

RECOMENDACIONES DE DIETA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

La dieta desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la caries dental. Aunque no existe una relación directa entre malnutrición proteico-calórica y la caries, el déficit de vitaminas (A, D), calcio y fósforo puede ocasionar alteraciones en el desarrollo dentario y retraso en la erupción. Sin embargo son muchos los estudios epidemiológicos que correlacionan el consumo de azúcar con la prevalencia de caries y en los que se demuestra una clara asociación entre frecuencia de consumo y la ingesta entre comidas y caries. Por otra parte son varias las características de los alimentos que pueden influir en el potencial cariogénico de estos: concentración de sacarosa, consistencia, aclaración oral, combinación de alimentos, secuencia y frecuencia de ingestión y pH de los alimentos.

La frecuencia en la ingesta de alimentos cariogénicos sobretodo entre comidas tiene una fuerte relación con el riesgo de caries, pues favorece cambios en el pH y alarga el tiempo de aclaramiento oral lo que incrementa la probabilidad de desmineralización del esmalte. Respecto a la consistencia y aclaramiento oral son varios los estudios que han observado que algunos alimentos, aun con un alto contenido de azúcar, pueden tener mayor solubilidad y son más rápidamente eliminados de la cavidad oral, mientras que alimentos con un alto contenido en almidón (pan, cereales, patatas) pueden incrementar la producción de ácidos y es más lenta su eliminación de la cavidad oral.

Puesto que la dieta es un factor determinante en el desarrollo de la caries es preciso dar una información adecuada a los pacientes. Además no hay que olvidar que un incremento en azúcares no solo supondrá un mayor riesgo de caries sino también un riesgo incrementado a padecer obesidad, y así una mayor predisposición en adultos a sufrir enfermedades como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares (hipertensión, colesterol), las respiratorias (apnea, asma), ortopédicas (fracturas) y hepáticas.

Establecer unos cuidados dentales a partir ya de los 12 meses de vida del niño, constituye una de las estrategias preventivas más adecuadas frente a la caries, incluyendo recomendaciones dietéticas y las instrucciones de cómo realizar una correcta higiene oral a partir de la erupción de los primeros dientes temporales. El control de dieta no sólo influirá favorablemente en la salud oral sino también en la salud en general del niño.

Los estudios epidemiológicos demuestran que la leche humana y la lactancia materna en los niños favorecen el desarrollo físico y nutricional y supone unas ventajas psicológicas, sociales, económicas y ambientales, mientras que disminuye significativamente el riesgo de padecer un importante número de enfermedades crónicas y agudas. Así, la lactancia materna y como tal la leche materna por sí sola, no resulta cariogénica. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que, en combinación con otros carbohidratos o administrada con un alta frecuencia por la noche o a demanda del niño, se asocia a caries tempranas en el niño. Caries que se desarrollan tan pronto el diente hace erupción, en superficies lisas, que progresan rápidamente hasta tener un impacto ampliamente destructivo en la dentición. Por el mismo motivo se hace necesario evitar el uso frecuente del biberón con zumos o hidratos de carbono. Puede usarse con agua, por ejemplo, utilizándolo como elemento tranquilizador más que nutritivo.

Es aconsejable evitar comer entre comidas o limitar el consumo de azúcares a las horas de las comidas, donde el flujo salivar es mayor y permite un rápido aclaramiento oral. Este periodo de aclaramiento dependerá de la consistencia de los alimentos y la solubilidad de las partículas, además de características individuales como la masticación, cantidad y características de la saliva. Es, pues muy importante una baja frecuencia en la ingesta de carbohidratos.

Así se ha visto que alimentos que contienen entre un 15 y un 20 % de azúcares, especialmente sacarosa, son de los más cariogénicos, sobre todo entre comidas. Sin embargo, existen otros carbohidratos como la fructosa, con mayor poder edulcorante que la sacarosa, pero con menor poder cariogénico. Del mismo modo, el xilitol, al no ser utilizado por los

microorganismos para producir ácidos, no resulta cariogénico, e incluso tendría un efecto anticaries al incrementar el flujo salival, aumentar el pH y al reducir los niveles de *Streptococcus mutans* por interferir con su metabolismo

Por otra parte, existen diferentes alimentos que pueden tener efectos cariostáticos. En estudios con animales han observado que comidas con alto contenido en grasas, proteínas, calcio y flúor pueden proteger contra la caries. Las grasas cubren el diente, reduciendo la retención de los azúcares y la placa, además pueden tener efectos tóxicos sobre las bacterias. Las proteínas incrementan la capacidad tampón de la saliva y tienen efecto protector sobre el esmalte. Conjuntamente las grasas y proteínas elevan el pH tras la ingesta de carbohidratos. Otro tipo de alimentos serían aquellos que a través de su masticación estimulan el flujo salival y, de esta forma, se tampona el pH ácido y se favorece la remineralización del esmalte.

En adolescentes es importante reducir el consumo frecuente de bebidas azucaradas pues supone un factor particular asociado al desarrollo de caries en los dientes.

Por otro lado, se hace necesario implantar sistemas para la promoción de la salud siendo clave la educación sanitaria, no sólo con programas específicos referidos al ámbito dental, sino que resultan más interesantes las estrategias de colaboración con otras especialidades mejorando en general la salud del individuo. En este apartado resaltamos los programas de educación maternal, las directrices sobre salud oral dirigidas al personal que trabaja en las guarderías, la prescripción de medicamentos sin azúcar y las acciones a nivel de las compañías de alimentación para que etiqueten, de manera adecuada, simple y uniforme el contenido de los alimentos.

Hábitos alimentarios saludables.

La obesidad no es accidental. Se puede prevenir respetando algunas sugerencias del Ministerio de Sanidad y Consumo:

1. Cuanta mayor variedad de alimentos exista en la dieta, mayor garantía de que la alimentación es equilibrada y de que contiene todos los nutrientes necesarios.
2. Los cereales (pan, pasta, arroz, etc.), las patatas y legumbres deben constituir la base de la alimentación, de manera que los hidratos de carbono representen entre el 50% y el 60% de las calorías de la dieta.
3. Se recomienda que las grasas no superen el 30% de la ingesta diaria, debiendo reducirse el consumo de grasas saturadas y ácidos grasos.
4. Las proteínas deben aportar entre el 10% y el 15% de las calorías totales, debiendo combinar proteínas de origen animal y vegetal.
5. Se debe incrementar la ingesta diaria de frutas, verduras y hortalizas hasta alcanzar, al menos, 400 gr./día. Eso es, consumir, como mínimo, 5 raciones al día de estos alimentos.
6. Reducir y/o suprimir el consumo de productos ricos en azúcares simples, como golosinas, dulces y refrescos.
7. Reducir el consumo de sal, de toda procedencia, a menos de 5 gr./día, y promover la utilización de sal yodada.
8. Beber entre uno y dos litros de agua al día.
9. Nunca prescindir de un desayuno completo compuesto por lácteos, cereales (pan, galletas, cereales de desayuno...) y frutas a las que debería dedicarse entre 15 y 20 minutos de tiempo. De esta manera, se evita o reduce la necesidad de consumir alimentos menos nutritivos a media mañana y se mejora el rendimiento físico e intelectual en el colegio.
10. Involucrar a todos los miembros de la familia en las actividades relacionadas con la alimentación: hacer la compra, decidir el menú semanal, preparar y cocinar los alimentos, etc.

LA DIETA MEDITERRANEA. Se recomienda consumir siempre vegetales y cereales.

El resultado de la última encuesta de Nutrición Infantil realizada en la Comunidad de Madrid, concluye que solo un 20% de niños de 5 a 12 años cumple los consejos sobre nutrientes. La alimentación poco saludable y la ausencia de actividad física con regularidad constituyen las principales causas de las enfermedades crónicas más importantes.

El informe también cifra en algo más del 90,6%, el porcentaje de niños que presenta una ingesta de proteínas superior a la recomendada, e inferior de hidratos de carbono, que son muy beneficiosos para el adecuado desarrollo de los niños. Los niños madrileños comen demasiadas grasas. Esa tendencia favorece claramente el sobrepeso y la obesidad.

Pensando en ello, la Dirección General de Salud Pública del ayuntamiento de Madrid, organiza una campaña de promoción sobre la nutrición, la cual incluye el decálogo de la Dieta Mediterránea, como forma de advertir y concienciar a los padres de la necesidad de seguir reglas necesarias en cuanto a la alimentación de sus hijos; este es:

Decálogo de la Dieta Mediterránea

1. Consumir alimentos vegetales en abundancia: frutas, verduras, hortalizas, legumbres y frutos secos. Se recomienda consumir cinco raciones de frutas y verduras al día.
2. Los cereales: pan, pasta, arroz y sus productos integrales, son alimentos imprescindibles por su alto contenido en hidratos de carbono complejos y deben consumirse diariamente.
3. Utilizar el aceite de oliva como grasa de elección en la elaboración y preparación de todo tipo de platos.
4. Consumir pescado regularmente y huevos con moderación.
5. Consumir diariamente una cantidad moderada de productos lácteos.

6. Consumir ocasionalmente carnes rojas y a ser posible formando parte de platos a base de verduras y cereales.
7. Preferencia por alimentos poco procesados, frescos y elaborados para realzar su sabor, aroma, color y textura.
8. La fruta fresca debería ser el postre habitual, y reservar los dulces y postres para ocasiones especiales.
9. El agua es esencial en nuestra dieta.
10. Llevar una vida activa realizando ejercicio físico diariamente contribuye a mantener un peso adecuado e incrementar los beneficios de este tipo de alimentación.