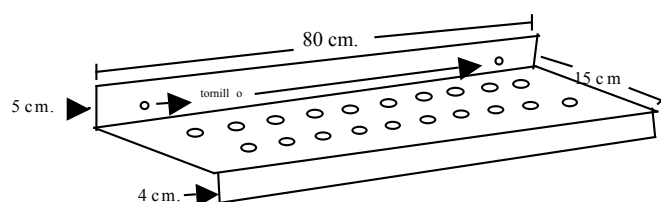


Fuente: Child Care Health Program, California

2. Uso de dispositivos más sofisticados, como el cepibus.



3. También se pueden confeccionar en madera o acrílico, como el prototipo ideado en la Universidad de Concepción.



Gentileza: Dr. Alex Bustos. Universidad de Concepción, 2009.

Cualquiera sea el cepillero empleado, debe limpiarse semanalmente, usando agua y detergente.

La pasta de dientes fluorada infantil, una vez utilizada, debe ser guardada por la educadora o la técnico en educación parvularia en un cajón o mueble que esté fuera del alcance de los niños.

No es necesario remojar los cepillos dentales en soluciones desinfectantes o enjuagues bucales. Esta práctica puede provocar la contaminación entre cepillos si la solución se utiliza durante un periodo largo o si varios usuarios la comparten. A la vez, los vasos que no son desechables deberán ser guardados lavados y secos.

X. RECAMBIO DE CEPILLOS DENTALES

Se recomienda cambiar el cepillo utilizado en el establecimiento de educación parvularia cada 6 meses, o antes si muestra signos de desgaste o las cerdas están abiertas.

Para cepillos que se utilicen más de una vez al día es recomendado el cambio cada 3 ó 4 meses.



XI. CONTROL DE INFECCIONES

- Tanto el personal del jardín infantil como los preescolares deben lavar sus manos antes de cepillar sus dientes.
- El cepillado debe ser supervisado para asegurarse que los niños no intercambien los cepillos dentales y que los tomen correctamente.
- El cepillo dental es individual y debe marcarse con el nombre del niño o niña.
- Los cepillos deben enjuagarse bajo agua corriente, uno cada vez, luego se agitan suavemente para remover el exceso de agua. No deben entrar en contacto con el lavamanos.
- Para prevenir la instalación de hongos, deben poder secarse completamente (15).

XII. RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA

La literatura científica recomienda realizar al menos 2 cepillados diarios para prevenir las enfermedades bucales, siendo necesario complementar el cepillado que realizan los niños en el jardín con el cepillado realizado en la casa supervisado por los padres. El personal educador de los jardines tiene la oportunidad de orientar a las familias para el correcto cepillado de los dientes de los niños.

Es importante recordar que a estas edades la habilidad motora fina aún no está completamente desarrollada por lo que es necesario que, en casa, un adulto le cepille los dientes al niño o niña, por lo menos una vez al día, preferentemente antes de dormir.

Se debe recomendar al adulto responsable que aplique, como máximo, el equivalente al tamaño de una arveja en los filamentos del cepillo de dientes, sugiriéndose colocarla en sentido transversal.

Dispensación transversal de pasta dental



ANEXO

ESPACIO FÍSICO

Las características que requiere el espacio físico para cumplir con criterios técnicos que faciliten el cepillado de los párvulos en los baños, corresponde a las exigencias solicitadas en la Guía de empadronamiento y funcionamiento para salas cunas y jardines infantiles particulares, detalladas en su anexo 2, de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y en la Ordenanza General de Urbanización y Construcciones (7,8). Se presenta un extracto en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1. SALA DE HÁBITOS HIGIÉNICOS NIVEL SALA CUNA

Número Base de Artefactos por lactantes	Incremento de Artefactos por incremento de lactantes	Condiciones de los artefactos
1 lavamanos hasta 20 lactantes.	1 lavamanos por cada 20 lactantes.	Tipo "Tomé Colegial" o similar, afianzado al muro y piso, a 0.45m sobre el nivel de piso terminado (NPT).
Con agua caliente en regiones XI-XII.	Código DEIS de establecimiento	Numérico
Espejo mural sobre lavamanos.	No aplica	No aplica
La Sala de Mudas y Hábitos Higiénicos del nivel Sala Cuna irá ubicada preferentemente adyacente a la Sala de Actividades, pudiendo estar emplazada a una distancia máxima de 10 m.		

Fuente: Guía de empadronamiento y funcionamiento para salas cunas y jardines infantiles particulares, JUNJI; Ordenanza General de Urbanización y Construcciones.

Tabla 2. SALA DE HÁBITOS HIGIÉNICOS NIVELES MEDIOS Y TRANSICIÓN

Número Base de Artefactos por párvulos	Incremento de Artefactos por incremento de párvulos	Condiciones de los artefactos
2 lavamanos hasta 20 párvulos.	1 lavamanos por cada 10 párvulos adicionales.	Tipo "Tomé Colegial" o similar, afianzado al muro y piso a 0.60m sobre el nivel de piso terminado (NPT).
Con agua caliente en regiones XI-XII.	Código DEIS de establecimiento	Numérico
Espejo mural sobre lavamanos.	No aplica	No aplica

Cada Sala de Hábitos Higiénicos del Jardín Infantil o Establecimiento de Educación Parvularia irá ubicada preferentemente adyacente a la sala de clases, pudiendo estar emplazada a una distancia máxima de 30 m. Cuando se encuentre ubicada en el exterior deberá contar con circulación cubierta

En caso de atención de párvulos con discapacidad física, se sugiere a lo menos en una Sala de Hábitos Higiénicos proveer un lavamanos adicional instalado a una altura de 0,75 m sobre nivel de piso terminado (NPT) y una barra de apoyo a uno de los WC.

A estas se suman los requisitos definidos en el Decreto de Salud N° 289/1989 sobre condiciones sanitarias mínimas de los establecimientos educacionales (9) más la normativa vigente del Ministerio de Educación (10).

REFERENCIAS

1. Ankola AV, Hebbal M, Eshwar S. How clean is the toothbrush that cleans your tooth? Int J Dent Hyg. 2009 Nov;7(4):237-40.
2. Karibasappa GN, Nagesh L, Sujatha BK. Assessment of microbial contamination of toothbrush head: an in vitro study. Indian J Dent Res. 2011 Feb;22(1):2-5.
3. Center for Disease Control and Prevention CDC. The Use and Handling of Toothbrushes [Internet]. [cited 2012 Jun 11]. Available from: <http://www.cdc.gov/OralHealth/infectioncontrol/factsheets/toothbrushes.htm>
4. University of Iowa, Department of Pediatric Dentistry. Recommendations for oral health: toothbrushing protocol for preschool and child care settings serving children 3-5 years of age. [Internet]. Available from: <http://www.mchoralhealth.org/PDFs/ToothbrushingProtocol.pdf>.
5. Makuch A, Reschke K, Rupf S. Effective Teaching of Tooth-brushing to Preschool Children. Journal of Dentistry for Children. 2011;78(1):9-12.
6. Poche C, McCubbrey H, Munn T. The development of correct toothbrushing technique in preschool children. J Appl Behav Anal. 1982;15(2):315-20.
7. Junta Nacional de Jardines Infantiles JUNJI. Guía de Empadronamiento y Funcionamiento Salas Cuna y Jardines Infantiles Particulares. 2009.
8. Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.
9. Ministerio de Salud. Decreto de Salud n° 289/1989. 1989.
10. Ministerio de Educación. Decreto Supremo 548/1988. 1988.
11. Ministerio de Salud. Norma de Uso de Fluoruros en la Prevención Odontológica. 2008.
12. California Childcare Health Program. Toothbrushing [Internet]. Available from: http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/posters/oral_health/Toothbrushing_En_0710.pdf
13. Scottish Intercollegiate Network. Prevention and management of dental decay in the pre-school child. A national Clinical guideline. [Internet]. 2005. Available from: <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign83.pdf>
14. Bickel H. Toothbrushing and Head Start: What's It All About? [Internet]. Available from: http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/hs/resources/ECLKC_Bookstore/PDFs/421CEF928C56391D1041DFCE1F0119AC.pdf
15. Health Q. Happy Teeth Program Manual, Toothbrushing Program [Internet]. [cited 2012 Jun 12]. Available from: http://www.health.qld.gov.au/oralhealth/promo_programs/happy_teeth_manual.asp

