

Evaluación del estado de salud bucal en escolares con discapacidad visual.

Bertolini-Vázquez Estefania,* Perez-Frias Elizabeth,** Guzman-Priego Crystell Guadalupe,**
Miranda-Ortiz Juan Carlos,** Moreno-Enriquez Xavier.**

Resumen

Objetivos: Determinar el estado de salud bucodental en pacientes con discapacidad visual. **Material y métodos:** Estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal, la población estuvo constituida por escolares del Centro de Atención Integral para Ciegos y Débiles Visuales, el tamaño de la muestra fue de 10 escolares de 6 a 8 años. Se aplicó un instrumento que evaluó riesgo a caries según CAMBRA, índice O'Leary que midió el estado de higiene oral y nivel de conocimiento a los padres sobre la salud oral. **Resultados:** Según CAMBRA se obtuvo un 60% de riesgo a caries bajo. Posteriormente se midió el grado de higiene oral donde se obtuvo que un 50% es cuestionable y el 50% restante deficiente. El cuestionario aplicado a los padres se obtuvo un nivel de conocimiento regular y bueno.

Palabras claves: Caries dental, discapacidad visual, nivel de conocimiento.

Abstract

Objectives: To determine the state of oral health in patients with visual impairment. **Material and methods:** An observational, descriptive and transversal study, the population consisted of schoolchildren from the Centre for Integrated Care for the Blind and Visually Impaired; the sample size was 10 schoolchildren aged 6 to 8. An instrument was applied that assessed caries risk according to CAMBRA, O'Leary index that measured the oral hygiene status and level of knowledge to parents about oral health. **Results:** According to CAMBRA a 60% low caries risk was obtained. Subsequently, the degree of oral hygiene was measured where 50 per cent was found to be questionable and the remaining 50 per cent deficient. The questionnaire applied to parents was obtained a regular and good level of knowledge.

Keywords: dental caries, visual impairment, level of knowledge.

*Alumna de la Especialidad en Odontología infantil, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

** Profesor de la Especialidad en Odontología infantil, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

Correspondencia: Estefania Bertolini Vazquez e-mail: fanny25.ebv@gmail.com

Recibido: Marzo 2019 Aceptado: Junio 2019

Introducción

La caries dental representa un problema de salud pública, datos reportados por la OMS se estima que del 60% al 90% de los escolares presentan caries dental, debido a factores de riesgo que contribuye en su desarrollo.¹ Los niños que presentan discapacidades o limitaciones son propensos a enfermedades de la cavidad oral, por lo que se requiere de atención odontológica guiada a los padres y cuidadores, a través de intervenciones educativas, de manera que instruyan información, conocimiento y cuidado para mejorar la prevención en este tipo de población.²

Según la OMS alrededor del 15% de la población mundial, padece alguna forma de discapacidad, estimando que aproximadamente 1300 millones padecen de discapacidad visual.^{3,4} La población infantil no queda exenta de presentar discapacidad ascendiendo a 19 millones, de los cuales 12 millones padecen discapacidad visual, debido a errores de refracción, aproximadamente 1,4 millones son menores de 15 años que sufren ceguera irreversible y necesitan acceso a servicios de rehabilitación visual para un buen desarrollo personal.⁵

El INEGI reportó en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica en el año 2014, que la prevalencia de discapacidad en México es del 6%, reportándose que la discapacidad visual está colocada en segundo lugar con

un porcentaje de 58.4%, después de la discapacidad motriz.⁶

Diversos estudios internacionales han demostrado una frecuencia elevada de caries dental en pacientes infantiles con discapacidad visual, como Tagelsir A y cols en el 2010, evaluaron el estado de salud oral, en escolares de 11-13 años de edad con discapacidad visual en el estado de Jartum, Sudán, en una población de 79 escolares, de los cuales 33 eran escolares internos. Obtuvieron que la caries dental afectó un 46.8%, la higiene oral, la determinaron de acuerdo al nivel de discapacidad visual, recabando que era relativamente peor en los escolares internos que en comparación con los no internos.⁷

Singh A y cols en el año 2015, en un estudio descriptivo de corte transversal, hecho en India, observaron que la falta de conciencia y motivación pública de salud oral afectó principalmente a los niños con discapacidad, propusieron evaluar la prevalencia de enfermedades dentales en niños entre la edad de 9 a 15 años con discapacidad visual y averiguar el impacto en sus actividades diarias. La muestra consistió en 423 niños en un período de 6 meses. Obteniendo una alta prevalencia de caries dental de 57.7%, lesiones traumáticas de un 50.6%, las anomalías dentofaciales de acuerdo con

Angle mostró una alta prevalencia de relación molar Clase I de 62.6% pero con presencia de apiñamiento dental con un porcentaje de 61.5%, y el cuestionario Child Oral Impact Daily Performance (C-OIDP) demostró que el dolor de muelas tuvo el máximo impacto en dormir, estudiar y comer afectando las actividades diarias con un 30.45%.⁸

Shokhan A y cols en 2015, analizaron una población con discapacidad visual, que no disponían de información acerca de los cuidados y las necesidades de salud bucal en Irak, Su objetivo fue comprobar el estado de salud oral y determinar la actitud de las personas con discapacidad visual hacia la odontología. Se realizó en 50 individuos seleccionados que excluyeron a niños que presentaron dos discapacidades. Un 38% de ellos se cepilla los dientes al menos una vez al día eso daba alrededor de un 60% con higiene oral pobre, 22% necesitaba de algún familiar para realizarla, demostrando la importancia de la integración familiar ya que el 62% de los niños está sujeta a la educación en casa. Concluyen que las personas con discapacidad visual tienen un estado de salud oral deficiente, y que necesitan del apoyo de los padre o cuidadores para proporcionar una mejora adicional.⁹

López González C y cols en el 2017 en el estado de Sinaloa, realizaron un estudio en niños con ceguera total que acudieron a los Centros de Atención Múltiple, y crear una guía para la atención odontológica a pacientes pediátricos con discapacidad visual-ceguera total, demostrando que es de suma importancia la cooperación de los padres para realizar una adecuada higiene oral, debido a que antes de los 8 años los niños no tiene una agilidad y destreza fina para efectuar los procedimientos de higiene, pero en niños que presentan algún tipo de discapacidad esta atención se debe extender más por los padres de familia.¹⁰

Materiales y Métodos

El diseño de este estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La población consto de escolares con discapacidad visual, del Centro de Atención Integral para Ciegos y Débiles Visuales, en el que se analizó una muestra por conveniencia, de 10 escolares que cumplieron con los criterios de inclusión: escolares que asistan al centro integral para Ciegos y Débiles visuales "Pachela Rovirosa de Gaudiano", escolares que cumplan con el rango de edad seleccionado y padres que asistan con sus hijos.

La información se obtuvo por medio de cuestionarios a los padres, como primer paso, se entregó permisos institucionales correspondientes. El estudio se llevó a cabo a través de: el protocolo CAMBRA, dando como resultado los niveles de riesgo a caries. Posterior se

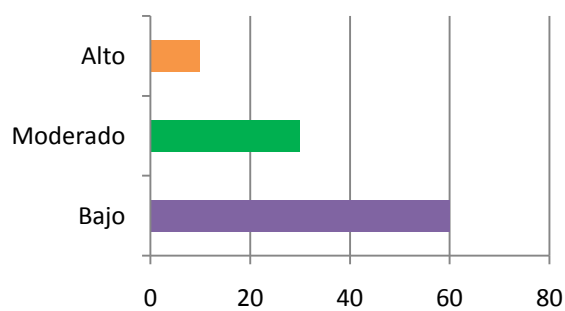
aplicó un cuestionario que midió el nivel de conocimiento de los padres acerca de salud bucal. Además de un registro de placa dentobacteriana con el índice O'Leary.

Resultados

La muestra de este estudio fue de 10 escolares con discapacidad visual, de los cuales 5 eran de sexo femenino y 5 de sexo masculino, de indistintas edades. La media de edad fue de 6,8 años, obteniendo como la edad más pequeña de 6 años y la mayor de 8.

De acuerdo con los objetivos específicos se estudió el nivel de riesgo a caries según CAMBRA obteniendo un nivel bajo con un porcentaje de 60% del 100% de los escolares estudiados, como se muestra en la gráfica 1.

Gráfica 1. Registro de nivel de riesgo a caries según CAMBRA



Segundo objetivo, nivel de higiene oral con el Índice de O'Leary en escolares del Centro de Atención Integral para Ciegos y Débiles Visuales "Pachela Rovirosa de Gaudiano". Obteniendo que el 100% de los escolares el 50% presenta una higiene oral deficiente, el 10% aceptable y un 40% cuestionable.

Al evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal de los escolares se obtuvo como dato importante que la mitad de ellos posee un cierto conocimiento de salud en cambio la otra mitad tienen un regular conocimiento. De acuerdo con el cuestionario aplicado se notaron que ciertas interrogantes tuvieron un nivel de puntaje erróneo, corroborando el nivel bajo de conocimiento (Tabla 1).

Tabla1. Comparación de interrogantes con resultados erróneos más elevados.		
	Erróneas	Correctas
¿Qué es la enfermedad periodontal?	7	3
El cálculo dental también se denomina	6	4
La placa bacteriana es	9	1
¿Por qué cree que la caries es contagiosa?	8	2
Tiempo sugerido para ir al dentista	6	4

Discusión

En este estudio se obtuvo un índice de riesgo a caries bajo según CAMBRA, comparado con la OMS la cual menciona, que escolares presenta porcentajes de caries alto, pero que esto no descarta que pueden presentar una mala higiene bucal si no hay una orientación correcta. Taglesir A y Singh A, en sus estudios dieron a conocer una prevalencia de caries dental 46.8% hasta un 57.7%.

A través del estudio se da a conocer que esta población presentaba un índice de O'Leary cuestionable y deficiente, teniendo relación con los autores mencionados debido a que su discapacidad limita la agilidad de una técnica de cepillado adecuada.

Shokan A y cols demostraron que esta población presentaba una higiene oral deficiente, esto relaciona la falta de conocimiento de higiene oral de los padres, destacando la importancia de proporcionar información adecuada a los padres para prevenir caries dental y mantenerlos en un índice bajo.⁹

La salud oral es de suma importancia para las personas que presentan algún tipo de discapacidad, para mantener una calidad de vida y su propio beneficio. Pero debido a sus limitantes es un reto para el odontopediatra mantener una adecuada higiene oral en niños con discapacidad visual, es necesario que los padres tenga conocimiento adecuado acerca de la importancia de una correcta limpieza bucal para prevenir enfermedades de la cavidad oral, como caries dental, gingivitis, debido a la presencia de placa dentobacteriana, y así informarles de los factores de riesgo a caries, como la dieta y los aditamentos para realizar una correcta higiene de la boca. El compromiso por parte de los padres es fundamental ya que la responsabilidad de un adulto es supervisar y guiar la higiene oral hasta que el niño adquiera una agilidad motriz adecuada.

Referencias

1. OMS. Salud Bucodental. Nota informativa N° 318. Abril 2012. Disponible en: [https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/Gace E, Kelmendi M, Fusha E. Oral Health Status of Children with Disability Living in Albania. Mater Sociomed. 2014 Dec; 26\(6\): 392-394. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4314158/pdf/MSM-26-392.pdf](https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/Gace E, Kelmendi M, Fusha E. Oral Health Status of Children with Disability Living in Albania. Mater Sociomed. 2014 Dec; 26(6): 392-394. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4314158/pdf/MSM-26-392.pdf)
2. OMS Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y salud. Nota descriptiva. 16 de enero de 2018 [Citado Abril 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
3. OMS Organización Mundial de la Salud. Ceguera y discapacidad visual. Nota descriptiva. Octubre 2018. [Citado Abril 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>
4. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y salud. Nota descriptiva. Octubre 2017 [Citado Abril 2019]. Disponible en: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>
5. INEGI Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en: <http://coespo.groo.gob.mx/Descargas/doc/DISCAPACITADOS/ENADID%202014.pdf>
6. Tagelsir A, Khogli A, Nurelhuda N. Oral health of visually impaired schoolchildren in Khartoum State, Sudan. BMC Oral Health. 2013; 13: 33. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3720199/pdf/1472-6831-13-33.pdf>
7. Singh A, Dhawan P, Gaurav V, Rastogi P, Singh S. Assessment of oral health-related quality of life in 9-15-year-old children with visual impairment in Uttarakhand. Dent Res J (Isfahan). 2017; 14(1): 43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5356388/>
8. Shokhan A, Aram H, Faraedon Z, Awder A. Oral Health Knowledge, Practice and Oral Hygiene Status Amongst visually Impaired Student in Sulaimani city/ Iraq. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences 2015;14(9): 62-68. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/d32f/af0ecf5381672d7d4c3c64ecf222f4315414.pdf?_ga=2.207912402.1974045161.1554575425-1335225438.1553823816
9. López González C, Langaica Lizárraga V, Romero Quintana J. Guía para la atención odontológica a pacientes pediátricos con discapacidad visual-ceguera total. Rev Tamé. 2017; 5(15):525-528. Disponible en: http://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_15/Tam1715-05i.pdf