



International
Sweeteners
Association

FICHA INFORMATIVA

Salud bucodental

con edulcorantes bajos en calorías/sin calorías

Una buena salud bucodental se define por la capacidad de hablar, sonreír, degustar, tocar, masticar, tragar y comunicar todo un rango de emociones con confianza y sin miedo, incomodidad ni enfermedad.¹

La enfermedad bucodental que afecta a dentadura y encías puede provocar dolor, cambiar lo que se puede comer y afectar a las relaciones personales y a la autoconfianza, reduciendo la calidad de vida y el bienestar general. La buena noticia es que la enfermedad odontológica, como la caries dental, puede evitarse en gran medida adoptando una dieta saludable y cepillando los dientes dos veces al día y usando hilo dental.²

La finalidad de lavarse los dientes es evitar la caries dental (cavidades u orificios en la dentadura) y la enfermedad gingival que puede provocar la caída de los dientes. Lavarse los dientes elimina los residuos de carbohidratos y alimentos azucarados fermentables que forman la placa dental, un revestimiento de la dentadura en la que viven las bacterias y se producen ácidos. El ácido provoca la caries al disolver los minerales, como el calcio y el fósforo, del esmalte protector que cubre los dientes.

Con frecuencia, tomar alimentos azucarados que permanecen en la boca durante periodos largos, ej., repostería con azúcar, puede aumentar el riesgo de caries.³ Los estudios demuestran que cuantos más azúcares libres se consumen, y mayor es la frecuencia con que se consumen, mayor resultado de caries dental en todos los grupos de edad.⁴ Reducir la ingesta de azúcares hasta el nivel recomendado internacionalmente de no más del 5-10% de las calorías diarias disminuye la caries en niños y adultos.⁵

Cómo ayudar a prevenir la caries dental

A diferencia de los azúcares libres y otros carbohidratos fermentables, los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías, a los que a menudo nos referimos como edulcorantes intensos, no son cariogénicos, lo que significa que no provocan placa dental. Por tanto, los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías no contribuyen al desarrollo de caries dental, ni ponen en riesgo la salud bucodental.⁶

En su revisión de datos científicos en 2011, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) llegó a la conclusión de que existe suficiente información científica como para respaldar la afirmación de que:

Los edulcorantes intensos contribuyen al mantenimiento de la mineralización dental al disminuir la desmineralización de los dientes cuando se consumen en lugar de azúcares.⁷ Como resultado, ayudan a mantener dientes saludables y a prevenir la caries dental.

Contribuyendo a un entorno alimentario más saludable

Como ingredientes amigables con los dientes y con beneficios reconocidos para la salud bucal, los edulcorantes bajos en calorías/ sin calorías pueden aportar dulzor al sustituir a los azúcares en alimentos, bebidas y chicles, así como en productos de cuidado bucal como pastas dentales y enjuagues. Además, pueden mejorar la palatabilidad de medicamentos y vitaminas masticables, particularmente en niños.⁸

En un momento en que las enfermedades bucodentales se encuentran entre las enfermedades no transmisibles más prevalentes y prevenibles en el mundo, y cuando uno de los objetivos de salud pública es la reducción de azúcares, los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías pueden aportar un valor significativo para favorecer un entorno alimentario más saludable.

La Federación Dental Mundial (FDI) apoya la sustitución de azúcares por edulcorantes bajos en calorías/ sin calorías no cariogénicos para reducir el riesgo de caries dental.⁹

Investigación reciente

Una revisión reciente y exhaustiva de la evidencia científica sobre el aspartame confirmó que este edulcorante, al igual que otros sustitutos del azúcar, no causa caries dental.¹⁰ El aspartame puede ayudar a reducir las caries al disminuir el consumo de azúcar.

La investigación emergente también sugiere que algunos edulcorantes bajos en calorías/ sin calorías pueden influir positivamente en el equilibrio de bacterias en la boca, incluidas aquellas vinculadas a la caries dental. Edulcorantes como acesulfame-K, aspartame, sacarina, stevia y sucralosa podrían reducir los niveles de ciertas bacterias del género *Streptococcus*,¹¹⁻¹⁴ microbios asociados con el desarrollo de caries.¹⁵ Aunque esta evidencia aún está en desarrollo, los hallazgos sugieren que estos edulcorantes podrían ayudar a reducir la actividad y acumulación de bacterias que causan caries.



Referencias:

1. World Health Organization (WHO). Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. FDI World Dental Federation. Key facts about oral health [Internet]. FDI World Dental Federation; [Accessed 12 February 2026]. Available from: <https://www.fdiworlddental.org/key-facts-about-oral-health>
3. Anderson CA, Curzon MEJ, van Loveren C, Tatsi C, Duggal MS. Sucrose and dental caries: a review of the evidence. *Obes Rev*. 2009;10(Suppl 1):41-54.
4. Moynihan PJ, Kelly SA. Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. *J Dent Res*. 2014;93(1):8-18.
5. World Health Organization. Guideline: sugars intake for adults and children [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [Accessed 12 February 2026]. Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/
6. Gupta P, Gupta N, Pawar AP, Birajdar SS, Natt AS, Singh HP. Role of sugar and sugar substitutes in dental caries: a review. *ISRN Dent*. 2013;2013:519421.
7. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). Scientific opinion on the substantiation of health claims related to the sugar replacers [Internet]. EFSA J. 2011;9(4):2076 [25 p.]. Available from: <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2076>
8. Gibson S, Drewnowski A, Hill A, Raben A, Tuorila H, Widström E. Consensus statement on benefits of low-calorie sweeteners. *Nutr Bull*. 2014;39(4):386-389.
9. FDI World Dental Federation. FDI Policy Statement: Sugar substitutes and their role in caries prevention. Adopted by the FDI General Assembly, 26th September 2008, Stockholm, Sweden. [Accessed 12 February 2026]. Available from: <https://www.fdiworlddental.org/sugar-substitutes-and-their-role-caries-prevention>
10. Fleming SA, Fleming RAF, Peregoy J. The non-cariogenic effects of aspartame: A systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2025;157:105715.
11. Zhu J, Liu J, Li Z, Xi R, Li Y, Peng X, Xu X, Zheng X, Zhou X. The Effects of Nonnutritive Sweeteners on the Cariogenic Potential of Oral Microbiome. *Biomed Res Int*. 2021;2021:9967035.
12. Guo M, Yang K, Zhou Z, Chen Y, Zhou Z, Chen P, Huang R, Wang X. Inhibitory effects of Stevioloside on *Streptococcus mutans* and *Candida albicans* dual-species biofilm. *Front Microbiol*. 2023;14:1128668.
13. Liang NL, Luo BW, Sun IG, Chu CH, Duangthip D. Clinical Effects of Sugar Substitutes on Cariogenic Bacteria: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int Dent J*. 2024;74(5):987-998.
14. Ruby JD, Momeni SS, Wu H. The effect of allulose, sucralose, and xylitol on *Streptococcus mutans* acid production. *JADA Found Sci*. 2025;4:100052
15. Takahashi N, Nyvad B. The role of bacteria in the caries process: ecological perspectives. *J Dent Res*. 2011;90(3):294-303