



Revisión de tema

Cuestionario de evaluación de la salud bucal de la OMS. Una herramienta útil en grupos de población

[WHO Oral Health Assessment Questionnaire. A useful tool in population groups]

Sandro Alexander Lévano Loayza

Universidad Estadual de Campinas, Departamento de Farmacología, Anestesiología y Terapéutica. Piracicaba, Brasil

Palabras Claves: salud bucal, autoevaluación, calidad de vida, estado de salud.

Keywords: oral health, self-assessment, quality of life, health status.

Correspondencia a:
Sandro A. Lévano Loayza

Correo electrónico:
sandro.levano.l@gmail.com

Recibido:
3 de octubre de 2021

Publicado:
26 de octubre de 2021

Aspectos bioéticos:
El autor declara que no existe conflicto de interés alguno asociado en la publicación de este manuscrito.

Financiamiento:
El autor declara que no hubo fuentes de financiamiento externas para la preparación de este manuscrito.

Resumen

La aplicación de encuestas epidemiológicas posee una vital importancia en la supervisión del estado de salud bucal de las comunidades frente a la alta prevalencia de enfermedades bucodentales, como la caries dental y la enfermedad periodontal que sumado a factores de riesgo de origen hereditario, sistémico, adicción a drogas, mala higiene bucal y estrés psicosocial deterioran y ponen en riesgo la calidad de vida del individuo. El uso de cuestionarios a diferencia del examen clínico estándar, presenta diversas ventajas que permiten obtener información epidemiológica básica pero relevante con un costo menor, recolectando información demográfica, factores de riesgo, frecuencia de la higiene bucal personal, utilización de servicios de salud bucal, nivel socioeconómico, lugar de residencia y frecuencia de ingesta de azúcar, ayudando así en la prevención de enfermedades bucodentales y la promoción en salud bucal.

Abstract

The application of epidemiological surveys is of vital importance in monitoring the oral health status of communities in view of the high prevalence of oral diseases, such as dental caries and periodontal disease, which together with risk factors of hereditary and systemic origin, drug addiction, poor oral hygiene and psychosocial stress, deteriorate and jeopardize the quality of life of the individual. The use of questionnaires, unlike the standard clinical examination, presents several advantages that allow obtaining basic but relevant epidemiological information at a lower cost, collecting demographic information, risk factors, frequency of personal oral hygiene, use of oral health services, socioeconomic level, place of residence and frequency of sugar intake, thus helping in the prevention of oral diseases and the promotion of oral health.

INTRODUCCIÓN

La dimensión de salud bucal ha sido recientemente ampliada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) añadiendo a esta el concepto de bienestar social, desde entonces se considera que la salud bucal contribuye al bienestar general y no solo como ausencia de enfermedad [1].

Por eso se le define como una condición multifacética que le permite a la persona hablar, sonreír, saborear, to-

car, masticar, tragar y transmitir una variedad de emociones a través de expresiones faciales con confianza y sin dolor, malestar y enfermedad del complejo craneofacial [2].

Enfermedades bucodentales como la caries dental y la enfermedad periodontal son los principales problemas de salud bucal por su alta prevalencia [3]. Además, factores de riesgo como el tabaquismo, alcoholismo, mala higiene bucal, enfermedades sistémicas, medicación, edad, he-

rencia, y el estrés aumentan el riesgo de padecerlas afectando así la economía y calidad de vida de las personas [3,4].

Por lo tanto, es de suma importancia supervisar el estado de salud bucal de las personas para prevenir la incidencia de enfermedades bucodentales y promover la salud bucal, y la calidad de vida en individuos y comunidades [5,6].

La OMS posee una larga tradición en investigación epidemiológica en el seguimiento y control de la salud bucal [7] siendo uno de los parámetros más importantes el número total de dientes presentes en la cavidad oral [8]. Sin embargo, el examen clínico estándar presenta limitaciones asociadas con los altos gastos en personal, tiempo y recursos imprescindibles para estas investigaciones [9].

DESARROLLO

Una alternativa al examen clínico convencional realizado por un profesional de la salud son los cuestionarios, que permiten obtener información epidemiológica básica pero relevante con un costo significativamente menor [10]. Para el control de estas enfermedades, la OMS recomienda el uso de cuestionarios simplificados para la recopilación de datos sobre la autoevaluación de la salud bucal y factores de riesgo en adultos [7] el mismo ha sido utilizado con gran éxito en diversos países del mundo [11-14]. Este cuestionario se publica como parte de la "Oral health surveys: basic methods - 5th edition" de la Organización Mundial de la Salud en 2013 [7]. Esta herramienta está especialmente diseñada para la autopercepción de la salud bucal del individuo. Además, de recolectar información demográfica, el resto de las preguntas se refieren a factores de riesgo y de protección para la salud bucal del individuo, así como la frecuencia de la higiene bucal personal y la utilización de servicios de salud bucal. También, rescata información como el nivel socioeconómico, lugar de residencia y frecuencia de ingesta de azúcar. Para un uso más eficiente de esta herramienta, la OMS ha alentado a los países a adaptar culturalmente este cuestionario con los ajustes necesarios.

Los cuestionarios de adultos y de niños son breves, fácil de entender, aceptable para los pacientes, factible de aplicar en la clínica y proporciona información relevante para respaldar la implementación de programas de salud bucal, frente a las altas necesidades de tratamiento de las poblaciones haciendo un claro énfasis en la promoción y prevención de la salud bucal. Además, se puede utilizar como modelo para determinar la eficacia de estos programas en la reducción de las enfermedades bucodentales, y el mantenimiento de la salud bucal de las comunidades a largo plazo [11,12] (Ver figura Supl. 1 y 2).

Se sabe además que, a pesar de una visión positiva del estado de salud bucal, se reporta con frecuencia la existencia de malos hábitos de utilización de la salud bucal, siendo los adultos mayores y personas con menor nivel

educativo los que más exhiben prácticas de higiene bucal deficiente. También, es posible deducir que las variables sociodemográficas influyen en los hábitos de utilización de la salud bucal y el comportamiento de la higiene bucal en general [13].

No obstante, una mayor prevalencia de enfermedades dentales está íntimamente relacionada con una menor conciencia sobre la salud bucal. Las principales razones relacionadas son el entorno geográfico, los hábitos alimentarios, la actitud de los individuos hacia la salud bucal y la falta de promoción de la salud bucal [14].

La barrera del idioma puede ser un motivo para obstaculizar el uso masivo y adecuado de este instrumento en países donde el inglés no sea un idioma predominantemente usado. Por ello, se recomienda que se realice la traducción del cuestionario al idioma deseado, reflejando con precisión el contenido y la intención del original, de modo que las preguntas traducidas no pierdan su significado autentico. También, es importante garantizar la calidad y la idoneidad cultural del instrumento traducido al nuevo idioma [15].

CONCLUSIONES

Es importante conocer la autopercepción de salud bucal de poblaciones vulnerables que acuden a establecimientos de salud de todos los niveles para de ser posible implementar programas de promoción y prevención de la salud bucal, con el objetivo de reducir las enfermedades bucodentales y mantener la salud bucal en las poblaciones. Además, es fundamental realizar una traducción adecuada del cuestionario al idioma español, a fin de que sea ampliamente utilizado y sea mejorada la estandarización y la calidad de la investigación en la autopercepción de salud bucal, haciendo disponible más datos comparables para comprender y discutir mejor la situación de la salud bucal en los países de habla hispana.

REFERENCIAS

- [1] Baiju RM, Peter E, Varghese NO, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. J Clin Diagn Res. 2017; 11(6):21-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535498/>
- [2] Glick M, Williams D, Kleinman D, Vujicic M, Watt R, Weyant R. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. JADA. 2016; 147(12): 915-17. Disponible en: [https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(16\)30786-3/fulltext](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(16)30786-3/fulltext)
- [3] Omitola OG, Arigbede AO. Prevalence of dental caries among adult patients attending a tertiary dental institution in south-south region of Nigeria. Port Harcourt Med J. 2012; 6:52-8. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/phmedj/article/view/73999>

- [4] Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2017;11(2):72-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5426403/>
- [5] Yeung C. Book review: Oral health surveys: Basic methods. *Br Dent J*. 2014; 217:333. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2014.876.pdf>
- [6] Organization WH. Oral health surveys: Basic Methods. 1987: World Health Organization.
- [7] Organization WH. Oral Health Surveys: Basic Methods. 2013: World Health Organization.
- [8] Ueno M, Zaitzu T, Shinada K, Ohara S, Kawaguchi Y. Validity of the self-reported number of natural teeth in Japanese adults. *J Investig Clin Dent* 2010; 1(2): 79-84. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2041-1626.2010.00016.x>
- [9] Matsui D, Yamamoto T, Nishigaki M, Miyatani F, Watanabe I, Koyama T, et al. Validity of self-reported number of teeth and oral health variables. *BMC Oral Health* 2016; 17(1):17. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4947278/pdf/12903_2016_Article_248.pdf
- [10] Ramos RQ, Bastos JL, Peres MA. Diagnostic validity of self-reported oral health outcomes in population surveys: literature review. *Rev Bras Epidemiol* 2013; 16(3):716-28. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/kcffbzRgzmdP8GNPZZTyYgx/?lang=en>
- [11] Handa S, Prasad S, Rajashekharappa CB, Garg A, Ryana HK, Khurana C. Oral Health Status of Rural and Urban Population of Gurgaon Block, Gurgaon District Using WHO Assessment Form through Multistage Sampling Technique. *J Clin Diagn Res*. 2016; 10(5):43-51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4948535/>
- [12] Margareta L, Dragana D, Zoran L, Tatjana Č, Irena I, Milena I. The Serbian version of the "Oral Health Questionnaire for Adults". *Vojnosanitetski preglod*. 2020. Disponible en: <http://www.doiserbia.nb.rs/Article.aspx?id=0042-84502000009L#.YMvXC2hKg2w>
- [13] Olusile AO, Adeniyi AA, Orebanjo O. Self-rated oral health status, oral health service utilization, and oral hygiene practices among adult Nigerians. *BMC Oral Health*. 2014; 14:140. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-14-140>
- [14] Hou R, Mi Y, Xu Q, Wu F, Ma Y, Xue P, et al. Oral health survey and oral health questionnaire for high school students in Tibet, China. *Head & Face Medicine*. 2014; 10:17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4049488/>
- [15] Khoshnevisan M, Albujeer A, Attaran N, Almahafdh A, Taher A. WHO's oral health assessment questionnaire for adult: psychometric properties of the Arabic version. *J Contemp Med Sci*. 2016; 2(7): 116-8. Disponible en: <http://www.jocms.org/index.php/jcms/article/view/118>