

## Salud pública, prevención y estado actual, caries dental

*Public health, prevention and current status, dental caries*

Enrique Edgardo Huitzil-Muñoz.

Profesor de la Facultad de Estomatología, BUAP y Editor.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México.

Reconocemos que el desarrollo tecnológico de nuestra disciplina a avanzado a pasos agigantados, a pesar de ello y con base a datos de la OMS, existe aún un 80% de la población afectada por caries, lo que nos señala que el camino se vislumbra largo.

En países del primer mundo encontramos por ejemplo en adultos estadounidenses un 25 % con caries no tratada. Los azúcares sin dieta son el factor de riesgo más importante para la caries dental. La OMS ha publicado directrices que recomiendan que la ingesta de azúcares libres debe proporcionar  $\leq 10\%$  de la ingesta energética y sugiere reducciones adicionales a  $< 5\%$  de la energía para proteger la salud dental a lo largo de toda la vida.

La literatura muestra que el riesgo de caries dental, que mostraron pruebas de calidad moderada de estudios de cohortes de que limitar los azúcares libres a  $\leq 10\%$  de la energía redujo, pero no eliminó, la caries dental. Incluso los bajos niveles de caries dental en los niños son preocupantes porque la caries es una enfermedad progresiva y acumulativa de por vida.

En la actualidad se necesitan múltiples estrategias que abarquen enfoques preventivos tanto en las fases iniciales como en las finales para traducir las recomendaciones en políticas y prácticas.

Las recomendaciones de la OMS están destinadas a ser utilizadas por los responsables políticos como punto de referencia a la hora de evaluar la ingesta de azúcares por parte de la población y como fuerza motriz para el cambio de políticas.

Sintetizando, nos encontramos en manos de quienes establecen las políticas públicas de ingesta de azúcares, y la organización de protocolos de prevención a través de fluoración de agua, y sal.

Nosotros debemos encaminar independientemente de la formación de profesionales encaminados a enfrentar a los factores de riesgo, no simplemente en la visión clásica de limitar el daño, lo cual es necesario, pero si lo que buscamos es la salud, nuestro camino es la educación y eliminar o bloquear los factores de riesgo.

Y uno de los caminos es la sistematización del uso de barniz de flúor, existen pruebas suficientes para recomendar el uso de este barniz dos veces al año en niños con riesgo moderado y alto de caries. Se recomienda la aplicación de barniz F en intervalos de seis meses para prevenir la caries en los dientes permanentes. La evidencia favorece las aplicaciones de barniz F al menos cada tres a seis meses para todos los niños menores de 18 años de edad.