

## PRÁCTICA 12

# ENCUESTA DE SALUD BUCODENTAL Y DE NECESIDADES DE TRATAMIENTO EN POBLACIONES

**CONTENIDO:** Recogida de datos. Fichado. Confección y análisis de índices epidemiológicos.

Llodra Calvo JC  
Bravo Pérez M

## **OBJETIVOS OPERATIVOS**

1. Describir brevemente el objetivo fundamental de una encuesta de salud bucodental y de necesidades de tratamiento en poblaciones.
2. Indicar qué edades corresponden a los subgrupos etarios que debe incluir una encuesta, y por qué se han seleccionado esas edades.
3. Describir las recomendaciones de la O.M.S. para seleccionar la muestra para cada grupo de edad en una encuesta a nivel nacional.
4. Rellenar la ficha utilizada por la O.M.S. para tal fin.
5. Explicar qué se entiende por discusión, conclusiones y resumen de una encuesta de salud bucodental.

## **DESARROLLO TEÓRICO**

Las encuestas permiten estimar, sobre bases sólidas, el estado de salud bucodental de una población así como sus necesidades futuras. Proporcionan datos fiables para la elaboración de programas nacionales o regionales de salud bucodental así como para la planificación del número y categoría del personal necesario.

En esta práctica se expondrán las normativas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) correspondientes a la cuarta edición (1997).

### **ENCUESTA DE SALUD BUCODENTAL**

#### **OBJETIVO DE LA ENCUESTA**

Las encuestas poblacionales sobre salud bucodental tienen por objetivo recoger los datos sobre salud bucodental y necesidades de tratamiento futuras, datos imprescindibles para la planificación o gestión de los programas de cuidados bucodentales. No están pensadas para recoger datos etiológicos que intervengan en las diversas afecciones.

Estas encuestas tienen por función básica el proporcionar una idea de conjunto sobre salud y necesidades de tratamiento poblacional a fin de vigilar la evolución de las tasas de morbilidad de una enfermedad, o de las tendencias de ésta. También puede emplearse para vigilar aspectos de la efectividad de los servicios de asistencia bucodental. Por ello, es muy recomendable repetir las cada 5 años.

#### **ENCUESTAS EXPLORATORIAS**

Se trata de una técnica de sondeo estratificado que permite incluir los

principales subgrupos poblacionales afectados en grados diversos por los procesos bucodentales que se van a estudiar. Ello permite, con un coste reducido, conocer datos estadísticamente fiables sobre la población que estudiamos. Por ello se recomiendan los siguientes subgrupos etarios:

\* **Grupo de 5-6 años:** esta edad interesa en relación con los niveles de caries de la dentición temporal.

\* **Grupo de 12 años:** edad particularmente importante porque en muchos países es la edad límite de obligatoriedad escolar. Suele escogerse esta edad para las comparaciones internacionales de tendencia de caries.

\* **Grupo 15 años:** interesante para comparar con el grupo anterior y estudiar la tendencia de la caries. Muy importante también ya que es una edad clave para la evaluación de los indicadores de paradontopatías en adolescentes.

\* **Grupo 35-44 años:** interesante para conocer las afecciones bucodentales del adulto, tanto en caries como en enfermedad periodontal.

\* **Grupo 65-74 años:** grupo cada vez más importante, sobre todo en países industrializados en los que se ha invertido la pirámide etaria, existiendo un gran número de personas de la tercera edad.

## MUESTRA

La OMS recomienda para cada grupo de edad de los anteriormente mencionados proceder de la siguiente forma:

- muestras de un mínimo de 25 individuos cada una, hasta 50.
- 4 muestras de ciudades medianas
- 4 muestras de dos grandes capitales (por ejemplo, dos muestras en Madrid y otras dos en Barcelona)
- 4 muestras del medio rural (de distintas zonas del país)
- las 12 muestras (de 25 individuos cada una) hacen un total de 300 sujetos en cada grupo etario (como son cinco los grupos erarios recomendados, el total de la encuesta nacional asciende a 1500).

## CUMPLIMENTACIÓN DE LA ENCUESTA

### DATOS GENERALES

\* **Fecha del examen:** anotar el año, mes y día. Sólo se informatizará el año y el mes de realización de la encuesta (casillas 5 y 8).

\* **Número de identificación:** a cada individuo de la muestra se le asignará un número de identificación empezando por el número 0001 (casillas 11-14). En caso de que la encuesta la lleve a cabo más de un observador, es preferible que

cada uno de ellos se ocupe de un número de muestra consecutivo. Por ejemplo, si hay que ver a 1500 individuos entre dos observadores, uno de ellos se ocupará de los 750 primeros números de identificación y el otro de los 750 restantes. Ello facilitará el posterior estudio de concordancia interobservador.

\* **Examen inicial/reexamen:** a fin de conocer la concordancia y cuantificar el error intraobservador, es aconsejable realizar un reexamen en aproximadamente el 10% del total de la muestra. En aquellos individuos seleccionados al azar para este reexamen, se le anotará en la casilla 16 el código 1 (correspondiente a la ficha del primer examen) y el código 2 (correspondiente al reexamen).

\* **Encuestador:** en el supuesto de que participe más de un encuestador, cada uno de ellos recibirá un número de identificación que se registrará en la casilla 15, en todas aquellas encuestas que rellene.

\* **Apellidos y nombre:** escribirlos en letras mayúsculas. En aquellos países en los que está prohibida la identificación de los sujetos encuestados se dejará este espacio en blanco.

\* **Fecha de nacimiento:** casillas 17-20, anotando el año y el mes.

\* **Edad:** recoger la edad del sujeto correspondiente a la de su último cumpleaños. Se anotará en las casillas 21-22. En el caso de que la edad sea inferior a los 10 años, se anotará un cero en la casilla 13 (por ejemplo, 09 para los 9 años).

\* **Sexo:** código 1 para los varones y 2 para las mujeres (casilla 23).

\* **Subgrupos de población, grupos étnicos y profesión:** solamente en aquellos países en los que sea importante, se recogerán los distintos subgrupos étnicos (casilla 24). La profesión se recogerá en la casilla 25.

\* **Lugar geográfico:** en las casillas 26 y 27 se codificará y registrará el lugar de examen del individuo que estamos encuestando. Ello nos permite registrar hasta un máximo de 99 sitios distintos (desde el código 01 hasta el 99). En la casilla 28 se anotará si estamos realizando el examen a un sujeto de residencia urbana (código 1), periurbana (código 2) o rural (código 3).

\* **Otros datos:** en las casillas 29 y 30 se reserva la posibilidad de recoger otros datos interesantes referentes a los sujetos o al lugar del examen (a libre criterio del encuestador). Y en la casilla 31, se utilizará la clave 0, si no hay contraindicación para el examen, y código 1, cuando exista contraindicación, especificando el motivo.

## EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD BUCODENTAL Y NECESIDADES DE TRATAMIENTO

\* **Examen extraoral** (casilla 32). El examen extraoral se realizará en el siguiente orden:

- a) examen general externo de las zonas cutáneas (cabeza, cuello y extremidades);
- b) zonas cutáneas periorales (nariz, carrillos y barbilla);
- c) ganglios linfáticos (cabeza y cuello);
- d) partes cutáneas de los labios superior e inferior;
- e) borde bermellón y comisuras;
- f) articulación temporomaxilar (ATM) y región de la glándula parotídea.

Se utilizará un clave desde 0 a 9, según las lesiones que se encuentren tal y como se exponen en el formulario de evaluación de la OMS anexo a esta práctica.

\* **Evaluación de la articulación témporo-mandibular** (casillas 33-36).

Se recogerán los síntomas en la casilla 33, en función de la siguiente codificación:

0: Ausencia de síntomas.

1: Presencia de chasquido, dolor o dificultad para abrir y cerrar la mandíbula una o más veces por semana.

9: No registrado.

Se recogerán los signos en las casillas 34-36, en función de la siguiente codificación:

0: Ausencia de signos.

1: Presencia de chasquido, dolor a la palpación o movilidad reducida de la mandíbula (abertura <30mm).

9: No registrado.

\* **Mucosa oral** (casillas 37-42). Debe realizarse un examen de la mucosa oral y de los tejidos blandos bucales y peribucales, y seguir el siguiente orden:

- Mucosa y surcos labiales (superior e inferior).
- Parte labial de las comisuras y la mucosa bucal.
- Lengua (superficie dorsal, ventral y bordes).
- Suelo de la boca.
- Paladar duro y blando.
- Bordes alveolares y encías.

Se utilizarán las casillas de la 37-39, par indicar el presunto trastorno o diagnóstico de sospecha atendiendo a las claves del 0-9. Y por otro lado, en las casillas 40-42, deben registrarse la localización principal de la lesión o las lesiones de la mucosa oral según también una codificación del 0 al 9. Ambas codificaciones se especifican en el manual de evaluación de la OMS anexo a esta práctica.

\* **Opacidades y otras alteraciones del esmalte** (casillas 43-52). Son más usuales en los incisivos centrales superiores. Se utilizarán los siguientes códigos:

- 0: Sin opacidades.
- 1: Opacidad delimitada.
- 2: Opacidad difusa.
- 3: Hipoplasia.
- 4: Otros defectos.
- 5: Opacidad delimitada y difusa.
- 6: Opacidad delimitada e hipoplasia.
- 7: Opacidad difusa e hipoplasia.
- 8: Las tres alteraciones.
- 9: No registrado.

\* **Fluorosis** (casilla 53). Para la evaluación de la fluorosis dental se recomienda utilizar la clasificación de Dean. Para ello, el observador tendrá en cuenta los dos dientes más afectados. Se registrará, en la casilla 53, la siguiente codificación:

- 0: Normal; la superficie del esmalte está lisa, brillante y de coloración blanco crema
- 1: Discutible; se aprecian unas ligeras alteraciones en el esmalte, a menudo como pequeños puntos blancos.
- 2: Muy ligera; pequeñas opacidades diseminadas irregularmente por la superficie dental, pero afectando a menos del 25% de la cara vestibular
- 3: *Ligera*; las opacidades afectan a más del 25% pero menos del 50% de la superficie vestibular
- 4: *Moderada*; el esmalte muestra una erosión importante y a veces salpicado de manchas oscuras (marronaceas)
- 5: *Intensa*; el esmalte está muy afectado, existiendo una hipoplasia del esmalte hasta tal punto que hasta la morfología dentaria puede verse alterada, presentando aspecto de corrosión y manchas oscuras.
- 6: *Excluida*;
- 9: *No registrada*.

**\* Índice periodóntico comunitario (IPC) (casillas 54-59).**

Para la exploración periodontal se utilizará la sonda de la O.M.S., la cual está terminada por una esfera de protección de 0.5 mm, una banda blanca situada desde los 3.5-5.5 mm de la punta y anillos situados a 8.5 y 11.5 mm de la punta esférica. A la boca se la divide en sextantes definidos como sigue: 18 al 14; 13 al 23; 24 al 28; 38 al 34; 33 al 43 y 44 al 48. **Sólo se examinará un sextante si contiene dos o más dientes en los que no está indicada la extracción.**

Para el estudio del IPC, se tomarán los siguientes dientes índice (sólo válido en adultos de 20 años o más): 17, 16, 11, 26, 27, 47, 46, 31, 36, 37.

Los dos molares de cada sextante se puntúan conjuntamente, aplicándole la puntuación más elevada de uno de ellos. En el supuesto de que faltara uno de los dos molares índice, sólo se examinaría al restante. Si faltan los dos molares índice, se examinarán todos los dientes restantes de ese sextante.

En los jóvenes de 20 años ó menos sólo se examinarán los primeros molares permanentes, así como el 11 y 31. En aquellos de 15 años ó menos, se examinarán los mismos dientes que los señalados para los de 20 años ó menos, pero sólo registraremos la presencia o no de sangrado y sarro (no buscar bolsas periodontales).

La exploración periodontal se realiza de la forma siguiente: Cada diente índice debe de ser explorado con la sonda de la O.M.S. Al introducir la sonda, la punta esférica debe seguir la configuración anatómica de la superficie, por ejemplo, la sonda se coloca en la bolsa en la superficie distobucal del segundo molar, y manteniendo la sonda paralela al eje mayor del diente, se va moviendo con cortos movimientos ascendentes y descendentes, a lo largo del surco o la bolsa bucal hacia la superficie mesial del segundo molar, y así se continúa por la superficie del primer molar. La puntuación asignada es la siguiente:

- \* 0: diente sano, no hay sangrado después del sondaje (y por supuesto no hay cálculo).
- \* 1: sangrado después del sondaje pero no hay cálculo.
- \* 2: presencia de cálculo pero es visible toda la banda negra de la sonda.
- \* 3: bolsa de 4-5 mm (margen gingival dentro de la banda negra de la bolsa).
- \* 4: bolsa de más de 6 mm (la zona negra de la sonda es invisible durante el sondaje).
- \* X: sextante excluido (existen menos de dos dientes).
- \* 9: no registrado.

La puntuación correspondiente a cada sextante se apuntará en la casilla correspondiente (de la 54 a la 59). Recordemos que en los adultos de 20 ó más años la puntuación para los molares es la que se deriva de la puntuación más elevada asignada a uno de los 2 molares (por ejemplo, si al diente 17 le asignamos la puntuación 2 y al diente 16 la puntuación 3, en la casilla correspondiente se

anotará un 3).

**\* Pérdida de fijación (casillas 60-65).**

Pérdida de fijación es un término sinónimo de pérdida de inserción, de uso mucho más extendido en castellano.

Se determina en los mismos dientes indicadores. La pérdida de fijación sirve para estimar el grado de destrucción acumulado durante toda la vida. Al ser un índice comunitario, se utiliza para establecer comparaciones entre poblaciones pero no para estimar la pérdida de inserción en un paciente concreto. Este valor no se registra en menores de 15 años.

Se realiza, para cada sextante, inmediatamente después de registrar el IPC, aunque no tiene porque coincidir en el mismo diente de cada sextante los mayores grados de IPC y la mayor pérdida de fijación.

La exploración de la profundidad de la bolsa facilita ciertos indicios sobre la amplitud de la pérdida de la fijación. Esta medición no es fiable cuando existe una recesión gingival, esto es, cuando es visible la unión cemento-esmalte (UCE). Cuando es invisible la UCE y el grado máximo de IPC para un sextante es inferior a 4 (profundidad de la exploración inferior a 6 mm), se calcula que la pérdida de fijación para ese sextante es menor a 4 mm (grado de pérdida de fijación = 0). La amplitud de la pérdida de fijación se registra utilizando las siguientes claves:

0 - Pérdida de fijación entre 0-3 mm (UCE invisible y grados de IPC de 0 a 3).

Si el grado de IPC es de 4 o si la UCE es visible:

1 - Pérdida de fijación de 4-5 mm (UCE dentro de la banda negra).

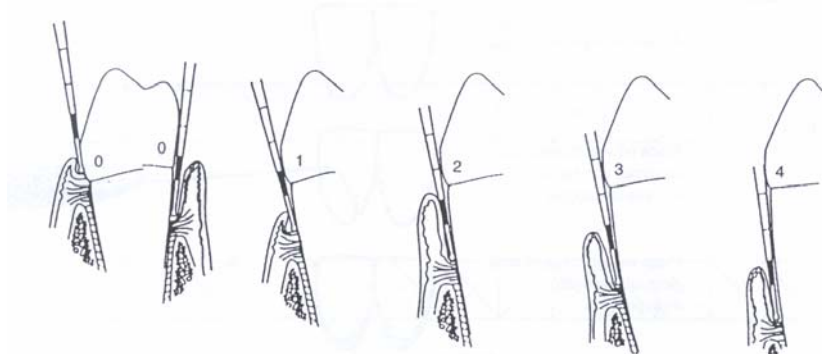
2 - Pérdida de fijación de 6-8 mm (UCE entre el límite superior de la banda negra y el anillo de 8,5 mm).

3 - Pérdida de fijación de 9-11 mm (UCE entre 8,5 mm y 11,5 mm).

4 - Pérdida de fijación de 12 mm o más (UCE más allá del anillo de 11,5 mm)

X - Sextante excluido (existen menos de dos dientes).

9 - No registrado (la UCE no es visible ni detectable).





**\* Estado de la dentición y tratamiento necesario** (casillas 66-161).

El estado de salud bucodental (referido a la caries), se recogerá para cada diente, ya sea permanente o temporal, presente en boca. Para ello, se utilizará codificación numérica para la dentición permanente y alfabética para la dentición temporal, como se especifica en el manual de evaluación de la OMS anexo a esta práctica.

Para la exploración de la caries, el examen debe realizarse con un espejo bucal plano y no se recomienda ningún método complementario.

Se debe adoptar un procedimiento sistemático para evaluar el estado de la dentición y las necesidades de tratamiento. El examen debe efectuarse de forma ordenada pasando de un diente o espacio dental al diente o espacio dental adyacente.

Debe considerarse que un diente está presente en boca cuando cualquier parte del mismo es visible. Se emplean las mismas casillas tanto para los dientes primarios, como para los dientes permanentes. En cada casilla debe indicarse la situación de la corona y de la raíz (cuidado con obturaciones del color del diente difíciles de detectar).

**Criterios para el diagnóstico y la codificación** (claves de los dientes primarios entre paréntesis) son:

- **0 (A) Corona sana.** Se registra como sana si no muestra signos de caries clínica tratada o sin tratar. No se considera caries:

- Manchas blancas o yesosas.
- Manchas decoloradas o ásperas, que no resultan blandas al tacto con la sonda.
- Hoyos o fisuras teñidos en el esmalte, que no presentan signos visuales de alteración de esmalte, ni ablandamiento detectable del suelo ni paredes con la sonda IPC.
- Zonas oscuras, brillantes, duras o punteadas en el esmalte de un diente que presenta signos de fluorosis moderada o intensa.
- Lesiones de abrasión.

**Raíz sana.** Cuando está descubierta y no presenta signos de caries clínica tratada o sin tratar, las raíces cubiertas se codifican con la cifra 8.

- **1 (B) Corona cariada.** Lesión presente en hoyo o fisura o superficie dental que tiene:

- Cavidad inconfundible.
- Esmalte socavado o un suelo o pared apreciablemente blando.
- Obturación provisional.
- Diente obturado y cariado (código 2 (C))

**Raíz cariada.** Lesión blanda o correosa al explorarla con la sonda IPC.

Nota: en las caries únicas que afectan tanto a la corona como a la raíz, el origen probable de la lesión debe registrarse como cariado.

Si la caries de raíz es distinta de la presente en corona y requiere un tratamiento independiente siendo imposible determinar el origen se registrarán como cariadas tanto la corona como la raíz.

- **2 (C) Corona obturada, con caries.** Cuando presenta una o más restauraciones permanentes y una o más zonas que están cariadas. No debe diferenciarse la caries primaria de la secundaria.

**Raíz obturada con caries.**

Nota: en el caso de obturaciones que comprendan tanto la corona como la raíz, con caries, se registra como obturada con caries, la localización más probable de la caries de origen. Cuando es imposible decidir el origen de la caries primaria, se registran la corona y la raíz como obturadas, con caries.

- **3(D) Corona obturada, sin caries.** No existe evidencia de caries. Se incluyen en esta categoría un diente con una corona colocada **debido a una caries** anterior. Si el diente presenta la corona por cualquier otro motivo, se aplica la clave 7 (G).

**Raíz obturada, sin caries.**

Nota: si la restauración comprende tanto la corona como la raíz, se registra como obturada la localización más probable de la caries primaria. Cuando es imposible determinar el origen, se registran la corona y la raíz como obturadas.

- **4(E) Diente perdido, como resultado de caries.** El registro se realiza en el estado de la corona.

Nota: el estado de la raíz debe codificarse "7" o "9".

En las arcadas totalmente desdentadas, por comodidad se escribe un solo "4" uniendo los respectivos números por líneas rectas.

- **5 (-) Diente permanente perdido, por cualquier otro motivo.** Dientes que se consideran ausentes congénitamente, o que se han extraído por motivos ortodóncicos o por periodontopatías, traumatismos, etc. Igual que en la clave 4, dos inscripciones de la clave 5 pueden unirse por una línea en totalmente desdentados.

Nota: el estado de la raíz debe codificarse "7" o "9".

- **6 (F) Obturación de fisura.** Dientes con sellador de fisuras. Si el diente además presenta caries, debe codificarse como 1 (B).

- **7(G) Soporte de puente, corona especial o funda.** Indica que un

diente forma parte de un puente fijo o soporte de puente. También se emplea para coronas colocadas por motivos distintos de la caries y para carillas de porcelana en dientes en los que no hay signos de caries o restauración.

Nota: los dientes perdidos sustituidos por pónicos de puente se codifican "4" o "5" en el estado de la corona, mientras que la codificación de la raíz es "9". También se utiliza esta clave en el estado de la raíz para indicar que se ha colocado un implante como soporte.

- **8 (-) Corona no erupcionada, raíz no expuesta.** Esta categoría no incluye todas las dichas en la categoría 5 de dientes permanentes perdidos por motivos distintos a la caries. Diagnóstico diferencial entre diente perdido y sin brotar. Quedan excluidos de todos los cálculos relativos a la caries dental.

**Raíz cubierta.** Esta clave indica que la superficie de la raíz está cubierta, no hay recesión gingival más allá de la unión cemento-esmalte.

- **T (T) Traumatismo (fractura).** Cuando falta parte de su superficie y no hay signos de caries.

- **9 (-) No registrado.** Para cualquier diente permanente erupcionado que por cualquier motivo no se puede examinar (ej., presencia de bandas de ortodoncia, hipoplasia intensa etc.).

En el estado de la raíz indica que el diente ha sido extraído o que existe un cálculo tan voluminoso que es imposible el examen de la raíz.

### **Necesidades de tratamiento de los distintos dientes.**

Los examinadores deben utilizar su juicio clínico al decidir el tipo de tratamiento que sería más conveniente. Es preciso evaluar las necesidades de tratamiento de la totalidad del diente, inmediatamente después de registrado el estado de un diente, y antes de pasar al siguiente diente o espacio dental, si no se precisa tratamiento indíquese "0" en la casilla correspondiente.

Los criterios y claves para las necesidades de tratamiento son:

0- **Ningún tratamiento.**

P- **Preventivo, cuidados de detención de la caries.**

F- **Sellador de fisura.**

1- **Obturación de una superficie.**

2- **Obturación de dos o más superficies.**

Debe utilizarse una de las claves P, F, 1, ó 2 para indicar los cuidados requeridos con el fin de :

-Tratar la caries inicial, primaria o secundaria.

-Tratar la decoloración del diente o un defecto de desarrollo.

-Tratar lesiones producidas por traumatismo, erosión o abrasión.

-Sustituir obturaciones o sellados insatisfactorios.

Un sellado se considera defectuoso, si la pérdida parcial ha dejado expuesta una fisura, hoyo etc.

Una obturación se considera defectuoso si existen una o más de las siguientes situaciones:

-Un margen deficiente respecto a una restauración existente, que ha permitido la filtración a dentina o es probable que la permita. La decisión se basa en el juicio clínico del examinador, en los datos obtenidos por la inserción de la sonda IPC en el margen o en la presencia de una tinción intensa de la estructura dental.

-Una obturación desbordante que produce irritación local de la encía, y no puede eliminarse restableciendo el contorno de la restauración.

-Una fractura de una restauración existente.

-Decoloración.

3- **Corona por cualquier motivo.**

4- **Veneer o carilla de porcelana.**

5- **Endodoncia y obturación.** Por la presencia de caries profunda (sin introducir sonda), o a la mutilación o traumatismo del diente.

6- **Extracción.** Cuando:

-La caries ha destruido tanto el diente que no se puede restaurar.

-En enfermedad periodontal muy avanzada, con movilidad dentaria, y diente afuncional.

-Para dejar espacio para una prótesis.

-Por motivos ortodóncicos, estéticos, o por inclusión del diente.

7/8- **Necesidad de otros tratamientos** (especificar).

9- **No recogido.**

\* **Presencia de prótesis y necesidades protésicas** (casillas 162-165).

Tanto en un caso como en otro, se recogerán separadamente para la arcada superior y para la inferior. En la casilla 162 para el maxilar superior y en la casilla 163 el maxilar inferior. Para ello se utilizan los códigos del 0 al 9 de situación de prótesis que se exponen en la misma hoja de evaluación de la OMS.

Asimismo, se evaluarán las necesidades protésicas, las cuales se recogerán en la casilla 164 (para arcada superior) y en la casilla 165 (para arcada inferior) siguiendo la codificación especificada.

\* **Anomalías dentofaciales** (casillas 166-176).

Se utilizan los criterios del Índice Estético Dental (IED). Se recomienda su

empleo en dentición permanente, a partir de los 12 años, y se registrarán los siguientes apartados:

- **Dientes incisivos, caninos y premolares perdidos.** Se indicará en la casilla 166 el número de perdidos en la arcada superior y en la casilla 167 los de arcada inferior. No se registrarán los dientes como perdidos si los espacios están cerrados, si un diente primario está en su sitio y si un incisivo, canino o premolar perdido ha sido sustituido por una prótesis fija.

- **Apiñamiento en los segmentos de los incisivos** (casilla 168). Es la situación en la que el espacio disponible entre los caninos derecho e izquierdo es insuficiente para que quepan los cuatro incisivos en alineación normal. Debe examinarse la presencia de apiñamiento codificando como 0 (sin apiñamiento), 1 (un segmento apiñado) y 2 (dos segmentos apiñados).

- **Separación de los segmentos de los incisivos** (casilla 169). Es el trastorno en el que el espacio disponible entre los caninos derecho e izquierdo excede al necesario para que quepan los cuatro incisivos en alineación normal. Se registrará como 0 (sin separación), 1 (un segmento con separación) y 2 (dos segmentos con separación).

- **Diastema de la línea media** (casilla 170). Espacio en milímetros entre los dos incisivos maxilares permanentes.

- **Máxima irregularidad anterior del maxilar** (casilla 171). Las irregularidades pueden consistir en rotaciones o desplazamientos respecto a la alineación normal de los cuatro incisivos de la arcada superior. Se mide la máxima irregularidad hasta el milímetro entero más cercano, utilizando la sonda de la OMS.

- **Máxima irregularidad anterior de la mandíbula** (casilla 172). Igual que en la arcada superior.

- **Superposición anterior del maxilar** (casilla 173). Se mide en milímetros con la sonda de la OMS la relación más prominente en el plano horizontal de los incisivos con los dientes en oclusión central. Si los incisivos ocluyen borde a borde, la nota es cero.

- **Superposición anterior de la mandíbula** (casilla 174). Se mide igual al punto anterior pero en el caso de que cualquier incisivo inferior presenta una protusión anterior o labial respecto al incisivo superior opuesto.

- **Mordida abierta anterior vertical** (casilla 175). Se anota la máxima mordida abierta cuando no hay superposición vertical entre cualquiera de los incisivos.

- **Relación molar anteroposterior** (casilla 176). Se basa en la relación entre los primeros molares superiores e inferiores permanentes. Se utilizan las siguientes claves: 0 (normal), 1 (semicúspide, cuando el molar inferior está a mitad de la cúspide, en la superficie mesial o distal, respecto a su relación normal), y 2 (cúspide completa).

\* **Afecciones que requieren cuidados inmediatos:** En las casillas 115 a 118 se recogerán las siguientes afecciones graves que requieren un tratamiento

urgente:

- En casilla 177: afección que amenaza la vida del paciente, tal como cáncer bucal o lesión precancerosa, u otra enfermedad grave con manifestación bucal visible
- En casilla 178: *dolor o infección* que requiere cuidados inmediatos.
- En casilla 179: otros trastornos (especificándolos).

Si el sujeto es enviado para recibir asistencia debe inscribirse la clave "1" en la casilla 180.

## REALIZACIÓN DEL INFORME

Después de toda encuesta sobre salud bucodental y necesidades de tratamiento en población, es requisito imprescindible redactar un informe, el cual debe de sistematizarse como sigue:

**a) Objetivo de la encuesta:** debe exponerse claramente lo que nos ha movido a realizar la encuesta, a petición de quién la realizamos y cuál es su finalidad.

### **b) Material y método:**

- Región y población objeto de la encuesta: descripción general y somera de la región geográfica y de los sujetos examinados

- Naturaleza de los datos y del método utilizado: indicar si los datos se han recogido a través de una encuesta, de una entrevista o de un examen clínico; si se sigue la metodología expuesta en esta práctica bastará con indicar que se han seguido las recomendaciones de la O.M.S.

- Método: indicar el método de sondeo de la población, el tamaño muestral, así como el tamaño de cada subgrupo, y la sistemática seguida para la selección de la muestra.

- Personal y disposiciones materiales: indicar cuántas personas han recogido los datos, qué experiencia y formación tenían, si se han formado especialmente para esta recogida de datos, las disposiciones que se han tomado para estudiar la concordancia de los resultados así como para asegurar la homogeneidad de los criterios.

- Análisis estadístico e informático: indicar a qué tratamiento estadístico e informático se han sometido los datos de la encuesta.

- Análisis de los costes de la encuesta: deben de incluir los costes derivados de la formación de los encuestadores, de los desplazamientos, del material requerido, etc.

- Fiabilidad y reproducibilidad de los resultados: dar algunos datos sobre la cuantificación del error intraobservador y sobre el interobservador.

**c) Resultados:** Al menos deben figurar los siguientes datos:

- Tabla 1: número total de sujetos encuestados, por grupos de edad o por edad.
- Tabla 2: número de sujetos con al menos un diente cariado, obturado o ausente; número y porcentaje de sujetos con al menos un diente cariado; CAOD medio.
- Tabla 3: número medio de dientes cariados/sujeto; número medio de dientes obturados/sujeto; número medio de dientes ausentes/sujeto.
- Tabla 4: porcentajes de encuestados con periodonto sano, sangrado, y con sangrado y sarro; porcentaje de sujetos con sangrado+sarro+bolsas poco profundas; porcentaje de sujetos con sangrado+sarro+bolsas poco profundas+bolsas profundas.
- Tabla 5: número medio de sextantes con código CPITN superior o igual a 1 (sangrado); número medio de sextantes con código superior o igual a 2; ídem pero código superior o igual a 3; número medio de sextantes con periodonto sano.

**d) Discusión y conclusiones:** Los resultados de la encuesta deben de ser analizados en su doble vertiente:

- discusión y conclusiones acerca del estado de salud bucodental, comparando los resultados con los de otras poblaciones vecinas.
- discusión y conclusiones acerca de las necesidades de tratamiento, insinuando las posibles alternativas terapéuticas.

**e) Resumen:** Debe de incluir el objetivo de la encuesta, número muestral, así como los datos fundamentales de los resultados: CAOD medio, porcentaje de pacientes con al menos una caries; porcentaje de pacientes con alteración periodontal (detallar al menos sangrado, sarro y bolsas).

## MATERIAL

### APORTADO POR LA FACULTAD

- \* Protocolo de encuesta normalizada O.M.S.
- \* Glutaraldehido al 2%

### APORTADO POR EL ALUMNO

- \* 2 espejos planos de exploración
- \* 1 sonda periodontal de la OMS
- \* Recipiente para líquido de desinfección
- \* Servilletas de papel
- \* Portaservilletas
- \* Paño verde
- \* Guantes y mascarilla
- \* Gasas
- \* Bolígrafo

## SISTEMÁTICA A SEGUIR

Al tratarse de una encuesta para evaluación del estado de salud bucodental y de necesidades en poblaciones, el alumno deberá conocer esta ficha de la O.M.S., aunque no esté incluida en una práctica clínica. Durante el preclínico correspondiente se detallarán los apartados de la encuesta, su forma de relleno así como la sistemática de exposición de resultados. Para un grupo de alumnos, la recogida de datos sobre estado de salud bucodental y necesidades a través de esta ficha (en una población que se determinará más adelante) constituirá su trabajo práctico obligatorio.

Los resultados serán expuestos en clase utilizándose como modelo práctico para el resto de sus compañeros.

## BIBLIOGRAFÍA

Bravo Pérez M, Casals Peidró E, Cortés Martinicorena FJ, Llodra Calvo JC. Encuesta de salud oral en España 2005. RCOE 11:409-456, 2006.

Cuenca Sala E, Baca García P. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 3rd ed., Barcelona: Masson, S.A., 2005.

WHO. Oral Health Surveys. Basic Methods. 3ª ed., Ginebra: World Health Organization, 1988.

WHO. Calibration of examiners for Oral Health Epidemiological Surveys. Geneva:World Health Organization, 1993.

WHO. Oral Health Surveys: Basic Methods. 4ª ed., Ginebra: World Health Organization, 1997.



## EJERCICIOS

1. Indique cuál es la edad que la OMS recomienda para las comparaciones internacionales de estado de salud oral.
2. Indique qué no se considera caries de acuerdo con los criterios de la OMS.
3. Indique qué sí se considera caries de acuerdo con los criterios de la OMS.
4. ¿Cuándo se considera una obturación defectuosa?
5. ¿Se indicará extracción, de acuerdo con los criterios de la OMS, cuando:?

[Respuestas correctas](#)

**EVALUACIÓN**

CRITERIOS:

1. Grado de conocimiento sobre la selección de una muestra para estudios nacionales.
2. Grado de conocimiento sobre el relleno de los distintos apartados de la ficha de la O.M.S.
3. Grado de conocimiento sobre la metodología de exposición de resultados.
4. Para aquellos alumnos seleccionados para la realización del trabajo práctico, se evaluará la concordancia de los resultados, la metodología de recogida y análisis de los datos.

CALIFICACIÓN:

- A: Alto
- M: Medio
- B: Bajo\*
- NP: No presentado\*

\* Obligación de recuperar.

FECHA..... PROFESOR.....

FIRMA.....

---

**RECUPERACIÓN**

CALIFICACIÓN:

FECHA..... PROFESOR.....

FIRMA.....

# FORMULARIO OMS DE EVALUACION DE LA SALUD BUCODENTAL (1997)

Déjese en blanco (1) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (4)	Año Mes (5) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (8)	Día (9) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (10)	Número de identificación (11) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (14)	Examinador <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (15)	Original/Copia <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (16)
---	--	---	---	--	--

<b>INFORMACION GENERAL</b>		<b>OTROS DATOS</b> (especifíquense e indíquense las claves)		
Nombre .....		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (29)		
Fecha de nacimiento (17) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (20)	Profesión	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (25)	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (30)	
Edad en años (21) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (22)	Emplazamiento geográfico	(26) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (27)	<b>CONTRAINDICACION PARA EL EXAMEN</b> Motivo .....	
Sexo (M = 1, F = 2) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (23)	Tipo de emplazamiento	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (28)		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (31)
Grupo étnico <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (24)	1 = Urbano 2 = Periurbano 3 = Rural			0 = No 1 = Si

<b>EVALUACION CLINICA</b>													
<b>EXAMEN EXTRAORAL</b> 0 = Aspecto extraoral normal 1 = Ulceras, inflamaciones, erosiones, fisuras (cabeza, cuello, extremidades) 2 = Ulceras, inflamaciones, erosiones, fisuras (nariz, mejillas, barbilla) 3 = Ulceras, inflamaciones, erosiones, fisuras (comisuras) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (32) 4 = Ulceras, llagas, inflamaciones, erosiones, fisuras (borde bermellón) 5 = Cáncer oral 6 = Anomalías de los labios superior o inferior 7 = Ganglios linfáticos abultados (cabeza, cuello) 8 = Otras hinchazones de la cara y la mandíbula 9 = No registrado	<b>EVALUACION DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR</b>  <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"><b>SINTOMAS</b></td> <td style="width: 33%;"><b>SIGNOS</b></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>0 = No</td> <td>0 = No</td> <td>Chasquido <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (34)</td> </tr> <tr> <td>1 = Si</td> <td>1 = Si</td> <td>Dolor por palpación <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (35)</td> </tr> <tr> <td>9 = No registrado</td> <td>9 = No registrado</td> <td>Movilidad reducida de la mandíbula (&lt;30 mm de abertura) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (36)</td> </tr> </table>	<b>SINTOMAS</b>	<b>SIGNOS</b>		0 = No	0 = No	Chasquido <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (34)	1 = Si	1 = Si	Dolor por palpación <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (35)	9 = No registrado	9 = No registrado	Movilidad reducida de la mandíbula (<30 mm de abertura) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (36)
<b>SINTOMAS</b>	<b>SIGNOS</b>												
0 = No	0 = No	Chasquido <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (34)											
1 = Si	1 = Si	Dolor por palpación <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (35)											
9 = No registrado	9 = No registrado	Movilidad reducida de la mandíbula (<30 mm de abertura) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (36)											

<b>MUCOSA ORAL</b>	
<b>TRASTORNO</b> 0 = Ningún estado anormal 1 = Tumor maligno (cáncer oral) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (37) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (40) 2 = Leucoplasia <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (38) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (41) 3 = Liquen plano 4 = Úlcera (aftosa, herpética, traumática) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (39) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (42) 5 = Gingivitis necrotizante aguda 6 = Candidiasis 7 = Absceso 8 = Otro trastorno (especifíquese si es posible) .....	<b>LOCALIZACION</b> 0 = Borde bermellón 1 = Comisuras 2 = Labios 3 = Surcos 4 = Mucosa bucal 5 = Suelo de la boca 6 = Lengua 7 = Paladar duro y/o blando 8 = Bordos alveolares/encías 9 = No registrado

<b>OPACIDADES/HIPOPLASIA DEL ESMALTE</b>																																									
Dientes permanentes 0 = Normal 1 = Opacidad delimitada 2 = Opacidad difusa 3 = Hipoplasia 4 = Otros defectos 5 = Opacidad delimitada y difusa 6 = Opacidad delimitada e hipoplasia 7 = Opacidad difusa e hipoplasia 8 = Las tres alteraciones 9 = No registrado	<table style="margin: auto;"> <tr> <td></td> <td>14</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>21</td> <td>22</td> <td>23</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(43)</td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>(50)</td> </tr> <tr> <td>(51)</td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>(52)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>46</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>36</td> </tr> </table>		14	13	12	11	21	22	23	24		(43)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(50)	(51)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(52)		46								36
	14	13	12	11	21	22	23	24																																	
(43)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(50)																																
(51)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(52)																																
	46								36																																

<b>FLUOROSIS DENTAL</b>	
0 = Normal 1 = Discutible 2 = Muy ligera 3 = Ligera 4 = Moderada 5 = Intensa 8 = Excluida 9 = No registrada	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (53)

<b>INDICE PERIODONTICO COMUNITARIO (IPC)</b>																					
0 = Sano 1 = Hemorragia 2 = Cálculo 3* = Bolsa de 4-5 mm (banda negra de la sonda parcialmente visible) 4* = Bolsa de 6 mm o más (banda negra de la sonda invisible) X = Sextante excluido 9 = No registrado  * No registrado en menores de 15 años de edad	<table style="margin: auto;"> <tr> <td></td> <td>17/16</td> <td>11</td> <td>26/27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(54)</td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>(56)</td> </tr> <tr> <td>(57)</td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>(59)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>47/46</td> <td>31</td> <td>36/37</td> <td></td> </tr> </table>		17/16	11	26/27		(54)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(56)	(57)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(59)		47/46	31	36/37	
	17/16	11	26/27																		
(54)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(56)																	
(57)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(59)																	
	47/46	31	36/37																		

<b>PERDIDA DE FIJACION*</b>																					
0 = 0-3 mm 1 = 4-5 mm (unión cemento-esmalte (UCE) dentro de la banda negra) 2 = 6-8 mm (UCE entre el límite superior de la banda negra y el anillo de 8,5 mm) 3* = 9-11 mm (UCE entre anillos de 8,5 mm y de 11,5 mm) 4* = 12 mm o más (UCE más allá del anillo de 11,5 mm) X = Sextante excluido 9 = No registrado  * No registrado en menores de 15 años de edad	<table style="margin: auto;"> <tr> <td></td> <td>17/16</td> <td>11</td> <td>26/27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(60)</td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>(65)</td> </tr> <tr> <td>(63)</td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>(65)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>47/46</td> <td>31</td> <td>36/37</td> <td></td> </tr> </table>		17/16	11	26/27		(60)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(65)	(63)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(65)		47/46	31	36/37	
	17/16	11	26/27																		
(60)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(65)																	
(63)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	(65)																	
	47/46	31	36/37																		

ESTADO DE LA DENTICION Y TRATAMIENTO NECESARIO

Número de identificación

		Dientes primarios Corona	Dientes permanentes Corona/raíz	SITUACION	TRATAMIENTO
	55 54 53 52 51 61 62 63 64 65			A Sano	0 = Ninguno
	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28			B Cariado	P = Preventivo, cuidados de detención de la caries
Corona (66)	<input type="text"/>	(81)	C 2 2	Obturado, con caries	F = Sellado fisura
Raíz (82)	<input type="text"/>	(97)	D 3 3	Obturado, sin caries	1 = Obturación una superficie
Tto. (98)	<input type="text"/>	(113)	E 4 -	Perdido, como resultado de caries	2 = Obturación dos o más superficies
			- 5 -	Perdido, por cualquier otro motivo	3 = Corona por cualquier motivo
			F 6 -	Sellado de Fisura	4 = Revestimiento o lámina
			G 7 7	Soporte de puente, corona especial o funda/implante	5 = Endodoncia y restauración
	85 84 86 82 81 71 72 73 74 75			Diente sin brotar (corona) o raíz	6 = Extracción
	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38			cubierta	7 = Necesidad de otra asistencia (especifíquese).....
Corona (114)	<input type="text"/>	(129)	- 8 8	Traumatismo (fractura)	8 = Necesidad de otra asistencia (especifíquese).....
Raíz (130)	<input type="text"/>	(145)	T -	No registrado	9 = No registrado
Tto. (146)	<input type="text"/>	(161)	- 9 9		

SITUACION DE PROTESIS

- 0 = Ninguna prótesis
- 1 = Puente
- 2 = Más de un puente
- 3 = Dentadura postiza parcial
- 4 = Puente(s) y dentadura postiza parcial
- 5 = Dentadura completa removible
- 9 = No registrado

Superior Inferior  
(162)   (163)

NECESIDAD DE PROTESIS

- 0 = Ninguna prótesis necesaria
- 1 = Necesidad de prótesis unitaria
- 2 = Necesidad de prótesis multiunitaria
- 3 = Necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria
- 4 = Necesidad de prótesis completa (sustitución de todos los dientes)
- 9 = No registrado

Superior Inferior  
(164)   (165)

ANOMALIAS DENTOFACIALES

DENTICION

(166)   (167)

Dientes incisivos, caninos y premolares perdidos (maxilares superiores e inferior): indíquese el número de dientes

ESPACIAMIENTO

(168)

Apiñamiento en los segmentos de los incisivos:

- 0 = Sin apiñamiento
- 1 = Un segmento apiñado
- 2 = Dos segmentos apiñados

(169)

Separación en los segmentos de los incisivos:

- 0 = No hay separación
- 1 = Un segmento con separación
- 2 = Dos segmentos con separación

(170)

Diastema en mm

(171)

Máxima irregularidad anterior del maxilar en mm

(172)

Máxima irregularidad anterior de la mandíbula en mm

OCCLUSION

(173)

Superposición anterior del maxilar superior en mm

(174)

Superposición anterior de la mandíbula en mm

(175)

Mordida abierta anterior vertical en mm

(176)

Relación molar anteroposterior

- 0 = Normal
- 1 = Semicúspide
- 2 = Cúspide completa

NECESIDAD INMEDIATA DE ASISTENCIA Y CONSULTA

Trastorno que amenaza la vida

(177)

- 0 = Ausente
- 1 = Presente
- 9 = No registrado

Dolor o infección

(178)

Otro trastorno (especifíquese)

(179)

Consulta

(180)

- 0 = Ausente
- 1 = Presente
- 9 = No registrado

NOTAS