

Calidad de Vida y Salud Bucal

¿Cómo afecta la Salud Bucal a la Calidad de Vida de las Personas?

La OMS define Calidad de Vida (CdV) como “la percepción que tiene el individuo de su situación de vida, dentro del contexto cultural y de valores en los cuales vive, en relación con sus objetivos, expectativas e intereses”, al mismo tiempo la OPS agrega que **la CdV implica que no se “niegue oportunidades para alcanzar un estado de felicidad y realización personal”**.

La Calidad de Vida, entonces, es un concepto multidimensional que abarca tanto temas físicos como subjetivos de la persona dentro de un contexto determinado. Son aquellos factores que permite que las personas continúen con su rol dentro de la sociedad, en la búsqueda de su desarrollo personal.

En el marco de esta definición, la salud bucal es fácilmente asociada con los factores físicos, pero hoy sabemos que no es un factor puramente biológico.

La salud bucal, dentro del área de salud, ha sido postergada -probablemente porque ésta afecta la morbilidad de la población y no la mortalidad de la misma- reflejando la falta de entendimiento de la salud bucal cuyo enfoque “no es la boca en sí misma, sino el individuo y las vías en que las enfermedades confinadas a esta estructura, amenazan la salud, el bienestar y la calidad de vida” de las personas (Martínez y Albuquerque, 2016:44).

Diversos estudio a nivel internacional y nacional dan cuenta de que hay una relación entre la salud bucal y la CdV afectando diversos aspectos del diario vivir como son: la función masticatoria y fonoarticular, la apariencia física, las **relaciones interpersonales e incluso las oportunidades de trabajo**” (Misrachi y Espinoza, 2005:31).

La pérdida de dientes, por su parte, es una de las consecuencias más estudiadas de tener una mala salud bucal, porque es una consecuencia visible. Un estudio de CdV y Salud Bucal hecho en Alemania revela que las personas que tienen menos de 9 dientes manifiestan una mayor deterioro en su CdV que las personas que sufren de enfermedades como cáncer, hipertensión y alergias (Gerritsen et al, 2010). Mientras que otros estudios hechos en Europa muestran que la repercusión de la pérdida de dientes era más significativa en personas que tenían 17 dientes o menos (Gerritsen et al, 2010) .

A nivel nacional hay estudios que demuestran cómo la empleabilidad de las mujeres se ve afectada por el mal o buen estado de su Salud Bucal llegando a afirmar que invertir \$200,000 en la Salud Bucal de las mujeres tiene más repercusiones en su empleabilidad que invertir el mismo monto en capacitación. Al mismo tiempo este estudio revela que las mujeres con mala salud bucal se aíslan a sí mismas y prefieren buscar empleos que no impliquen atención al cliente. Esto último es muy importante porque ejemplifica cómo la mala Salud Bucal afecta la autovalidación social de las personas.

Ver la Salud Bucal como un tema puramente biológico es reduccionista ya que esta afecta las el bienestar y una importante herramienta de desarrollo para la búsqueda de sus intereses y alcance de sus metas. **Sufrir de una mala salud bucal es sufrir de la negación de herramientas necesarias para acceder a una buena CdV.** En Fundación Sonrisas sabemos que la salud bucal afecta el bienestar subjetivo de las personas y que en Chile hay una sentida necesidad por acceder a una buena salud bucal que les permita a las personas desenvolverse libremente. Es por esto que hacemos un llamado a comprender la importancia de la salud bucal y entender que ocuparnos de ella es una oportunidad para conectarnos con aquellas tres millones de familias que hoy ven mermada su calidad de vida por falta de acceso real a la salud bucal

Bibliografía:

- Rueda Martínez, G. y Albuquerque, A. (2016). La salud bucal como derecho humano y bien ético. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1), 36-59.
- Misrachi y Espinoza (2005). Utilidad de las Mediciones de la Calidad de vida Relacionada con la Salud Bucal. *Revista Dental de Chile*. 2005; 96 (2): 28-35.
- Monsalves (2012). La odontología que vivimos y no queremos: una crítica al escenario actual. *Rev Chile Salud Pública* 2012; Vol 16 (2): 241-246.
- Clara Misrachi, Matías Ríos, Iván Morales, Juan Pablo Urzúa, Pilar Barahona (2009). Calidad de vida y condiciones de salud oral en embarazadas chilenas e inmigrantes peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2009; 26(4): 455-61.
- Anneloes E Gerritsen, P Finbarr Allen, Dick J Witter, Ewald M Bronkhorst, Nico HJ Creugers (2010). Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes* 2010,8:126. Disponible: <http://www.hqlo.com/content/8/1/126>
- Erwin Linn (1966). Social Meanings of Dental Appearance. *Journal of Health and Human Behavior*. Vol. 7, No. 4 (Winter, 1966), pp. 289-295. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/2948777>
- Ahumada, 2016. "Evaluación de impacto del Programa Más Sonrisas para Chile 2014 mediante el cuestionario Oral Health Impact Profile (OHIP-49-Sp). Tesis. Disponible: http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/492/Tesis_Alexis%20Ahumada.pdf?sequence=1
- Alfonso Urzúa y Alejandra Caqueo-Urizar (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica* 2012, Vol. 30, Nº 1, 61-71.
- Rubén Ardila (2003). CALIDAD DE VIDA: UNA DEFINICIÓN INTEGRADORA. *Revista Latinoamericana de Psicología*, año/vol. 35, número 002 Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia pp. 161-164
- David S. Brennan, A (2008). John Spencer and Kaye F. Roberts-Thomson Tooth, Loss, Chewing Ability and Quality of Life. *Quality of Life Research*, Vol. 17, No. 2 (Mar. 2008), pp. 227-235. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/40212652>
- Carl A. Maida, Marvin Marcus, Vladimir W. Spolsky, Yan Wang and Honghu Liu (2013). Socio-behavioral predictors of self-reported oral health-related quality of life. *Quality of Life Research*, Vol. 22, No. 3 (April, 2013), pp. 559-566. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/24724162>