



Caries dental en niños con nivel socioeconómico bajo en América

Ana Gabriela Magaña Lamas
Universidad Autónoma de Aguascalientes
David Hernando Calvillo Martínez
Jairo Mariel Cárdenas
Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial, UASLP
a_gabrielaml@hotmail.com

Palabras clave: caries dental, niños, prevención y tratamiento.

La caries es una enfermedad que afecta en mayor medida la población infantil

Una de las enfermedades bucodentales que puede prevenirse es la caries, sin embargo, sigue afectando a un ochenta por ciento de la población infantil de Latinoamérica y del Caribe en familias de bajo nivel socioeconómico y geográficamente aisladas. Los efectos negativos de esta condición oral afectan y constituyen un foco de infección en boca además de disminuir la calidad de vida ¹.

De acuerdo a un reporte Nacional de Examinación de Nutrición en Salud del NIHNES (por



sus siglas en inglés *National Institute of Health and Nutrition and Examination Survey*), la caries dental en dentición decidua ha ido aumentando

desde 1999 sobre todo en el sector de población con un nivel socioeconómico pobre ¹.

Las extracciones dentales son frecuentemente el tratamiento disponible para grandes proporciones de la población porque es relativamente el más barato. Al tener poco acceso a servicios dentales, normalmente se posponen por un largo periodo los tratamientos dentales de manera que los padecimientos empeoran ².

En los centros de control de enfermedades de Estados Unidos, el 28% de los niños entre dos y cinco años presentaron cavidades al ser examinados y el 73% requería tratamiento dental en dichos órganos dentales. El incremento se debe, sobre todo, al insignificante interés por parte de los padres para buscar atención especializada y al departamento de Emergencias por aliviar el dolor dental con fármacos sin pensar en remitir al paciente con el odontólogo ².

Las enfermedades bucodentales constituyen un componente básico de atención primaria de la salud, mientras que en algunos sectores de la población no gozan de este beneficio ya sea por razones personales, por el costo del servicio dental o la falta de información sobre la importancia de la salud ¹.

Desde 1980 los programas encargados de asesoría y supervisión perinatal promovidos por organizaciones médicas abogaron por indicar al personal de salud la idea de abandonar el sistema tradicional basado en la atención solamente en

caso de enfermedad y realizar la promoción de salud con una visita anual de los pacientes ^{2,3}.

En el 2009 un estudio realizado en Iowa, aseguradora de servicios médicos odontológicos, arrojó datos alarmantes en los que solamente el tres por ciento de sus pacientes acudía a consulta dental².

En el 2010 un estudio representativo nacional realizado por Lewis reportó que aproximadamente 75 millones de niños habían sufrido dolor dental asociado a caries seis meses atrás y que solo el 88% de esos pacientes había acudido a consulta preventiva un año antes².

En respuesta al intenso trabajo en la promoción en la salud, se determinó que los gastos de salud dental en los Estados Unidos incrementan cuando hay presencia de un aumento de caries y la severidad de las mismas ².



Figura 1. Caries Dental en órganos dentales deciduos.
Fuente: Qsota Medical. <http://qsota.com/caries-in-children/>



En el 2006, en una encuesta de paneles médicos, se informó que el 19 por ciento de los gastos dentales de pacientes menores de cinco años equivalían a 729 millones de dólares².

Acción de las Instituciones de salud para prevenir la caries

Debido que la salud oral es un componente esencial de la salud general, se ha alentado a los promotores de salud trabajar en colaboración con los profesionales en Odontología para la promoción de la salud bucal⁴. Estrategias como la prevención en la salud dental y las visitas anuales al odontólogo tienen el objetivo de evitar el desarrollo de la caries dental eliminando o reduciendo los factores relacionados a su evolución⁴. Doykos reportó que por cada año que se retrasa la primera revisión dental, los honorarios aumentan aproximadamente 247.92 dólares, por lo que se afirma que las visitas dentales preventivas reducen la incidencia de tratamientos restaurativos posteriores².

Atención dental temprana

Los niños que tuvieron su primera visita dental a los 18 meses, tenían un menor número de procedimientos dentales e incurrieron en gastos dentales menores que aquellos que fueron tratados entre los 25 y 36 meses de edad⁴. Una intervención temprana en una población con alto riesgo de caries reduce el porcentaje de presencia de esta

enfermedad y del tratamiento dental restaurativo, lo cual apoya la estrategia de salud basada en atención dental primaria y visita anual al odontólogo⁴. Niños que han sido atendidos alrededor de los cinco años de edad, se espera que requieran tratamientos restaurativos menores durante la infancia por haber establecido el plan de visitas anuales².

El potencial de reducir la prevalencia de caries, debe reflejarse en la reducción de costos².

Estrategias preventivas

Se recomienda el cepillado dental con pastas fluoradas como primer paso para mejorar la salud bucal⁴.

El uso de flúor como tratamiento preventivo de caries

Durante los últimos años, en la población infantil de Estados Unidos ha disminuido la incidencia de caries por la gran variedad de usos de fluoruro³. En el 2011 el Instituto de Medicina de los Estados Unidos publicó un informe en el que, para mejorar el acceso, la mayoría de los estados deberían de proporcionar servicios preventivos de salud bucal como barniz de flúor, un recurso de gran importancia para prevención de la caries infantil³.

Tratamiento

Restauración dental atraumática

La restauración dental atraumática es un paquete básico para el cuidado bucal según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁴. Consiste en la eliminación manual de tejido carioso, por lo que elimina la necesidad de anestesia y el uso de equipo de alto costo para posteriormente ser restaurada con ionómero de vidrio, un material adhesivo que se une a la estructura dental y libera fluoruro estimulando la remineralización ^{2,4}. Dicho procedimiento debe ser complementado con diversas estrategias como la etapa de restauración y las estrategias preventivas educadas.



Figura 2. La restauración dental atraumática es un procedimiento avalado por la OMS.

Tomado de British Dental Journal <http://www.nature.com>

Selladores dentales

Los selladores dentales, material colocado en foseas y fisuras, ha demostrado reducir la prevalencia de caries en niños con alto riesgo de caries al colocarse sobre dientes posteriores permanentes ³.

Materiales restauradores

En región de Latinoamérica y el Caribe el tratamiento tradicional para la eliminación de caries es la amalgama, la cual no está siempre disponible para las personas de bajo ingreso y geográficamente aisladas, por lo que una de las alternativas de tratamiento es la restauración atraumática ¹.

Estos hallazgos sugieren que los esfuerzos por la promoción de la salud siguen siendo importantes y necesarios para reducir la prevalencia de caries dental en niños ³.

Conclusión

En los intentos por mejorar la salud y calidad de vida en todos los sectores de la población de diferentes partes de América se ha podido disminuir la prevalencia de caries en los niños, sin embargo, se necesita crear más conciencia y responsabilidad en los padres respecto a que la salud bucal, además de la general, es indispensable para una mejor calidad de vida.



Se necesita poner más énfasis en el alcance de servicios de salud en poblaciones aisladas con un acceso a atención dental periódica y el acceso a tratamientos preventivos y restauradores a bajo costo.

Es de suma importancia y la base del éxito para evitar la prevalencia de caries, el hecho de promover visitas anuales al odontólogo para evitar gastos dentales posteriores por descuido.

Referencias

1. Estupiñan-Day S, Tellez M, Kaur S, Milner T, Solari A. Managing Dental Caries with atraumatic restorative treatment in children: successful experience in three Latin American Countries. *Panam Salud Pública*. 2013 Apr, 33(4):237- 43.
2. Nowak AJ, Casamassimo PS, Scott J, Moulton R. Do Early Dental Visits Reduce Treatment and Treatment Costs for Children? *Mich Dent Assoc*. 2016 Jan; 98(1): 36-42
3. Weatherspoon DJ, Horowitz AM, Kleinman DV. Maryland Physicians ' Knowledge, Opinions and Practices Related to Dental Caries Etiology and Prevention in Children. *Pediatr Dent*. 2016 Jan-Feb; 38(1):61-7.
4. Luengo- Ferreira JA, Rodríguez- Martínez JC, Hernández- Montoya ME, Carlos- Medrano LE, Anaya- Álvarez M. Restauraciones atraumáticas en molares primarios: comparación entre dos cementos de vidrio ionomérico (Spanish). *Odon Pediatr (Serial Online)*. Jan 2016;15(4): 6-15.