



INSTRUMENTOS VALIDADOS PARA PAÍSES HISPANOHABLANTES QUE MIDEN CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD BUCAL EN ADOLESCENTES

Autora: MSc. Dra. Yanet Fleites Ramos. <https://orcid.org/0000-0002-1357-7242>

Institución: Facultad Estomatología de Villa Clara

País: Cuba. Correo electrónico: yanetfr@infomed.sld.cu

Temática: Salud Bucal Global.

Conferencia magistral

RESUMEN:

Introducción: Para medir la calidad de vida relacionada con la salud bucal se utilizan cuestionarios autoaplicados y la importancia de medir esta, radica en que permite un cambio en el criterio odontológico hacia la definición de metas y resultados de tratamientos y el paciente pasa a tener un papel más activo en el tratamiento. **Objetivo:** Exponer los instrumentos validados para países hispanohablantes que miden calidad de vida relacionada con la salud bucal en los adolescentes incluyendo una propuesta cubana. **Contenido:** 1) Importancia de medir calidad de vida relacionada con la salud bucal. 2) Requisitos para elaborar y validar un cuestionario. 2) Cuestionarios validados para países hispanohablantes que miden calidad de vida relacionada con la salud bucal. **Exposición del tema:** Cuando se utilicen cuestionarios desarrollados en otros países e idiomas en estudios científicos, además de traducirlos, es necesaria su adaptación cultural y validación. Los instrumentos validados para países hispanohablantes que miden calidad de vida relacionada con la salud bucal en adolescentes son: el Impacto Oral Infantil en el Rendimiento Diario, el Cuestionario de Percepción Infantil y el Perfil de Impacto de Salud Oral infantil. **Consideraciones finales:** Se considera

importante la introducción de instrumentos que midan CVRSB en esta edad, ya que complementarían la atención estomatológica a este grupo; al tener en cuenta la perspectiva de los adolescentes en este proceso continuo y sistemático, pero solo desde lo normado y se propone un instrumento diseñado y validado por la autora para los adolescentes cubanos.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida relacionada con la salud se define como “el valor asignado por individuos, grupos de individuos y sociedad, a la duración de la vida modificada por las deficiencias, los estados funcionales, las percepciones y las oportunidades sociales, que están influidas por las enfermedades, las lesiones, el tratamiento (médico) o la política (de salud)”.¹

La salud bucodental está estrechamente relacionada con la salud general y la calidad de vida (CV) de las personas, al afectar las funciones orales y las interacciones sociales. Por ejemplo, la caries dental puede ser la causa de una masticación deficiente, disminución del apetito, problemas de sueño y un menor rendimiento escolar y laboral. Los métodos tradicionales para medir la salud oral y las necesidades de tratamiento se basan principalmente en indicadores clínicos. No obstante, estos indicadores no tienen en cuenta necesariamente los aspectos funcionales y psicosociales de la salud bucodental, ni coinciden con las percepciones y preocupaciones de las personas sobre su salud bucodental.²

En cuanto a la calidad de vida en relación al componente bucal (CVRSB), la OMS³ la definió como la percepción que tiene un individuo en cuanto al disfrute con sus dientes, tejidos duros y blandos de su cavidad bucal, durante el desarrollo de sus actividades cotidianas, teniendo en cuenta sus experiencias actuales y previas, sus implicaciones con el cuidado, expectativas y creencias de acuerdo al sistema de valores dentro del contexto sociocultural en el que el individuo se desarrolle.

El Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE.UU. FDI,⁴ 2015, plantea la CVRSB como: “Construcción multidimensional que refleja el confort de las personas al comer, dormir e interactuar socialmente, su autoestima y su satisfacción en cuanto a su salud bucodental.”

La mayor parte de los cuestionarios disponibles para medir calidad de vida han sido concebidos y fundamentados en una cultura anglosajona (y, por lo tanto, en lengua inglesa), es necesario considerar la validación de estos cuestionarios en el idioma del país donde serán aplicados. Igualmente, los cuestionarios deben ser validados en diferentes ambientes culturales, ya que sus propiedades psicométricas pueden verse afectadas por la distinta valoración y relevancia cultural realizada en el seno de sociedades diferentes.⁵

OBJETIVO

Exponer instrumentos que han sido validados para países hispanohablantes que miden calidad de vida relacionada con salud bucal en adolescentes incluyendo una propuesta cubana.

CONTENIDO

1. Importancia de medir calidad de vida relacionada con la salud bucal.
2. Requisitos para elaborar y validar un cuestionario.
3. Cuestionarios validados para países hispanohablantes que miden calidad de vida relacionada con la salud bucal en adolescentes.

EXPOSICIÓN DEL TEMA

Importancia de medir calidad de vida relacionada con la salud bucal.

La incorporación de calidad de vida relacionada con salud bucal crea un cambio de criterios tradicionales médicos/dentales en la evaluación, que se centran en la experiencia social y emocional de una persona y el funcionamiento físico.

En el campo de la Odontología, esta nueva perspectiva de la salud sugiere que el objetivo final no sólo debe ser visto como la ausencia de caries, de enfermedad periodontal o de maloclusión, sino que se debe también ofrecer al paciente determinados niveles de bienestar mental y social. En este enfoque tienen la finalidad de mejorar la evaluación y la investigación clínica de las necesidades de una población o un grupo clínico específico.⁶

Además la percepción del paciente resulta importante cuando se evalúa la necesidad de tratamiento, planificación y la espera de un resultado clínico, en el consultorio odontológico. Su importancia radica en que permite un cambio en el criterio odontológico hacia la definición de metas y resultados de tratamientos

basados en la experiencia emocional y social, y la funcionalidad; el paciente pasa a tener un papel más activo en el tratamiento.⁷

Además la FDI recomienda y reconoce que:

- Las medidas de CVRSB, junto a los indicadores clínicos y comportamentales, deberían incorporarse a las evaluaciones de necesidades en materia de salud bucodental de la población, a fin de proporcionar un planteamiento exhaustivo e integral a la planificación de los servicios de salud oral.
- Todos los estudios nacionales sobre salud bucodental deberían incluir una medición de la CVRSB validada, proporcionando así información del efecto de las enfermedades bucodentales en la vida diaria de las personas.⁸

Requisitos para elaborar y validar un cuestionario.

Los médicos e investigadores que no tienen instrumentos adecuados para medir calidad de vida en su idioma tienen dos opciones: desarrollar un nuevo instrumento o modificar un instrumento previamente validado en otro idioma, conocido como proceso de adaptación transcultural.⁹

Existe amplio consenso en recomendar dos etapas para este proceso: a) adaptación cultural, donde es necesario tener en cuenta los giros idiomáticos, el contexto cultural, y las diferencias en la percepción de la salud y la enfermedad de las poblaciones, y b) la validación en el idioma de destino, para evaluar el grado de preservación de las propiedades psicométricas.¹⁰

La psicometría permite estudiar la adecuación de la escala al fenómeno objeto de la medición y la calidad de la medida.¹¹

Toda medición o instrumento de recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales o propiedades psicométricas: confiabilidad, validez y objetividad.¹²

Los instrumentos utilizados para medir la CVRSB son construidos como cuestionarios autoaplicados en la mayoría de los casos, compuestos por una serie de preguntas que abarcan las diferentes dimensiones de la CV, como la limitación funcional, el bienestar emocional, el bienestar social, la percepción de síntomas bucales, el ambiente en la escuela, trastornos del sueño, nivel de autopercepción y de autoestima.¹³

Cuestionarios validados para países hispanohablantes que miden calidad de vida relacionada con la salud bucal en adolescentes.

La CVRSB es un área del conocimiento odontológico que se ha desarrollado rápidamente en los últimos años; en lo que respecta a la población infantil, la creación de cuestionarios ha hecho posible obtener mediciones sobre el impacto de las enfermedades bucales en la CV. La adaptación y validación de los cuestionarios a otros idiomas ha brindado la posibilidad de evaluar la población infantil alrededor del mundo. Otro de los grandes aportes que se han realizado en el campo de la investigación de CVRSB es la creación de cuestionarios con este fin. ¹³

En el caso de la población adolescente, entre los 10 a 19 años, los instrumentos de medición comúnmente usados para evaluar la CVRSB son: el cuestionario de percepción infantil (Child Perceptions Questionnaire. CPQ), el impacto oral Infantil en el rendimiento diario (Child Oral Impact Daily Performance. Child-OIDP) y el perfil de impacto en la salud bucal (Oral Health Impact Profile.OHIP-14S) .¹⁴

Child Perceptions Questionnaire (CPQ 8-10, CPQ 11-14)

Según Núñez Franz ¹⁵ El cuestionario de percepción infantil fue elaborado en Toronto, Canadá por Jokovic et al, fue validado en diversos países tales como Inglaterra, Alemania, Brasil, Italia, entre otros, el mismo realiza un estudio para la adaptación y validación al español de este cuestionario en población comunitaria chilena y mostró una consistencia interna (Alpha de Crombach), que osciló entre 0.66 y 0.82 para todas las versiones analizadas y validez de constructo, incluso para la versión completa.

Apaza Ramos et al. ¹⁶ utiliza el cuestionario (CPQ₁₁₋₁₄) en adolescentes peruanos y obtiene una consistencia interna buena, con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.82 para el puntaje total y varió por escalas siendo 0.81 para síntomas bucales, 0.76 para limitaciones funcionales, 0.73 para bienestar emocional y 0.77 para bienestar social.

Child Oral Impact Daily Performance

Según Rozan⁵ Gherunpong y colegas, en 2004, adaptaron el cuestionario impacto oral Infantil en el rendimiento diario (C-OIDP), desarrollado originalmente para

adultos, a una versión para niños, este mide principalmente ocho áreas: comer, hablar, higiene bucal, dormir, emocional, sonreír, estudiar, contacto social.

Cortés-Martínicorena et al.¹⁷ en su estudio Adaptación y validación para España del (C-OIDP) para uso con adolescentes concluyó que la versión en español del cuestionario autoadministrado para el C-OIDP para adolescentes demostró adecuadamente las propiedades psicométricas exitosas con un alfa de 0.68 y, un ICC=0.98 por lo tanto, es un instrumento válido y confiable para medir la CVRSB de adolescentes.

Child Oral Health Impact Profile

El cuestionario perfil de impacto en la salud bucal infantil (COHIP), fue desarrollado en Australia, por Slade y col. en 2007. Este consta de cinco dominios: la salud bucal, el bienestar funcional, el bienestar social y emocional, el entorno escolar y la propia imagen.⁵

La versión original es el OHIP- 49, del cual se han derivado versiones reducidas para diversas necesidades de investigación, así por ejemplo tenemos al OHIP-14 que es una versión reducida que aunque es limitada es ampliamente utilizada por ser más corta.¹³ En una población adolescente de Brasil Silveira¹⁸ obtuvo un alfa de Cronbach de 0.87 con esta versión y en España Salazar¹⁹ obtuvo una confiabilidad de 0.88.

Se ha demostrado en los diferentes estudios realizados que los tres cuestionarios poseen buenas propiedades psicométricas y han sido ampliamente utilizados en el mundo.

Debido a la inexistencia o a la no aplicación de este tipo de instrumentos en Cuba ya que la atención estomatológica a los escolares está sustentada en los diferentes documentos normativos y metodológicos emitidos para la realización de la misma ²⁰ se diseñó un cuestionario para medir calidad de vida relacionada con la salud bucal en los adolescentes cubanos.

El cuestionario diseñado cuenta con 4 dimensiones: aspectos físicos, aspectos funcionales, aspectos psicosociales y satisfacción y expectativas, 12 indicadores y 29 ítems. Se determinó la validez de contenido del mismo mediante la revisión documental realizada y a través del criterio de expertos, utilizando el método de

lógica difusa, obteniendo un consenso de 5 por parte de estos y mostró una alta confiabilidad con un Alfa de Cronbach de 0.84 para la puntuación total y osciló entre las dimensiones desde 0.67 hasta 0.74. Se determinaron correlaciones de Spearman que arrojaron alta significación tanto entre las puntuaciones de los ítems y las puntuaciones totales como entre las puntuaciones de las dimensiones y las puntuaciones totales, lo que determinó la homogeneidad interna del instrumento.

CONSIDERACIONES FINALES:

Se considera importante la introducción de instrumentos que midan CVRSB en esta edad, ya que complementarían la atención estomatológica a este grupo; al tener en cuenta la perspectiva de los adolescentes en este proceso continuo y sistemático, pero solo desde lo normado, además se propone un instrumento diseñado y validado por la autora para los adolescentes cubanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Durán Napolitano D, Moya Rivera P, Aubert Valderrama J, Becerra Reus A, Lara Lüer A, Monsalves Villalobos MJ. Percepción de salud bucal en adultos mayores de dos comunas con desarrollos extremos en Chile. Rev. CES Odont [Internet]. 2016[citado 18 Mar 2020]; 29(1):[aprox. 8p.]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2016000100002
2. Nuevas Declaraciones de principios. Annual World Dental. Congress; 2017. Disponible en: www.fdi2017madrid.org
3. Protocolo de estudio para el proyecto de la organización mundial de la salud para desarrollar un instrumento de evaluación de calidad de vida (WHOQOL). Qual Life Res [Internet]. 1993[citado 18 Mar 2020]; Apr;2(2):[aprox. 7p.]. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v139n5/art03.pdf>
4. Nuevas declaraciones de principios FDI 2015. Disponible en:
<http://www.fdiworldental.org/publications/policy-statements-and-resolutions.aspx#sthash.hPw4rstB.dpuf>

5. Rozan C. La gravedad de la maloclusión y la calidad de vida en la salud oral en una población adolescente [tesis doctoral]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2017. Disponible en:
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/76580/Tesis%20doctoral%20Cecilia%20Roz%E1n.p>
6. Armas Vega AC, Pérez Rosero ER, Castillo Cabay LC, Agudelo Suárez AA. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019[citado 18 Mar 2020];56(1):[aprox. 4p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072019000100007
7. Yumbo Ushca MA. Autopercepción de la estética dental en adolescentes con tratamiento de ortodoncia que acuden a la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador [tesis]. Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2018. Disponible en:
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi1rseM1bjpAhWineAKHVmMCusQFjABegQICBAB&url=http%3A%2F%2Fwww.dspace.uce.edu.ec%2Fbitstream%2F25000%2F15234%2F1%2FT-UCE-0015-914-2018.pdf&usq=AOvVaw1Eg74npVgED4R2rFF2u1tXhttp://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15234>
8. Nuevas declaraciones de principios [Internet].FDI: 2015[citado 6 Oct 2019]. Disponible en: <http://www.fdiworldental.org/publications/policy-statements-and-resolutions.aspx#sthash.hPw4rstB.dpuf>
9. Medina castro Ma E, Ruiz Recéndiz Ma J, Ramona Soto Fajardo Ma A, Benedita dos Santos C. Adaptación transcultural del instrumento genérico para medir calidad de vida en niños/adolescentes con condición crónica. Rev horizontes [Internet].2020 [citado 20 jul 2021];2(1):[aprox. 4p.]. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol2-1/ADAPTACION_TRANSCULTURAL_DEL_INSTRUMENTO.pdf

10. Ortiz Gutiérrez S, Cruz Avelar A. Elaboración, validación y adaptación cultural de instrumentos de medición en salud. Actas dermosifiliogr [Internet]. 2018[citado 18 Mar 2020];109(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.ad.2017.09.012>
11. Muñiz J. Introducción a la psicometría. Teoría clásica y TRI. Madrid. Pirámides; 2018.
12. Hernández Sampieri R. Análisis del proceso cuantitativo. En: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta ed. Mexico: McGraw-Hill / Interamericana;2014.p 294-8.
13. Luján Tangarife JA, Cardona Arias JA. Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. I Med Pub J[Internet]. 2015 [citado 18 Mar 2020];11(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: <http://imedpub.com 2015>
14. Muñoz Mujica P. Instrumentos validados para medir la salud bucal en los niños. Universidad Nacional Autónoma de México. Salud(i)Ciencia [Internet]. 2015 [citado 6 Ene 2020];20:[aprox. 5p.]. Disponible en: <http://www.siicsalud.com/des/expertocompleto.php/139632>
15. Núñez Franz L, Rey Clericus R, Bravo Cavicchioli D, Jiménez del Río P, Fernández González C, Mejía Delgado G. Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil cpq-esp11-14 en población comunitaria chilena. Rev esp salud pública [Intrnet]. 2015 [citado 12 Dic 2019];89(6): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17043133006>
16. Apaza Ramos S, Torres Ramos G, Blanco Victorio DJ. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev. Estomatol. Herediana [Internet].2015[citado 10 Dic 2019]; 25 (2): [aprox. 4p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552015000200002&script=sci_abstract
17. Cortés Martinicorena FJ, Rosel Gallardo E, ArtazcozOsés J, Bravo M, Tsacos G . Adaptación y validación para España del impacto oral infantil en

el rendimiento diario (C-OIDP) para uso con adolescentes. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet]. 2010 [citado 10 Dic 2019];15 (1): [aprox. 4p].

Disponible en:

http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv15_i1_p106.pdf

18. Fagundes Silveira M, de Pinho L, Santos Figueredo Brito MF. Validez y confiabilidad del instrumento oral health impact profile(OHIP-14) en adolescentes. Paidéia [Internet]. 2019 [citado 10 Mar 2020]; 29(2921): [aprox. 10p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2921>
19. Salazar Cantero J. Análisis psicométrico del OHIP-14 y su utilización para una población odontológica. [tesis doctoral]. España: Universidad del País Vasco; 2020. Disponible en: http://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/52915/TESIS_SALAZAR_CANTERO_JON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Rojo Toledano M. Rodríguez Elías D. Morgado Marrero DE. Atención estomatológica a la población menor de 19 años manual de procedimientos. La Habana: Ciencias Médicas; 2018.