

07

LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES EN ODONTOLOGÍA PARA PREVENIR ENFERMEDADES EN NIÑOS DE SEIS A 18 MESES

THE TRAINING OF STUDENTS IN DENTISTRY TO PREVENT DISEASES IN CHILDREN FROM SIX TO 18 MONTHS

Fanny del Rocío Lozada López¹

E-mail: ua.fannylozada@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2805-1497>

Verónica Alejandra Salame Ortiz¹

E-mail: ua.veronicasalame@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7103-5804>

Rómulo Guillermo López Torres¹

E-mail: ua.romulolopez@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9315-3388>

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ambato. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Lozada López, F. R. del., Salame Ortiz, V. A., & López Torres, R. G. (2023). La formación de estudiantes en odontología para prevenir enfermedades en niños de seis a 18 meses. *Revista Conrado*, 19(92), 63-72.

RESUMEN

El proceso docente educativo de los estudiantes que se forman como odontólogos, ha de tener en cuenta con conjunto de conocimientos generales que lleven al estudiante a su constante búsqueda de información como parte de la autogestión del conocimiento y el intercambio con madres lactantes y niños de seis a 18 meses de nacidos. La alimentación en la primera infancia tiene relación directa con la salud en general. El pH salival puede modificarse por el tipo de alimentos consumidos, cuando este es modificado drásticamente favorece el crecimiento bacteriano y aumenta la predisposición de desarrollar caries dental temprana. Para conservar con salud los órganos dentales en los niños se plantea la necesidad de preparar a los estudiantes desde todas las acciones del proceso docente educativo, con la finalidad de realizar un trabajo más preventivo con las madres embarazadas y lactantes. Se realiza el estudio en el centro infantil "Senderos de Luz", cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi, mediante una investigación cuali-cuantitativa, de tipo correlacional y de campo. Los datos obtenidos permitirán la elaboración de una guía de cuidados de higiene oral, que permita la disminución de la predisposición de desarrollar caries dental y sirva como material de apoyo para los estudiantes en las actividades de carácter preventivo.

Palabras clave:

Formación, actividades, estudiantes, odontología, pH salival, leche materna, leche de fórmula.

ABSTRACT

Consider a set of general knowledge that leads the student to his constant search for information as part of self-management of knowledge and exchange with nursing mothers and children from six to 18 months of age. Nutrition in early childhood is directly related to general health. The salivary pH can be modified by the type of food consumed, when it is drastically modified it favors bacterial growth and increases the predisposition to develop early dental caries. To keep the dental organs in children healthy, the need to prepare the students from all the actions of the educational teaching process arises, with the end of carrying out a more preventive work with pregnant and lactating mothers. The study is carried out in the "Senderos de Luz" children's center, Pujilí canton, Cotopaxi province, through qualitative-quantitative, correlational, and field research. The data obtained will allow the elaboration of an oral hygiene care guide, which allows the reduction of the predisposition to develop dental caries and serves as support material for students in preventive activities.

Keywords:

Training, activities, students, dentistry, salivary pH, breast milk, formula milk.

INTRODUCCIÓN

El estudio odontológico en niños desde los primeros meses de vida es muy importante, ya que permite detectar y prevenir posibles problemas dentales y de salud bucal que puedan afectar al niño en el futuro, entre ellas se pueden citar: detectar y prevenir caries, identificar problemas de mordida, evaluar el desarrollo de los dientes y la mandíbula, así como promover hábitos saludables de higiene bucal. Por la importancia que estos estudios poseen, resulta esencial que los estudiantes que se forman en odontología, desde su formación inicial, posean los conocimientos y recursos necesarios para la atención, tratamiento y seguimiento a los niños de meses de nacidos. Este proceso se debe ir logrando a lo largo de su formación en la especialidad y no sólo desde una determinada materia o actividad temática.

La caries dental es actualmente la enfermedad crónica más frecuente en la infancia, con una elevada prevalencia en preescolares. En España, el 31% de los niños menores de seis años tiene caries, lo que supone que siete millones de dientes de leche están afectados (Odontopediatría, 2019).

La leche materna (LM) tiene demostrados beneficios sobre la salud, también sobre la salud bucodental (Kramer & Kakuma, 2012). La promoción de la lactancia materna en Ecuador a diario va tomando más interés como la mejor forma de alimentación para los niños en la primera infancia, exclusiva hasta los seis meses, con el fin de evitar la mortalidad y morbilidad infantil.

Es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido. Además de ser un alimento completo, contiene anticuerpos que ayudan a proteger al niño de las enfermedades propias de la infancia y sus beneficios se extienden a largo plazo. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud recomienda que durante los primeros seis meses de vida la leche materna sea el único alimento para la niña o niño y que se mantenga hasta los dos años, junto a alimentos complementarios, para asegurar una buena nutrición del niño en pleno crecimiento.

Se conoce que la alimentación es importante en la formación de órganos dentales, además interviene en la variación de los niveles de pH salival teniendo como resultado un medio bucal con características específicas para el fácil desarrollo de caries dental. Con el avance de los años han aparecido en el mercado nuevas formas de leche de fórmula que intentan reemplazar a la leche materna, sin mayor éxito hasta ahora, dadas las características únicas de la leche humana, que brinda un beneficio extraordinario a los lactantes (González et al., 2013). Los estudiantes deben tener el conocimiento sobre la composición de

la LM y los beneficios que tributa a la formación de los dientes en el niño, que favorezca el desarrollo de charlas educativas a la madre durante la asistencia médica, ya sea en las clínicas odontológicas o durante el desarrollo de programas asistenciales de salud para la atención a la madre y al niño.

Hay múltiples interrogantes acerca de la estrecha relación de la leche materna y leche de fórmula con la actividad cariogénica, las mismas que aún no se han resuelto. La lactancia materna es fundamental en el proceso de calcificación (importante la nutrición de la madre) y formación de los órganos dentales en la resistencia del esmalte a la disolución ácida, lo que demuestra que las concentraciones de calcio son significativamente más altas en los niños que lactan el pecho, puesto que sus madres ingieren más cantidad de energía, proteínas totales y carbohidratos con respecto a las madres que no proporcionan lactancia materna, y además niños clasificados como malnutridos presentan alteraciones estructurales en los tejidos dentarios con una marcada dependencia de la erupción dentaria y presencia de caries producto del estado nutricional (Robles-Bermeo et al., 2019).

La importancia del pH es conocer las características de elementos y ambientes (saliva – bucal). “Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños”, en relación al pH salival se manifiesta que el hecho de que una superficie dental resulta infectada por el *S. mutans* no implica que resultaría afectada por caries en un período de tiempo, ya que en este fenómeno intervienen también numerosos factores, tales como la resistencia del esmalte a la disolución ácida pH salival (Duque de Estrada et al., 2006).

Bajo el punto de vista odontológico, la lactancia materna favorece el crecimiento y el avance de la mandíbula, auxilia en el proceso de erupción dentaria, ejercita el movimiento de la ATM, previene la respiración bucal, además de representar la primera etapa para el desarrollo del proceso masticatorio (De Estrada & Rodríguez, 2001).

Aunque el mayor seguimiento a los niños a partir de su seguimiento, lo realizan los médicos especializados en ello, para el estudiante de odontología resulta necesario tener un amplio conocimiento de los principales cuidados a tener con estos, la influencia del pH en saliva y de la lactancia en el desarrollo de la salud bucodental. Las orientaciones relacionadas con la lactancia materna, equilibrio de la dieta e información sobre higiene bucal son fundamentales para la salud del bebé. Siendo así, la falta de información, los factores socioeconómicos y culturales llevan en muchos casos al destete precoz y a la introducción de otras formas de alimentación, en las cuales

puede adicionarse la sacarosa. Se ha preconizado que la edad ideal para realizar la primera consulta odontológica es entre los 6 y 12 meses, época de erupción del primer diente primario. Tal indicación se justifica por la importancia de la atención odontológica en edad precoz, que tiene el objetivo de facilitar el establecimiento de hábitos saludables. Varios estudios relataron un bajo porcentaje de niños que buscan servicios odontológicos, corroborando que los cuidados de salud bucal del bebé todavía están restringidos a una pequeña parte de la población. Sin embargo, estos tipos de estudios volcados a la primera infancia aún son escasos (Correa et al., 2010).

La leche humana está compuesta de agua (88%) permite al niño mantener equilibrio electrolítico, proteína en cantidades adecuadas (0.9g/100ml) para su crecimiento. Aunque más bajas que en el calostro y leche de transición, está compuesta en un 30% por caseína (casinato y fosfato de calcio) y 70% por proteínas del suero. Algunas de las proteínas del suero son: alfa-lactoalbúmina, seroalbúmina, beta-lactoglobulinas, inmunoglobulinas (IgA), glicoproteínas, lactoferrina, lisozima, enzimas, moduladores de crecimiento, hormonas y prostaglandinas. La lisozima es una enzima muy abundante, tiene función antimicrobiana catalizando la ruptura de la pared celular de las bacterias y posee propiedades anti-inflamatorias (Aimutis, 2014).

Numerosas investigaciones han demostrado a nivel poblacional, que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente, ellos deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más de edad (Salud, 2017).

Con los antecedentes expuestos, la formación pedagógica del profesorado universitario cobra en la actualidad una significativa importancia para estimular la innovación, el sentido crítico, la reflexión, la creatividad en función de cubrir con las necesidades de aprendizaje que demanda su práctica docente, todo ello contribuye a elevar la calidad de la formación del estudiante (Medina et al., 2018), por lo que resulta importante el conocimiento que se posee de la lactancia materna para su tratamiento con los estudiantes, por lo cual el estudio persigue como objetivo general analizar las acciones que se deben desarrollar con los estudiantes de odontología para el desarrollo de la atención primaria de los lactantes y la madre, teniendo como objetivos específicos:

1. Analizar el pH salival en niños de 6 a 18 meses de edad con ingesta de leche materna y leche de fórmula y su incidencia en la presencia de caries dental,

investigación realizada en el centro infantil "Senderos de luz" cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi.

2. Determinar un conjunto de acciones a realizar para el logro de una mejor preparación de los estudiantes en odontología que permita la adecuada atención a la madre y el niño.

MATERIALES Y MÉTODOS.

La investigación, de acuerdo con la metodología empleada se define como "Cuali – Cuantitativa". Cualitativa: debido a que ayudó a entender qué leche (materna o de fórmula) varía con mayor frecuencia el pH salival y este determina el riesgo de la presencia de caries dental. Cuantitativa: debido a que permitió obtener datos de manera científica, los datos que se obtuvo se utilizaron en los análisis estadísticos, los que son obtenidos en las encuestas realizadas y se interpreta el riesgo de desarrollar caries dental con ayuda de los valores obtenidos del pH salival de los niños. Según el diseño de la investigación es de tipo no experimental con diseño transversal porque se realizó en tiempo corto, la muestra de la saliva se la obtiene antes y después de la ingesta de leche materna o de fórmula dependiendo de cada grupo que participa en la investigación.

Según el tipo de la investigación por su alcance fue Correlacional ya que se analizó la relación de cada variable independiente (pH salival de los niños de seis a 18 meses de edad) con la leche materna y leche de fórmula ingerida por los niños. Descriptiva explicativa: se abordó temas importantes para el desarrollo de la investigación y se analizó la información obtenida, permitiendo determinar qué tipo de leche consumida por los niños tiene mayor tendencia a variar el pH salival. De campo: la recolección de la muestra se realizó en el lugar donde residen los niños (alimentación con leche materna) y en el lugar donde asisten los niños para su cuidado diario (alimentación con leche de fórmula) Centro Infantil "Senderos de luz", Cantón Pujilí, Provincia de Cotopaxi.

Se aplicó una encuesta a las madres de los niños sobre la frecuencia, tiempo del cepillado dental, así también que leche utilizan en la alimentación a sus hijos, además la importancia que tiene para ellas la higiene oral de los niños de seis a 18 meses de edad. Además de una entrevista a dos profesionales Odontólogos Odontopediatras y dos Médicos Pediatras, con el propósito de obtener información que aporte a realizar la investigación.

Para la elaboración de la encuesta, Figura 2 se tuvo en cuenta el diseño y aplicación de un cuestionario se debe procurar un equilibrio entre sencillez y claridad, sin profundizar en lo superficial (Santamaría et al., 2020). Para

este proceso se organizó de forma planificada los pasos a seguir con los sujetos participantes de la investigación (Geografía, 2010).

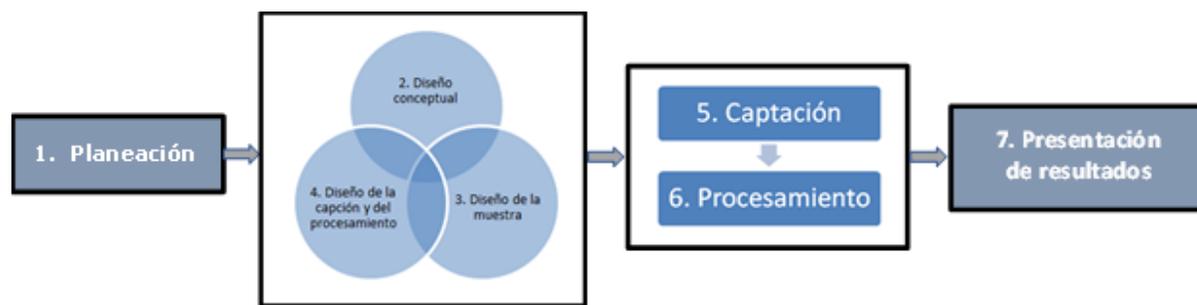


Figura 1. Organización para aplicación de las encuestas.

Fuente: Elaboración propia.

En el estudio se contó con la participación de 22 estudiantes de odontología, que contribuyeron a la búsqueda de información, el trabajo de campo y la atención primaria.

Población y muestra.

Este trabajo de investigación se desarrolló teniendo como población a 40 niños entre seis a 18 meses de edad que residen en el lugar y que acuden al centro infantil “Senderos de luz”, del cantón Pujilí, en la provincia de Cotopaxi. Con la respectiva aceptación del consentimiento informado por parte de las madres de los niños. La valoración del pH salival se realizó en cuatro tiempos específicos: antes de la ingesta de leche materna o de fórmula, a los cinco, 10, y 20 minutos de haber consumido la leche.

RESULTADOS.

Los resultados alcanzados al realizar esta investigación, tienen en cuenta el determinar la variabilidad del pH salival en niños de seis a 18 meses de edad con ingesta de leche materna - leche de fórmula y su incidencia en la presencia de caries dental, en el centro infantil “Senderos de luz”, cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi, es decir, con la determinación de pH, además de las respuestas por parte de las madres a la encuesta realizada, los datos arrojados y la información publicada con respecto al tema, se pudo identificar qué tipo de leche predispone más al niño al desarrollo de caries dental. Todo ello constituye elementos de gran importancia para el dominio de los estudiantes de odontología, que deben adquirir como parte del proceso formativo.

Análisis de la encuesta realizada a las madres de familia.

1. ¿Con qué tipo de leche alimenta a su hijo?

Según los datos obtenidos de las encuestas a un total de 40 madres, el 50 % que corresponde a 20 alimentan a sus hijos que acuden al centro infantil “Senderos de Luz”, con leche materna y el otro 50% los alimentan con leche de fórmula, de acuerdo con los datos obtenidos se concluye que existe una proporcionalidad en la alimentación con los tipos de leche.

2. ¿Usted alimenta a su hijo con: biberón, toma todo, ¿otro?

Luego de analizar esta pregunta se tiene que, de las 40 madres encuestadas, el 60% alimentan con biberón a sus hijos, mientras que el 25% de las madres alimentan con toma todo y el 15% utilizan otro dispositivo para alimentar al niño, se concluye que es mayor el número de madres que alimentan con biberón a sus hijos (Figura 2).

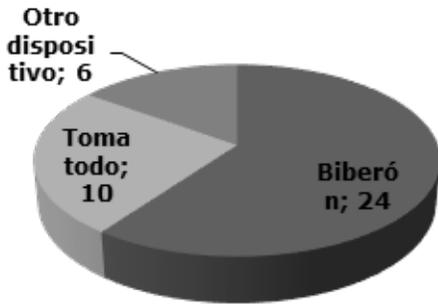


Figura 2. Formas de lactancia a los niños.

Fuente: Elaboración propia.

3. ¿Cree Ud. que es importante la higiene oral en su hijo a temprana edad?

De las encuestas realizadas a 40 madres (Figura 3), al 70% que corresponde a 28 creen que es importante la higiene oral de sus hijos a temprana edad, mientras que el 30% que corresponde a 12 madres creen que no es importante la higiene oral de sus hijos a temprana edad, en base a los datos obtenidos se concluye que son pocas las madres que no dan importancia a la higiene oral en edades tempranas de sus hijos.

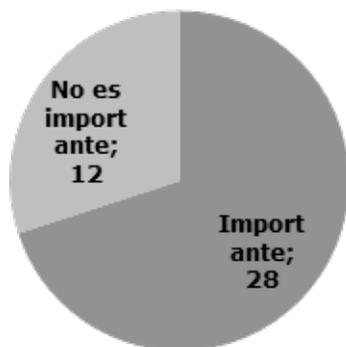


Figura 3. Importancia que atribuyen a la higiene oral en edad temprana.

Fuente: Elaboración propia.

4. ¿Le cepilla los dientes a su hijo?

De las encuestas realizadas a 40 madres, el 55% de las madres manifiestan que no cepillan los dientes a su hijo, mientras que el 45% mencionan que, si cepilla los dientes a su hijo, en base a estos datos se concluye que más de la mitad de las madres no cepillan los dientes a sus hijos (Figura 4).

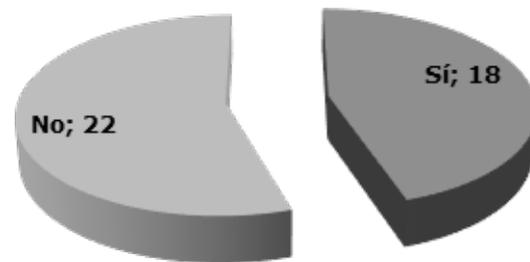


Figura 4. Cepillado de los dientes.

Fuente: Elaboración conjunta.

Sin embargo, de las 18 madres el 20% que corresponde a 8 dice conocer la manera correcta de realizar el cepillado dental, mientras que el 80% que corresponde a 10 madres manifiestan desconocer la manera correcta de realizar el cepillado dental, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que no todas las madres conocen la manera correcta de realizar el cepillado dental de sus hijos. Los resultados obtenidos en las encuestas hicieron que los estudiantes en odontología consideren necesario el desarrollo de actividades de prevención de salud, en las que desde el embarazo se haga saber a las madres, la importancia que poseen en todo momento el mantener la higiene bucal de los niños, para prevenir enfermedades buco dentales. Ellos manifiestan de igual forma que en su formación dentro de la especialidad aún son insuficientes el número de actividades que se realizan en este sentido, donde posean una participación protagónica en su desarrollo, de igual forma en la atención que realizan a las madres y niños durante las prácticas en los centros odontológicos.

Análisis de la entrevista realizada a dos odontólogos odontopediatras y a dos médicos pediatras.

1. ¿Qué tipo de leche: materna o de fórmula considera usted que incide en el desarrollo de caries dental en niños de 6 a 18 meses de edad? ¿Por qué?

Los profesionales entrevistados, el 100% manifiesta que la leche de fórmula incide en el desarrollo de caries dental en los niños de seis a 18 meses de edad, debido a que contiene mayor porcentaje de azúcares en su composición. Además, el 25% de los profesionales manifiestan que la falta de higiene oral también acompaña al desarrollo de caries dental en los niños de seis a 18 meses de edad. En este sentido se recomienda que los estudiantes

aprendan a profundizar los conocimientos en ello y la composición de la leche de fórmula.

2. ¿Qué tipo de leche: materna o de fórmula considera usted que incide en la variación del pH salival? ¿Por qué?

Del 100% de los profesionales entrevistados, el 75% manifiestan que la leche de fórmula incide en la variabilidad del pH salival de los niños de seis a 18 meses de edad, debido a que en su composición se destaca los preservantes y mayor cantidad de azúcares en comparación con la leche materna, mientras que el 25% restante de los profesionales manifiesta que desconoce qué leche influye en la variabilidad del pH salival.

Puede evidenciarse en ello que los estudiantes de odontología no reciben la información requerida en este sentido durante su formación, aspecto que requiere un mayor tratamiento por parte de los docentes para que todos los especialistas formados puedan tener la preparación requerida a la hora de dar atención a las mujeres embarazadas o madres con niños comprendidos entre la edad objeto de estudio.

3. ¿A qué edad recomienda usted que se debe iniciar los hábitos de higiene oral? ¿Por qué?

De los profesionales entrevistados el 50% manifiestan que se debe iniciar los hábitos de higiene oral a los seis meses de edad, debido a que la alimentación ya es complementada con alimentos sólidos y líquidos y no únicamente con leche materna o de fórmula, mientras que el 50% de los profesionales mencionan que se debe iniciar los hábitos de higiene oral junto con la aparición del primer órgano dental, debido a que en los niños la aparición del primer diente es en diferentes meses de edad.

Análisis del pH salival de los niños con ingesta de leche materna.

1. Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños antes de la ingesta de leche materna, indica que el 40% que corresponde a ocho niños presentan pH salival inicial de seis mientras que el 60% que corresponde a 12 niños presentan pH salival de siete, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que no todos los niños tienen pH salival neutro antes de la ingesta de leche materna.
2. Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños cinco minutos después de la ingesta de leche materna, indica que el 40% que corresponde a ocho niños presentan pH salival de 5.5, el 50% que corresponde a 10 niños presentan pH salival de seis, mientras que el 10% que corresponde a dos niños presentan pH salival de 6.5, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que 8 niños

presentan pH salival ácido a los cinco minutos de haber ingerido leche materna lo que les predispone a desarrollar caries dental.

3. Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños 10 minutos después de la ingesta de leche materna, indica que el 25% que corresponde a cinco niños presentan pH salival de cinco, el 30% que corresponde a seis niños presentan pH salival de seis, mientras que el 45% que corresponde a nueve niños presentan pH salival de 6.5, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que el pH salival de nueve niños se acercan al pH neutro 10 minutos después de haber ingerido leche materna lo que disminuye la predisposición de desarrollar caries dental.

Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños 20 minutos después de la ingesta de leche materna, indica que el 30% que corresponde a seis niños presentan pH salival de 6.5, mientras que el 70% que corresponde a 14 niños presentan pH salival de 7, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que el pH salival de 14 niños regresó al pH inicial a los 20 minutos después de haber ingerido leche materna.

Análisis del pH salival de los niños con ingesta de leche de fórmula

1. Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños antes de la ingesta de leche de fórmula, indica que el 65% que corresponde a 13 niños presentan pH salival inicial de seis, mientras que el 35% que corresponde a siete niños presentan pH salival de 7, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que no todos los niños tienen pH salival neutro antes de la ingesta de leche de fórmula.
2. Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños cinco minutos después de la ingesta de leche de fórmula, indica que el 65% que corresponde a 13 niños presentan pH salival de cinco, mientras que el 35% que corresponde a siete niños presentan pH salival de seis, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que 13 niños presentan pH salival ácido a los cinco minutos de haber ingerido leche de fórmula lo que les predispone a desarrollar caries dental.
3. Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños 10 minutos después de la ingesta de leche de fórmula, indica que el 40% que corresponde a ocho niños presentan pH salival de cinco, mientras que el 60% que corresponde a 12 niños presentan pH salival de 5.5, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que el pH salival es ácido de todos los niños 10 minutos después de haber ingerido leche de fórmula lo que les predispone a desarrollar caries dental.

- Al analizar los valores obtenidos de las muestras salivales tomadas a 20 niños 20 minutos después de la ingesta de leche de fórmula, indica que el 20% que corresponde a cuatro niños presentan pH salival de cinco, el 55% que corresponde a 11 niños presentan pH salival de 5.5, mientras que el 25% que corresponde a cinco niños presentan pH salival de seis, por lo que en base a los datos obtenidos se concluye que el pH salival de solo cinco niños regresó al pH inicial a los 20 minutos después de haber ingerido leche de fórmula.

Los análisis realizados fueron objeto de discusión por los investigadores de conjunto con los estudiantes de odontología que participaron en la actividad de campo durante el estudio. En la discusión se pudo evidenciar la coincidencia en que la leche materna protege más al niño y aquellos que poseen una mayor alimentación con LM, están más protegidos sobre la acción de caries en edades tempranas. Estos elementos fueron llevados además al desarrollo de talleres docentes con otros estudiantes de la carrera, de forma que permitiera un mejor estudio y preparación de estos como parte del proceso de formación.

Elaboración de la guía de cuidado de higiene oral.

A partir de los estudios realizados con la muestra empleada, se considera necesario realizar la elaboración de una guía para el cuidado oral de los niños. En este proceso se otorga una participación protagónica a los estudiantes de odontología de conjunto con los investigadores y su posterior análisis en clases. La guía está dividida en partes:

Higiene oral en niños que no presentan dientes.

Este procedimiento se debe realizar en el momento del baño del niño, donde se debe hacer la limpieza de la boca, con el uso de una gasa humedecida en agua, no se debe usar pasta dental, debido a que el niño no puede escupir y ocasionará problemas estomacales.

- La madre debe envolver la gasa en el dedo índice.
- Realizar movimientos circulares en las encías y mejillas de los niños.
- Limpiar la lengua realizando movimientos hacia adelante.
- Esta actividad se debe realizar una vez al día.
- Las gasas deben usarse una sola vez y desechadas en el basurero.
- El almacenamiento de las gasas se debe hacer en un recipiente limpio y seco.
- Al realizar esta actividad se logra que el niño se acostumbre a que le realice la limpieza de la boca.

Higiene oral en niños que presenten un diente (aproximadamente seis meses de edad) y con los dientes incisivos superiores e inferiores (ocho dientes)

Este procedimiento se debe realizar cuando el primer diente de los niños aparece en la boca, usando una gasa humedecida en agua, no se debe usar pasta dental, debido a que el niño no puede escupir y ocasionará problemas estomacales.

- Lavado de manos con agua y jabón de la madre o personal que higieniza la boca del niño.
- Sentar al niño en la pierna izquierda (personas diestras), o en la pierna derecha (personas zurdas).
- Envolver la gasa en el dedo índice.
- Realizar movimientos de arriba hacia abajo en las caras internas y externas de los dientes anteriores superiores e inferiores.
- La limpieza de la boca se debe realizar después de cada comida con un mínimo de tres veces al día y tres minutos de duración. Siendo la más importante en la noche para evitar que los niños vayan a dormir con restos de alimentos en los dientes lo cual favorece a la aparición de caries dental.
- Limpiar la lengua realizando movimientos hacia adelante.
- Las gasas deben usarse una sola vez y desechadas en el basurero.
- El almacenamiento de las gasas se debe hacer en un recipiente limpio y seco.

Después de que erupcione el primer molar primario, alrededor de los 18 meses.

Para realizar la higiene oral de los niños a esta edad es necesario optar por el uso del cepillo dental. El cepillo debe ser de cerdas suaves, puede ser un cepillo de dedo o de mango recto y largo, el tamaño debe estar en relación con el tamaño de la boca del niño.

- Se recomienda el uso de pasta dental que contenga 300 ppm de Flúor debido a que esta es la cantidad necesaria para niños de hasta dos años.
- Colocar en las cerdas del cepillo una cantidad mínima de pasta dental.
- Se realiza movimientos de arriba hacia abajo en las caras externas de los dientes superiores e inferiores anteriores.
- En las caras internas de los dientes y muelas superiores se realiza movimientos hacia abajo mientras que en los inferiores se realiza hacia arriba.

5. En las caras externas de las muelas superiores e inferiores se realiza movimientos circulares.
6. En las caras oclusales (con las que se mastica los alimentos) se realiza movimientos hacia adelante como si estuviese barriendo.
7. Todos los movimientos deben realizarse tres veces como mínimo, enjuagar la boca del niño las veces que sean necesarias.
8. El cepillado dental se debe realizar después de cada comida con un mínimo de tres veces al día y tres minutos de duración. Siendo la más importante en la noche para evitar que los niños vayan a dormir con restos de alimentos en los dientes lo cual favorece a la aparición de caries dental.
9. El cepillo dental debe ser almacenado en un recipiente limpio y cerrado, debe ser cambiado por uno nuevo inmediatamente que las cerdas del cepillo estén desorganizadas.

DISCUSIÓN.

Otra posible explicación es la potencial cariogenicidad de la leche humana (mayor que la leche de vaca, pero menor que la fórmula láctea artificial), dado que la alta concentración de lactosa en contacto con el diente al empezar a fermentarse produce descenso de pH en la placa dental (Prabhakar et al., 2010).

La capacitación al personal que presta servicios de salud es importante en cuanto a prevención, diagnóstico, tratamiento y promoción de salud, además la capacitación a las mujeres ya que tienen el papel de fomentar la salud por ser las transmisoras de conocimientos y prácticas en aspectos como nutrición, prácticas de higiene y otras que se relacionan con la calidad de vida y situación de salud de las familias y comunidades (Cuenca, 2018).

Es necesario educar y concienciar a la población en una correcta higiene bucal desde edades tempranas. Según las recomendaciones actuales se coincide con la idea de autores como Carolina Caleza Jiménez y Beatriz Solano Mendoza, que, en sus estudios llevados a cabo en 2018, indican que la LM, por sí sola, es un factor protector, no aumenta el riesgo de caries en los bebés, incluso con un consumo de leche materna a libre demanda, a menos que exista un acumulo de placa dento-bacteriana, que es el factor directamente relacionado con la gravedad de las lesiones, y no se cuente con medidas de higiene adecuadas (Arévalo, 2019).

Norman Tinanoff, Ramon J. Baez, et al, en 2019, sobre la existencia de dos puntos clave en el desarrollo de CIT: edad a la que por primera vez se introducen alimentos azucarados y frecuencia del consumo de los mismos,

puesto que, con la inclusión de alimentos complementarios (ablactación), pasando los seis meses de edad, etapa establecida como propicia para el inicio de la ablactación, la lactancia puede convertirse en un factor predisponente a desarrollar CIT, por ello que la misma debe ir acompañada de medidas de higiene oral complementarias, a fin de prevenirlas, y aprovechar los grandes beneficios a la salud en general (Robles-Bermeo et al., 2019)

Como se ha podido apreciar, el tratamiento adecuado de los niños una vez nacido, influye de forma apreciable en su salud bucodental. Es por ello que, junto con los contenidos que debe tener la asignatura, el otro factor determinante en la calidad de un programa, es la idoneidad de quienes los imparten, pues son los responsables de que éste cubra todas las áreas del conocimiento necesarias para dotar al estudiante con las competencias necesarias para desempeñarse en el futuro en su vida laboral (Lagos-Tissie et al., 2018).

Los estudiantes de las ciencias odontológicas requieren de un amplio conocimiento médico de todas las causas que pueden provocar las caries y otras enfermedades bucales desde edades tempranas. El desarrollo del proceso docente educativo ha de potenciar en todas sus aristas, no solo el conocimiento que estos puedan adquirir en aulas, sino la investigación e interacción con pacientes de temprana edad y sus madres, de forma que se desarrollen habilidades en ellos, las cuales les permitan la rápida detección de las afectaciones y toma de decisiones de forma adecuada. Entre las acciones que se consideran se pueden desarrollar dentro del proceso de formación de los estudiantes de odontologías, se hace referencias a las que se exponen a continuación por los autores de la presente investigación:

- Orientación de seminarios sobre la importancia de la leche materna en la prevención de enfermedades
- Talleres sobre las enfermedades más frecuentes en los niños de seis a 18 meses de edad
- Desarrollo de talleres sobre la importancia de la higiene bucal en niños desde temprana edad
- Participación de los estudiantes en análisis de casos de niños de temprana edad con los especialistas de centros odontológicos
- Atención de los estudiantes a niños de temprana edad entre los seis a 18 meses de nacidos durante las consultas
- Intercambio de los estudiantes con especialistas odontólogos odontopediatras sobre las enfermedades más frecuentes, su detección y tratamiento

- Participación de los estudiantes en charlas educativas de promoción de salud a las mujeres embarazadas
- Desarrollo de charlas por los estudiantes a madres con niños de seis a 18 meses sobre la higiene bucal y su importancia en la prevención de enfermedades
- Intercambios frecuentes de los estudiantes con madres lactantes donde realicen promoción de salud sobre el empleo de la lactancia con leche materna, sus propiedades, influencia en el pH salival y prevención de enfermedades en el niño.

La preparación que logren alcanzar los estudiantes de odontología no solo es deber de los docentes en la especialidad, a esta deben contribuir los diferentes especialistas de los centros odontológicos donde realizan actividades de prácticas, centros especializados para este fin y la comunidad en general al brindar su apoyo y aceptación para la intervención educativa de los mismos en mujeres embarazadas, madres lactantes y niños de seis a 18 meses de nacidos.

CONCLUSIONES

La prevención de la caries dental en los niños a edades tempranas es importante, para lo cual, el estado de salud bucal de la madre desde el embarazo juega un papel importante, al realizar medidas preventivas se disminuye la morbilidad de caries dental en la población.

Un mayor número de niños que consumieron leche de fórmula mantuvo pH salival ácido a los 20 minutos, mientras que pocos niños que consumió leche materna continuaban con pH salival ácido, pero fue mayor el número de niños en los que el pH salival regreso a valores iniciales en comparación con los niños que consumieron leche de fórmula, hecho positivo que disminuye la predisposición de desarrollar caries dental.

El proceso de formación de los estudiantes en odontología debe propiciar una participación más activa de estos en su autogestión del conocimiento, la preparación mediante el intercambio con especialistas, madres y niños y el desarrollo de variadas actividades que favorezcan el aprendizaje, así como el desarrollo de las habilidades para la adecuada atención a las madres lactantes y los niños en edades de seis a 18 meses. Todo ello posibilitará una mejor salud en la población a partir del trabajo de los odontólogos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aimutis, W. (2014). Bioactive properties of milk proteins with particular focus on cariogenesis. *Nutr*, 134(4). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15051859/>

Arévalo Manzaba, L. S. (2019). *Factores de riesgo asociados a la caries de la infancia temprana. Universidad de Guayaquil*. Facultad Piloto de Odontología. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44150>

Correa Pires, F. N., Abanto Alvarez, J., Maia Jotta, A. P., Rezende Pinto e Carvalho, K. M., Carvalho Saads, Th, Bonecker Strazzeri, M. J., Correa Pires, M. S. N. (2010). Patrones de lactancia en bebés, su primer contacto con el azúcar y el dentista. *Acta odontológica venezolana*, 48(2), 1-11. <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/2/pdf/art16.pdf>

Cuenca, E. B., P. (2018). *Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones*. Elsevier Masson.

De Estrada Riverón, D. & Rodríguez Calzadilla, A. (2001). Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños. *Revista cubana de estomatología*, 38(2), 111-119. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072001000200004&script=sci_arttext&tlng=p

Duque de Estrada Riverón, J., Pérez Quiñonez, J. A., & Hidalgo-Gato Fuentes, I. (2006). Caries dental y ecología bucal, aspectos importantes a considerar. *Revista cubana de estomatología*, 43(1), 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-75072006000100007

González Sanz, Á. M., González Nieto, B. A., & González Nieto, E. (2013). Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutrición hospitalaria*, 28, 64-71. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008

Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8). doi: 10.1002/14651858.CD003517.pub2

Lagos-Tissie, D., Bravo, L., Ramos-Moreno, J. L., & Cicocca-Gómez, L. (2018). Docencia e investigación en Odontología Legal en Chile: situación y desafíos actuales. *International journal of odontostomatology*, 12(3), 274-279. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2018000300274&script=sci_arttext

Medina, M. M., Coscarelli, N. Y., Seara, S. E., & Conte, M. C. (2018). Formación docente en Odontología. Paper presented at the *VIII Congreso Iberoamericano de Pedagogía (CIP 2018)*. (UNTREF, 14 al 17 de agosto de 2018). <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/72757>

- Odontopediatria, S. E. d. (2019). *La salud oral infantil, eje del Día Mundial de la salud bucodental*. www.odontologiapediatrica.com/2019/03/26/la-salud-oral-infantil-eje-del-dia-mundial-de-la-salud-bucodental-2019/
- Prabhakar, A., Kurthukoti, A., & Gupta, P. (2010). Cariogenicity and acidogenicity of human milk, plain and sweetened bovine milk: an in vitro study. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 34(3), 239-247. <https://meridian.allenpress.com/jcpd/article-abstract/34/3/239/78563/Cariogenicity-and-Acidogenicity-of-Human-Milk>
- Robles-Bermeo, N. L., Lara-Carrillo, E., Herrera-Martínez, E., Bermeo-Escalona, J. R., Santillán-Reyes, A. M., Pontigo-Loyola, A. P., & Medina-Solís, C. E. (2019). Leche humana y su efecto sobre la mineralización del esmalte: revisión de literatura. *Pediatría (Asunción)*, 46(3), 209-217. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032019000300209&script=sci_arttext
- Salud, O. M. d. I. (2017). *Nutrición: Lactancia materna exclusiva*. <http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive-breastfeeding/es/>
- Santamaría, D. A., Andachi, J. W. S., & Montoya, Ó. F. S. (2020). Method for Evaluating the Principle of Interculturality in the Custodial Sentence using the Iadov Technique. *Neutrosophic Sets and Systems*, 37, 125-131. https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=5m8UEAAAQBA-J&oi=fnd&dq=Method+for+Evaluating+the+Principle+of+Interculturality+in+the+Custodial+Sentence+using+the+Iadov+Technique&ots=5x-l2SyEn4h&sig=SsXq9rqW9exYTD2wJX-GqD-Dp4Bs&redir_esc=y