



Herramienta IDEA: Establecimiento de una matriz de priorización para las intervenciones de mejora de salud bucodental

Heather Raison¹, Helen Parsley², Emma Hall-Scullin², Yvonne Dailey² y Mary Cronin³

¹Instituto de Salud de la Población, Universidad de Liverpool, Reino Unido; ²Dirección de Salud Pública, NHS del Noroeste de Inglaterra, Reino Unido; ³Salud Pública, Autoridad Local de Knowsley, Reino Unido.

Impulso inicial para la acción: La salud bucodental no está distribuida equitativamente. Las zonas más desfavorecidas tienen una considerable peor salud bucodental. Los programas de mejora de la salud bucodental de las Autoridades Locales (AL) intentan reducir estas desigualdades, pero han disminuido en los últimos años tras la pandemia de COVID-19. Las AL también han sufrido recortes en los presupuestos de salud pública, lo que ha puesto un mayor énfasis en la necesidad de establecer una matriz de priorización clara para las intervenciones de mejora de la salud bucodental. **Solución:** Se desarrolló una matriz de priorización que tenía en cuenta tanto la importancia como la viabilidad de las intervenciones de mejora de salud bucodental. Ambas son medidas combinadas. La importancia incluía pruebas de los beneficios, el impacto en las desigualdades, la alineación con las prioridades nacionales/locales y la rentabilidad de la intervención. La viabilidad tenía en cuenta el apoyo disponible de las partes interesadas, los requisitos de infraestructuras/equipamiento, los problemas de mano de obra y la financiación de la inversión. Fue necesario un grupo de trabajo para informar sobre la viabilidad de la matriz de priorización. Se asignaron puntuaciones a cada criterio, y la suma de las puntuaciones determinó si la intervención se eliminaba, se consideraba una intención o se aplicaba en función de unos umbrales predeterminados. Resultados: La matriz de priorización garantizó un enfoque transparente y sistemático para la selección de intervenciones, que reflejaba los recursos y prioridades locales. Además, esta herramienta debería ayudar a garantizar que se elijan las intervenciones más eficaces, equitativas, prácticas y sostenibles que tengan el mayor impacto en la mejora de los resultados en salud bucodental.

Palabras clave: salud bucodental, desigualdades, mejora de la salud bucodental, intervenciones tempranas.



Valoración de la calidad de las evaluaciones económicas de la fluoración del agua comunitaria: Una revisión sistemática

Jodi Cronin¹, Stephen Moore¹, Máiréad Harding², Helen Whelton³ y Noel Woods¹

¹Centro de Estudios Políticos, Escuela de Negocios de la Universidad de Cork, Universidad de Cork, Irlanda; ²Centro de Investigación de Servicios de Salud Oral, Facultad de Odontología y Hospital de la Universidad de Cork, Universidad de Cork, Irlanda; ³Facultad de Medicina y Salud, Universidad de Cork, Irlanda.

Objetivos: Evaluar críticamente la conducta metodológica y la calidad de los informes de las evaluaciones económicas (EE) de la fluoración del agua comunitaria (FAC). **Métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática en bases de datos generales y directorios especializados de la literatura económica. Se evaluó la calidad metodológica mediante el listado de Criterios de Consenso en Salud Económica (CCSE), mientras que la calidad de los informes de los estudios incluidos se evaluó mediante las Normas Consolidadas para la Presentación de Informes de Evaluación Económica Sanitaria (NCPEES). **Resultados:** Se identificaron 1.138 registros, de los cuales 18 cumplían los criterios de inclusión. El análisis de costes resultó ser el tipo de EE más prevalente, aunque se observó una tendencia creciente hacia la realización de EE más completas. El CCSE reveló que los aspectos incumplidos con mayor frecuencia fueron el diseño del estudio, la medición y la valoración de los costes y los resultados, mientras que la NCPEES también identificó deficiencias de información en estos aspectos. Además, la revisión destaca sutilezas en aspectos metodológicos que pueden no ser discernidas por el CCSE, como la estimación del impacto de la fluoración y la inclusión del ahorro en tratamientos dentro de las estimaciones de costes. **Conclusiones:** Aunque se realizaron numerosos estudios antes de la publicación de estos instrumentos de evaluación, esta revisión revela que un subconjunto notable de estudios mostró una buena metodología y calidad de los informes. Se ha producido una mejora constante de la calidad metodológica y de los informes a lo largo del tiempo, y las EE publicadas recientemente se ajustan en gran medida a las directrices sobre mejores prácticas. Los datos presentados ayudarán a los responsables políticos a aprovechar eficazmente los datos disponibles para fundamentar las decisiones de asignación de recursos. También puede servir como recurso para que los investigadores mejoren los estándares metodológicos y de información de futuras EE de la FAC.

Palabras clave: revisión sistemática, salud bucodental, fluoración, análisis coste-eficacia, análisis coste-beneficio, costes y análisis de costes.

Consumo abusivo de alcohol y salud oral

Leandro M. Oliveira y Thayná R. Pelissari

Departamento de Estomatología, Programa de Postgrado en Odontología, Universidad Federal de Santa Maria, Brasil

Objetivo: Determinar si diferentes dimensiones de la ingesta de alcohol: volumen medio de alcohol consumido (VAC), consumo excesivo “de atracón” de alcohol (CEA) y consecuencias relacionadas con el consumo de alcohol (CRA) se asocian con la salud oral auto-evaluada (SOAE). **Métodos:** Análisis transversal de los datos de la Encuesta Nacional de Salud de Brasil de 2019. El CEA se consideró cuando un individuo notificó un episodio de consumo excesivo de alcohol en el último mes. CRA se refirió a experiencias como desmayos en el último año, preocupación por parte de las personas de su entorno, o fracaso en actividades rutinarias. Se emplearon modelos de regresión de Poisson multivariantes ajustados con varianza robusta para calcular las razones de prevalencia (RP) y los intervalos de confianza (IC) del 95% de SOAE en toda la muestra y estratificados por sexo y edad. **Resultados:** La muestra incluyó 88.531 participantes de 18 años o más. Los individuos que habían experimentado al menos una CRA en el último año presentaban una prevalencia de SOAE deficiente en un 11% (IC del 95%: 1,07; 1,15) superior a la de sus homólogos abstemios. Las asociaciones fueron más pronunciadas entre los hombres de menos de 50 años (RP = 1,09; IC 95%: 1,03, 1,15) y las mujeres de 50 años o más (RP = 1,15; IC 95%: 1,01, 1,30). **Conclusiones:** Las consecuencias relacionadas con el consumo de alcohol predijeron una mala SOAE. Las encuestas de salud bucodental deberían incluir el cribado de las CRA además de las mediciones tradicionales de VAC o CEA, ya que dichas exposiciones pueden no captar plenamente el papel del alcohol en el deterioro de la salud bucodental.

Palabras clave: *epidemiología, salud bucodental, autoevaluación, consumo de alcohol, alcoholismo.*

Salud oral de adultos con dificultades de aprendizaje: Un análisis de datos procedentes de la Encuesta de Salud Dental en Adultos del año 2009

James Bird¹, Zoe Marshman², Kate Jones³ y Sarah R Baker²

¹Odontología comunitaria y de cuidados especiales, Fundación NHS de los Hospitales Universitarios de Sheffield, Reino Unido; ²Escuela de Odontología Clínica, Universidad de Sheffield, Reino Unido; ³Oficina para la Mejora y las Disparidades de la Salud, Departamento de Salud y Atención Social, Reino Unido.

Objetivos: Los adultos con dificultades de aprendizaje son un grupo vulnerable, y se sabe poco sobre su salud bucodental y cómo ésta afecta a su calidad de vida. Los objetivos de este análisis de los datos procedentes de la Encuesta de Salud Dental de Adultos de 2009 (ESDA) eran describir el estado de salud oral de los adultos con dificultades de aprendizaje, determinar si la gravedad de la dificultad de aprendizaje está asociada con la salud oral e identificar algunas de las complejidades metodológicas que se presentan en esta población. La encuesta proporciona los datos representativos más recientes sobre la salud bucodental de los adultos con dificultades de aprendizaje en Inglaterra y, lo que es más importante, contiene información sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucodental (CVRSBD). **Diseño básico de la investigación:** Análisis de los datos de una encuesta de adultos con dificultades de aprendizaje recogida junto con la ESDA de 2009. **Participantes:** 607 participantes con dificultad de aprendizaje diagnosticada a los 18 años o más. **Resultados:** Los adultos con problemas de aprendizaje tenían niveles similares de caries dentales activas, menos dientes naturales y menos obturaciones, en comparación a los participantes de la población general. La salud bucodental y general autoevaluada era peor en los adultos con problemas de aprendizaje que en la población general. Se identificaron posibles asociaciones entre la gravedad de las dificultades de aprendizaje y el número de dientes cariados, ausentes u obturados. Sin embargo, la gran cantidad de datos que faltaban limitó el análisis. **Conclusiones:** Existen aspectos importantes relacionados con la accesibilidad de los cuestionarios de autoevaluación de la salud bucodental disponibles y la fiabilidad de las preguntas sobre CVRSBD que deberían abordarse para ofrecer una imagen más completa de la salud bucodental de los adultos con dificultades de aprendizaje.

Palabras clave: salud bucodental, encuesta sobre salud dental, calidad de vida relacionada con la salud, discapacidades de aprendizaje en adultos.

Experiencias de los niños durante su primera visita al dentista: Un estudio cualitativo

Bahareh Tahani¹ y Firoozeh Nilchian²

¹Departamento de Salud Pública Bucal, Centro de Investigación Dental, Instituto de Investigación Dental, Facultad de Odontología, Universidad de Ciencias Médicas de Isfahán, Isfahán, Irán; ²Departamento de Salud Pública Bucal, Centro de Investigación de Materiales Dentales, Instituto de Investigación Dental, Facultad de Odontología, Universidad de Ciencias Médicas de Isfahán, Isfahán, Irán.

Antecedentes: Aunque la primera visita al dentista durante la infancia puede condicionar la actitud hacia tratamientos posteriores, se ha prestado poca atención a explorar esta experiencia desde la perspectiva del niño o niña. Por lo tanto, el objetivo del estudio era documentar las experiencias de la primera visita al dentista de niños y niñas a partir de relatos escritos por ellos mismos con sus propias palabras. **Método:** Estudio cualitativo realizado como parte del programa escolar de promoción de la salud bucodental en la ciudad de Isfahan, Irán. La recogida de datos se basó en las respuestas a una pregunta incluida en el contenido educativo impreso del programa. Se pidió a los escolares que explicaran en un relato sus experiencias en su primera visita al dentista. Dos investigadores leyeron las historias por separado e identificaron conceptos y temas. En un panel de discusión se llegó a un consenso sobre los temas principales. A continuación, los investigadores integraron y agruparon temas similares en nuevas categorías. Las categorías originadas en los datos aportaron ideas y explicaciones sobre los factores que podían influir en la experiencia de los escolares en la consulta dental. El muestreo continuó hasta la saturación, cuando no aparecieron nuevos códigos en los datos. Los relatos de los niños y niñas se importaron en el programa MAXQD y se analizaron para recuperar las principales categorías y temas. **Resultados:** Los factores que influyeron en las experiencias parecían ser idiosincrásicos, pero podían clasificarse en tres categorías: la persona que acompañante, el niño o niña, y los factores relacionados con el o la dentista. Dos subcategorías de la persona acompañante fueron el papel que representó en su tratamiento y los tipos de personas que le acompañaban. Los factores relacionados con el dentista incluían otros tres subtemas de técnicas de manejo conductual aplicadas, su papel en la educación para la salud bucodental y la organización del entorno de la consulta. Los tres subtemas de los factores relacionados con los niños fueron experimentar miedo, recordar los detalles de su experiencia y el tipo de atención recibida. **Conclusiones:** Aunque el método se limitó a los relatos cualitativos escritos por los niños y no hubo oportunidad de explorar más y considerar las opiniones detalladas mediante entrevistas cara a cara, los niños mencionaron algunos elementos notables. La persona que acompañaba al niño, el niño, y los factores relacionados con el dentista fueron tres categorías principales obtenidas a partir de los datos.

Palabras clave: Investigación cualitativa, Ansiedad dental, Atención dental infantil, Visita a la consulta.

Experiencia de caries, obesidad y factores demográficos en escolares: Un análisis de conglomerados

Maribel Hilasaca-Mamani¹, Juliana N. Amato², Ednalva Eskenazi³, Maria Beatriz Gavião¹, Evandro O. Ribeiro², Darlle S. Araujo¹ y Paula M. Castelo²

¹Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas, Brasil; ²Departamento de Ciencias Farmacéuticas, Universidad Federal de Sao Paulo, Brasil; ³Departamento de Salud, Municipio de Cajamar, Brasil.

Objetivo: Determinar la asociación entre experiencia de caries, obesidad y factores socioeconómicos y ambientales en escolares de 2, 5 y 12 años. Secundariamente, se evaluó la influencia de la infraestructura escolar. **Métodos:** Se utilizaron datos primarios de 1762 escolares del municipio de Cajamar (SP, Brasil) y datos secundarios socioeconómicos y ambientales (Censo Brasileño 2010, Censo Escolar, Prova Brasil/2017). Se evaluaron caries y experiencia de tratamiento (índices ceod/CAOD), oclusión dental, biopelícula visible, peso y talla. **Resultados:** Se encontró experiencia de caries en el 6,5%, 40,2% y 46,5% de los niños a los 2, 5 y 12 años, respectivamente. A los 12 años, se observó una mayor experiencia de caries entre los niños asistidos económicamente por el programa gubernamental “Bolsa Familia”. El exceso de peso se observó en 30%, 35% y 34% a los 2, 5 y 12 años. A los 2 y 5 años, los mayores índices de caries dental se asociaron a indicadores socioeconómicos desfavorables (abastecimiento de agua y alcantarillado de las casas, recolección de basura, alfabetización de padres/tutores e ingresos), mientras que el sobrepeso se asoció al sexo femenino y a mejores aspectos socioeconómicos. A los 12 años, el grupo con obesidad se caracterizaba por un índice cod+CAOD bajo y mejores aspectos domésticos, mientras que el grupo con mayor índice cod+CAOD estaba formado por niños de peso normal. Se observó una correlación entre el porcentaje de experiencia de caries y la relación alumnos/empleados de la escuela. **Conclusiones:** Se observó una asociación entre aspectos socioeconómicos y ambientales desfavorables y la caries dental, mientras que la obesidad se asoció a un mejor nivel socioeconómico de los escolares. Aunque no se encontró una asociación directa entre la obesidad y la caries dental, los resultados ponen de relieve la influencia de las variables socioeconómicas/ambientales en los resultados de salud.

Palabras clave: Caries dental, Niño, Obesidad infantil, Factores demográficos.

Descifrando la verdad: el compromiso de los usuarios con la desinformación en las publicaciones de Facebook relacionadas con el dolor dental.

Tamires D. S. Menezes, Mateus M. Martini, Matheus Lotto, Ana Maria Jucá, Olívia S. Jorge, Agnes Cruvinel y Thiago Cruvinel

Departamento de Odontopediatria, Ortodoncia y Salud Pública, Facultad de Odontología de Bauru, Universidad de São Paulo, Bauru, Brasil.

Objetivo: Las redes sociales son una plataforma para compartir opiniones sobre aspectos de la vida, incluida la salud bucodental. Este estudio pretendía determinar las publicaciones en Facebook relacionadas con la información sobre el dolor dental. **Método:** Dos investigadores independientes recuperaron 500 posts en inglés con el mayor nivel de interacción mediante CrowdTangleTM y analizaron su veracidad, motivación, perfil del autor, contenido, comentarios y tipo de post. Los datos se analizaron descriptivamente y mediante las pruebas Chi-cuadrado y U de Mann-Whitney de Pearson y modelos de regresión logística múltiple. **Resultados:** La mayoría de los mensajes fueron producidos por usuarios habituales y no estaban motivados económicamente, aunque los mensajes comerciales tuvieron una interacción total significativamente mayor entre los usuarios. Mientras que los mensajes con enlaces o vídeos (OR = 1,66) y los mensajes con comentarios positivos (OR = 1,53) se asociaron con la interacción total de los usuarios, los mensajes más antiguos (OR = 1,81) y los mensajes con enlaces o vídeos (OR = 2,04) se asociaron con puntuaciones sobresalientes. La desinformación se asoció positivamente con la motivación económica (OR = 2,03) y los comentarios positivos (OR = 3,79). **Conclusiones:** Este estudio destaca la importancia de abordar la propagación de la desinformación relacionada con la salud bucodental en las redes sociales y tomar medidas para garantizar que la información precisa y fiable esté fácilmente disponible. La desinformación relacionada con el dolor dental se asoció con comentarios positivos y motivación económica. Los enlaces, los vídeos y los comentarios positivos despertaron un mayor compromiso de los usuarios con las publicaciones relacionadas con el dolor dental.

Palabras clave: comportamiento sanitario, dolor dental, redes sociales, desinformación, ehealth.

Efecto de la cohesión familiar sobre los predictores de salud bucodental en niños y adolescentes: Una revisión sistemática

Upendra S. Bhadauria, Anuradha Bhukal, Bharathi Purohit y Harsh Priya

Departamento de Odontología de Salud Pública, Instituto Panindio de Ciencias Médicas, India.

Objetivo: El entorno familiar influye en las condiciones de salud bucodental y en la utilización de los servicios odontológicos. El vínculo emocional entre los miembros de la familia y el grado en que son resilientes y cercanos entre sí se representa como cohesión y adaptabilidad familiar. Esta revisión sistemática evalúa críticamente y sintetiza la evidencia existente sobre el efecto de la cohesión familiar en los predictores de salud oral en niños y adolescentes. **Métodos:** El protocolo se registró en PROSPERO (CRD42023453608). Se realizaron búsquedas electrónicas en bases de datos como PubMed, Embase y Scopus en septiembre de 2023. No hubo ninguna restricción de marco temporal. Se evaluó el riesgo de sesgo mediante la Herramienta de la Agencia de Investigación y Calidad Sanitaria. **Resultados:** Inicialmente, se identificaron 272 registros de las bases de datos PubMed (133), Embase (122) y Scopus (10) y otras fuentes, lo que finalmente condujo a la inclusión de 12 estudios transversales. Once estudios se realizaron en Brasil y uno en Estados Unidos. Sólo un estudio fue de riesgo moderado de sesgo, mientras que todos los demás fueron de bajo riesgo. Los estudios se llevaron a cabo entre 2013 y 2023. Se informó de que la frecuencia de las visitas al dentista, la educación en salud oral y la necesidad autopercebida de tratamiento dental eran mayores en las familias con mejores lazos de cohesión. Se mostró una asociación directa inconsistente entre la caries dental y la cohesión familiar. **Conclusiones:** La dinámica familiar es importante en la generación de comportamientos y obtención de resultados en salud oral durante una fase fundamental del desarrollo. Una mayor exploración mediante estudios longitudinales en este campo puede dilucidar las vías causales y los posibles moderadores.

Palabras clave: *Cohesión familiar, Niños, Adolescentes.*

Publicidad del tabaco y salud oral entre los que nunca han fumado: el papel mediador de la exposición al humo del fumador pasivo

Leandro M. Oliveira^{1,2} y Thayná R. Pelissari¹

¹Departamento de Estomatología, Programa de Postgrado en Odontología, Universidad Federal de Santa Maria, Brasil; ²Facultad de Medicina Dental y Ciencias de la Salud Bucal, Universidad McGill, Canadá.

Objetivo: Determinar si la asociación entre la exposición a la publicidad del tabaco (PT) y la mala salud oral autoevaluada (SOAE) está mediada por la exposición al humo en el fumador pasivo (HFP) en adultos brasileños que nunca han fumado. **Métodos:** Análisis transversal secundario de los datos de la Encuesta Nacional de Salud de Brasil 2019. La exposición diaria, semanal o mensual al HFP en el hogar o en el trabajo se estableció como mediador. El análisis de mediación dentro de un enfoque contrafactual utilizó regresiones logísticas binarias ajustadas tanto para la SOAE deficiente como para la exposición al HFP, para estimar el efecto natural directo (END), el efecto natural indirecto (ENI) a través de la exposición al HFP y el efecto marginal total (EMT) de la exposición a la PT sobre la SOAE deficiente. Para evaluar la solidez de los resultados, calculamos el valor E para el EMT. **Resultados:** La muestra comprendía 53.295 adultos que nunca habían fumado. El EMT de la exposición a la PT sobre la SOAE deficiente fue de 1,09 (1,03, 1,16), siendo el efecto indirecto a través de la exposición al HFP responsable de sólo el 16,6% del total (NIE: 1,01 [1,01, 1,02] y NDE: 1,08 [1,02, 1,14]). Se necesitaría un efecto de 1,42 para que un factor de confusión no medido explicara la asociación entre la PT y la SOAE. **Conclusiones:** Un mayor número de individuos expuestos a PT presentan una SOAE deficiente que los no expuestos, y la exposición al humo de tabaco ajeno explica sólo una pequeña parte de este efecto. Las políticas antitabaco deberían tener en cuenta los resultados de salud bucodental.

Palabras clave: salud bucodental, autoevaluación, industria tabaquera, contaminación por humo de tabaco, análisis de mediación.

¿Existe una relación causal entre las enfermedades autoinmunes y el cáncer de orofaringe?

Shaoqi Hua^{1*}, Tingyu Lang^{2*}, Ruimin Liu³ y Dawei Hou³

¹Primera Escuela de Medicina Clínica, Universidad de Medicina China de Gansu, Lanzhou, China; ²Primera Facultad de Medicina Clínica de la Universidad de Lanzhou, Lanzhou, China; ³Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital Provincial de Gansu, Lanzhou, China.

*Shaoqi Hua y Tingyu Lang contribuyeron a partes iguales al estudio.

Antecedentes: Las enfermedades autoinmunes (EAs) están relacionadas con el cáncer orofaríngeo (COF), pero la naturaleza exacta de esta asociación sigue sin estar clara. El objetivo de este estudio es examinar el posible efecto causal de las EA en el riesgo de desarrollar cáncer de orofaringe. **Método:** La información relativa a las EAs se obtuvo del conjunto de datos del Biobanco del Reino Unido y del estudio Finn Gen. Los datos sobre COF se obtuvieron del proyecto IEU Open GWAS. Todos los datos procedían de poblaciones europeas. La varianza inversa ponderada (VIP) a la aleatorización mendeliana de dos muestras (AM) se complementó con análisis de validación de mediana ponderada y AM de Egger. **Resultados:** El desarrollo de asma (A), esclerosis múltiple (EM) y artritis reumatoide (AR) influyó en el riesgo de desarrollar OPC. Sin embargo, el análisis inverso de AM no aportó pruebas del impacto del COF sobre las EAs. El análisis de sensibilidad mediante AM corroboró los resultados de la VIP. Los resultados de la VIP indican valores OR de 1,004 para el A, 0,936 para la EM y 1,0002 para la AR. **Conclusiones:** Este estudio de AM apoya una relación causal entre asma y artritis reumatoide para desarrollar COF en una población europea. La esclerosis múltiple resultó protectora frente al COF.

Palabras clave: Causalidad, Aleatorización mendeliana, Cáncer orofaríngeo, Enfermedades autoinmunes.