

Institución
Universitaria
COLEGIOS
de Colombia

UNICOC

RELACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA Y LA SALUD ORAL

- REVISIÓN DE LITERATURA -

INVESTIGADORES

JOSÉ EDUARDO BAQUERO

JAIME ANDRÉS BERNAL

ANDREA BOLAÑOS BOLAÑOS

DIANA LORENA RODRÍGUEZ

XIMENA CAROLINA ROJAS

Asesor científico y metodológico

Dra. MARTHA CAYCEDO

PROBLEMA

¿cuál es la relación entre el estado de salud oral y la calidad de vida de los pacientes?

JUSTIFICACIÓN

La determinación de relación entre la calidad de vida y la salud oral proporciona información esencial para evaluar las necesidades de tratamiento de la población, la toma de decisiones clínicas y la evaluación de intervenciones, servicios y programas.

PROPÓSITO

Aportar conocimientos para establecer pautas importantes para el desarrollo de líneas de investigación, especialmente en el área de salud pública, donde actualmente se trabaja con la comunidad escolar y el adulto mayor, este aspecto no se ha tenido en cuenta para las intervenciones de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad oral).

MARCO TEÓRICO

En 1948 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió a la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad.

OMS/FDI. Metas de salud bucal para el año 2000. Ginebra: OMS/FDI; 1979.

En 1991, la OMS definió la calidad de vida como “la percepción personal de un individuo de su situación de vida, dentro del contexto sociocultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses”,

De la Fuente-Hernández J, Sumano-Moreno O, Sifuentes-Valenzuela MC, Zelocuatecatl-Aguilar A. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores demandantes de atención dental. Univ Odontol. 2010 Jul-Dic; 29(63): 83-92

Enfermedades que de la cavidad oral

Caries

Franco, M, Y Colaboradores.
El Menor De Seis Años:
Situación De Caries Y
Conocimientos Y Prácticas De
Cuidado Bucal De Sus
Madres. Universidad De
Antioquia (Colombia). *Revista
Ces Odontología Vol. 17 - No.
1 2004*

periodontales

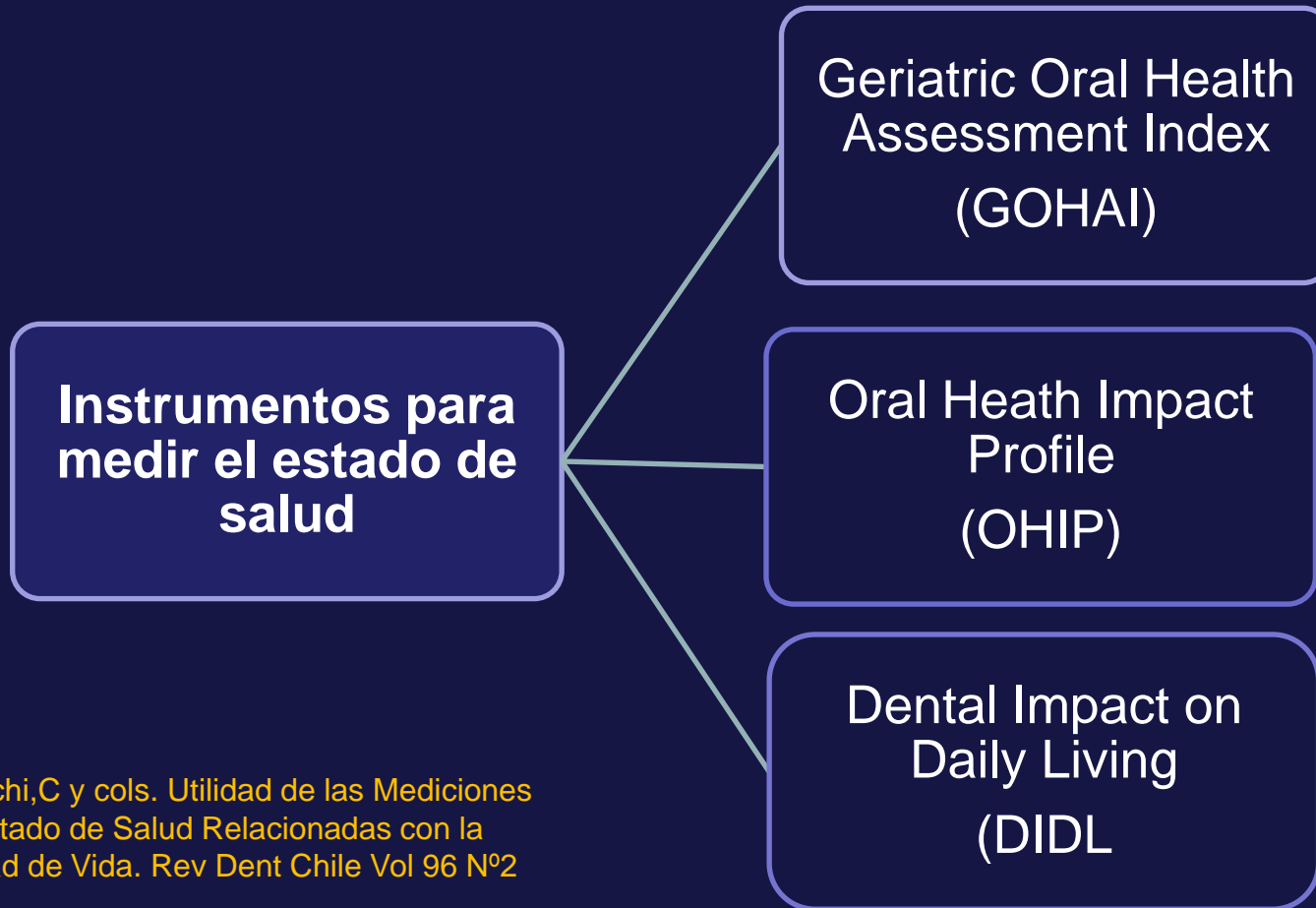
BASCONES MARTINEZ A,
FIGUERO RUIZ E. Las
enfermedades
periodontales como
infecciones bacterianas.
*Periodon Implantol. 2005;
17, 3: 147-156*

oclusión

Moreno Barrial Y &
Betancourt Ponce J.
Prevalencia De Las
Maloclusiones En La
Dentición Mixta Ocasionadas
Por Traumatismos En La
Dentición Temporal. *Rev
Cubana Ortod
2001:16(1):59-64.*



Fernández Prats Y Colaboradores.
Indicadores Epidemiológicos Para
Medir La Enfermedad Periodontal.
Created With Pdfactory Pro Trial
Version [Www.Pdffactory.Com](http://www.Pdffactory.Com)



Misrachi,C y cols. Utilidad de las Mediciones del Estado de Salud Relacionadas con la Calidad de Vida. Rev Dent Chile Vol 96 N°2

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre el estado de salud oral y la calidad de vida de los pacientes por medio de la revisión de literatura científica

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Reconocer los problemas de salud oral que con mayor frecuencia afectan la salud del pacientes.
- Establecer los aspectos de afectación de la calidad de vida del paciente y su relación con el estado de salud oral
- Identificar los instrumentos para evaluar el nivel de afectación de la calidad de vida a partir del estado de salud oral del paciente.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Tipo de estudio

- Revisión de literatura

Objeto de estudio

- Salud oral como indicador de calidad de vida

Material objeto de estudio

- Artículo científicos relacionados con la salud oral y la calidad de vida de los pacientes

Muestra

- 46 artículos científicos

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Artículos científicos del 2000 al 2011,
- revisiones de literatura
- Meta análisis, revisiones sistemáticas,
- Casos y controles.
- Estudios de cohorte.
- inglés y español

Criterios de exclusión

- Literatura gris,
- Fuentes científicas no reconocidas.

Unidades de análisis

UNIDAD	CONCEPTO
Problemas de salud oral que con mayor frecuencia afectan la salud paciente.	<ul style="list-style-type: none">• Periodontitis• Gingivitis• Caries• Perdida dental
aspectos de afectación en cuanto a la calidad de vida del adulto mayor y su relación con el estado de salud oral	<ul style="list-style-type: none">• Dolor bucal• interrupción y molestias de la alimentación.• Cambio de estilo de vida• Impacto emocional.
Tipos de instrumentos para evaluar el nivel de afectación de la calidad de vida a partir del estado de salud oral del paciente	<ul style="list-style-type: none">• GOHAI:• OHIP• DIDL

MATRIZ BIBLIOGRÁFICA

MATRIZ BIBLIOGRÁFICA POR UNIDAD DE ANÁLISIS

PROCEDIMIENTO

Recolección de información

- Búsqueda manual y electrónica
- Palabras clave
- Bases de datos, revistas científicas

Selección de información

- Nivel de evidencia y grado de recomendación
- Criterios de inclusión y exclusión

Términos y análisis de la información

- Unidades de análisis
- Resultados

RESULTADOS

UNIDAD DE ANÁLISIS 1: Problemas de salud oral que con mayor frecuencia afectan la salud del paciente

Tabla No. 1. Problemas de salud oral que con mayor frecuencia afectan la salud.

Componente de la unidad	No. Artículo	Población	Estudio
periodontales	2	infantil	WM Thomson, R Poulton, BJ Milne, A Caspi, JR Broughton, KMS Ayers. Socioeconomic inequalities in oral health in childhood and adulthood in a birth cohort. <i>Community Dent Oral Epidemiol</i> 2004; 32: 345–53.
trastornos temporomandibulares	2	general	M Naito, H Yuasa, Y Nomura, T Nakayama, N Hamajima, N Hanada. Oral health status and health-related quality of life: a systematic review. <i>Journal of oral science</i> . 2006;48(1).
Caries	13	general	MJ Fernández, MC Barciela, C Castro, E Vallard, G Lezama, R Carrasco. Indices epidemiológicos para medir la caries dental.
Perdida dental	1	adulto mayor	J De la Fuente, O Sumano, MC Sifuentes, A Zelocatecatl. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores demandantes de atención dental. <i>Univ Odontol</i> . 2010 Jul-Dic; 29(63): 83-92.

•UNIDAD DE ANÁLISIS 2: Principales aspectos de afectación en cuanto a la calidad de vida del paciente y su relación con el estado de salud oral.

Tabla No.2. Aspectos de afectación de la calidad de vida del paciente y su relación con el estado de salud oral.

Componente de la unidad	No. Artículo	población	Estudio
dolor bucal	5	especiales	C García, C Palma. Integración de la salud oral en el bienestar general del paciente con necesidades especiales.
interrupción y molestias de la alimentación	1	general	M Hobdell, G Tsakos. Using an oral health-related quality of life measure in three cultural settings. International Dental Journal (2009) 59, 381-388
interrupción de actividades diarias	3	mujeres gestantes	C Misrachi, M Ríos, I Morales, JP Urzúa, P Barahona. Calidad de vida y condición de salud oral en embarazadas chilenas e inmigrantes peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009; 26(4): 455-61.
cambio de estilo de vida	3	general	L Espinosa. Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud- enfermedad. Rev Cubana Estomatol 2004; 41(3).
impacto emocional	4	general	Y. V. Kok, P. Mageson, N. W. T. Harradine and A. J. Sprod. Comparing a quality of life measure and the Aesthetic Component of the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) in assessing orthodontic treatment need and concern. Journal of Orthodontics. 2004: 31; 312-318.

- UNIDAD DE ANÁLISIS 3: Tipos de instrumentos para evaluar el nivel de afectación de la calidad de vida a partir del estado de salud oral del paciente.

Tabla No. 3. Tipos de instrumentos para evaluar el nivel de afectación de la calidad de vida a partir del estado de salud oral.

Componente de la unidad	No. Artículo	población	Estudio
GOHAI:	2	infantil	C McGrath, HN Pang, ECM Lo, NM King, U Hagg, N Samman. Translation and evaluation of a Chinese version of the Child Oral Health-related Quality of Life measure. <i>International Journal of Paediatric Dentistry</i> 2008; 18: 267–274.
OHIP	6	adulto	HP Lawrence, W Murray, JM Broadbent, R Poulton. Oral health-related quality of life in a birth cohort of 32-year olds. <i>Community Dent Oral Epidemiol.</i> 2008 August ; 36(4): 305–316.
OIDP	3	INFANTIL	RAL Castro, MIS Cortes, AT Leão, MC Portela, IPR Souza, G Tsakos, W Marcenes, A Sheiham. Child-OIDP index in Brazil: Cross-cultural adaptation and validation. <i>Health and Quality of Life Outcomes</i> 2008, 6:68.

DISCUSIÓN

Barbosa 2009: “Los niños con mayor experiencia de caries dental en la dentición temporal tuvieron mayor impacto en indicadores de calidad de vida. Las niñas tenían puntuaciones más altas para que los niños. Los valores más altos fueron para los de 11 años de edad y menor de 14 años de edad”.

G Turrell, AE Sanders, GD Slade, AJ Spencer, W Marcenes. The independent contribution of neighborhood disadvantage and individual-level socioeconomic position to self-reported oral health: a multilevel analysis. *Community Dent. Oral Epidemiol* 2007; 35: 195–206

Naito, 2006, reportó que “Los trastornos temporomandibulares están altamente asociados con una reducción de la calidad de vida relacionada con la salud.

M Naito, H Yuasa, Y Nomura, T Nakayama, N Hamajima, N Hanada. Oral health status and health-related quality of life: a systematic review. *Journal of oral science*. 2006;48(1).

Tellez, 2010, se encontró que “cerca del 50% de los niños percibieron que sus dientes estaban de más o menos a mal, y 42% reportaron sentir dolor en el último mes. 43% reportó sentirse preocupado acerca de lo que los otros piensan de sus dientes. 52% de las niñas experimentaron dolor dental durante el último mes (niños 33%), y además reportan haber faltado al colegio por esta razón (p-value 0.008). Finalmente, en las escuelas públicas se tiende a faltar más (14%) en comparación con las escuelas privadas (6%)”

M Tellez, S Martignon, JS Lara, J Zuluaga, L Barreiro, L Builes, D Córdoba, J Gomez. Correlación de un Instrumento de Calidad de Vida relacionado con Salud Oral entre niños de 8 a 10 años y sus acudientes en Bogotá. CES Odont.2010;23(1)9-15

Rengifo 2009, “En cuanto a creencias en general, el 60% (426) de las gestantes poseen al menos una creencia en torno a la salud oral, y la mayoría (70%) se centra en que durante el embarazo el bebé le “roba” calcio a los dientes de la madre y se “pierde un diente por cada embarazo.

HA Rengifo. Creencias acerca de la salud oral en gestantes en tres ciudades colombianas. Rev Fac Odontol Univ Antioq 2009; 20(2): 171-178.

OIDP, **Hobdell, 2009** sostiene que. Potencialmente, el índice puede ser utilizado para la salud dental de las necesidades y los servicios de planificación. Otros estudios utilizando muestras más grandes pueden proporcionar información pertinente a la revisión de los actuales sistemas de atención bucodental.

Hobdell, G Tsakos. Using an oral health-related quality of life measure in three cultural settings. International Dental Journal (2009) 59, 381-388

“El GOHAI puede ser utilizado como screenning para la derivación oportuna de los adultos mayores institucionalizados que requieren atención bucodental y detección de necesidades de prótesis dental y de higiene oral”

SA Pinzón, MV Zunzunegui. Detección de necesidades de atención bucodental en ancianos mediante la autopercepción de la salud oral. Rev Mult Gerontol 1999;9:216-224

CONCLUSIONES

La evidencia científica demuestra que una salud oral deficiente afecta negativamente la calidad de vida de los pacientes, enfermedades como la caries dental, las periodontales y alteraciones de la ATM deterioran la calidad de vida de los pacientes sin discriminación de género o edad.

- A pesar de la afectación de la calidad de vida debido a la deficiente salud oral de los pacientes en todos los grupos etáreos, la evidencia científica muestra grupos de riesgo o de mayor vulnerabilidad como los infantes y los adultos mayores.

- La afectación de la calidad de vida involucra distintos aspectos de los pacientes, que van desde dolores al masticar o deglutir, hasta pérdida de la autoestima, la evidencia científica reporta cambios en estilos de vida, cambios de hábitos saludables, dificultad para realizar las actividades cotidianas entre otras.

- Aunque la calidad de vida es un concepto relativamente reciente, es conveniente incorporarlo de forma prioritaria en las campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad bucal, para contribuir a la disminución de la morbilidad bucal.

En la actualidad existen instrumentos los genéricos y específicos. Los instrumentos para medir la calidad de vida son confiables y constituyen una herramienta complementaria para evaluar la respuesta al tratamiento. Estos instrumentos también han sido evaluados en función de su capacidad de discriminación, descripción y predicción de la calidad de vida”

Debido a que la calidad de vida se basa en mediciones con una carga variable de subjetividad, se requiere de métodos de evaluación válidos, reproducibles y confiables. El mejor conocimiento de las evaluaciones para medir calidad de vida permitirá incorporar estos instrumentos en la evaluación integral de individuos, en la conducción de ensayos clínicos y en la investigación de servicios de salud

RECOMENDACIONES

Debido a la importancia de la salud oral en la calidad de vida de los pacientes se recomienda realizar estudios de aplicación de índices de calidad de vida en pacientes que asisten a las clínicas del UNICOC.

Es necesario realizar actualizaciones periódicas de la evidencia científica en cuanto a los índices de medición de la calidad de vida relacionados con la salud oral.

Gracias