

HIGIENE ORAL EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL EN UNA INSTITUCIÓN DE LA CIUDAD DE CORRIENTES

Oral Hygiene in Children with Intellectual Disabilities in an Institution of the City of Corrientes

Higiene Oral em Crianças com Deficiência Intelectual em uma Instituição da Cidade de Corrientes

Fecha de Recepción: 10 de marzo 2020

Aceptado para su publicación: 13 de abril 2020

Autores:

Sofía de los Milagros Alí¹

Roxana Lilian Blanco¹

María Alejandra Meana González¹

María Silvina Dho²

1. Área Disciplinar Odontología Social y Comunitaria. Facultad de Odontología.

Universidad Nacional del Nordeste. Argentina.

2. Área Disciplinar Práctica Clínica Preventiva I.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional del Nordeste. Argentina.

Correspondencia:

María Silvina Dho

Correo electrónico:

silvinadho@gmail.com

Conflicto de intereses:

los autores declaran no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento:

Secretaría General de Ciencia y Técnica.

Universidad Nacional del Nordeste.

Resumen

Se realizó un estudio transversal, con el objetivo de evaluar la higiene oral de niños que concurren al Centro de Atención al Desarrollo de la Infancia y adolescencia en la ciudad de Corrientes (período: septiembre 2017-2018). La muestra quedó conformada por 100 niños de 2 a 13 años de edad, a los cuales se realizó la historia clínica odontológica, luego de que sus respectivos tutores expresaran su consentimiento. El examen clínico reveló higiene oral deficiente en el 81% de los menores. Se halló una correlación positiva entre la edad de los niños y el valor del índice de placa bacteriana ($p=0,012$). La prueba del chi cuadrado no mostró diferencias significativas relacionadas a la higiene oral entre niñas y niños ($p=0,544$). La higiene oral de los menores con y sin caries dental, mostró diferencias estadísticamente significativas ($p=0,00$). Los resultados obtenidos muestran la necesidad de implementar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades orales, tendientes a mejorar la higiene oral y el estado de las piezas dentarias en este grupo poblacional vulnerable.

Palabras clave: biopelícula dental, salud bucal, discapacidad intelectual.

Abstract

A cross-sectional study was carried out with the aim of evaluating the oral hygiene of children who attended the Childhood and Adolescence Development Care Center in the city of Corrientes (period: September 2017-2018). The sample was made up of 100 children from 2 to 13 years old, who underwent a dental medical history, after their respective parents and guardians expressed their consent. Clinical examination revealed low level in oral hygiene in 81% of minors. A positive

correlation was found between the age of the children and the value of the bacterial plaque index ($p = 0.012$). The chi square test did not show significant differences related to oral hygiene between girls and boys ($p = 0.544$). The oral hygiene of minors with and without dental caries showed statistically significant differences ($p = 0.00$). The results obtained show the need to implement programs to promote health and prevent oral diseases, aimed at improving oral hygiene and the state of teeth in this vulnerable population group

Key words: dental plaque, oral health, intellectual disability.

Resumo

Realizou-se um estudo transversal com o objetivo de avaliar a higiene bucal de crianças que concorream ao Centro de Assistência ao Desenvolvimento da Infância e Adolescência na Cidade de Corrientes (período: setembro de 2017 a 2018). A amostra foi conformada por 100 crianças de 2 a 13 anos de idade. Confeccionaram-se histórias clínicas de cada criança prévio consentimento dos respectivos tutores/ responsáveis legais. O exame clínico revelou higiene bucal deficiente em 81% dos menores. Encontrou-se uma correlação positiva entre o número de crianças e o valor do índice da placa bacteriana ($p = 0,012$). O valor do parâmetro não apresentou diferenças significativas relacionadas à higiene bucal entre crianças e adolescentes ($p = 0,544$). A higiene oral dos menores com e sem cárie dentária, despontou diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,00$). Os resultados obtidos demonstram a necessidade de implementar programas de promoção da saúde e prevenção de doenças orais, tendentes a melhorar a higiene bucal e o estado das doenças dentárias neste grupo vulnerável.

Palavras-chave: placa dentária, saúde bucal, deficiência intelectual.

Introducción

La OMS define discapacidad como “un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive”¹.

Para las personas con discapacidad intelectual, las prácticas de higiene oral como el cepillado dental pueden resultar difícil al requerir habilidades y destreza manual para realizarlas de manera correcta, por lo cual podrían requerir ayuda y las personas que los cuidan podrían necesitar entrenamiento sobre cómo ayudarlos ^{2,3}.

La higiene oral se debe iniciar desde el nacimiento, antes de la erupción de las primeras piezas dentarias⁴. El control de la biopelícula dental es sumamente importante en la prevención de las patologías orales más prevalentes de la cavidad oral: caries dental y enfermedad periodontal que pueden conllevar a la pérdida dental⁵.

Los pacientes en condición de discapacidad requieren de cuidados especiales para realizar su higiene oral de acuerdo a su edad, cooperación, nivel de inhabilidad y compromiso sistémico, pudiendo desarrollar fácilmente enfermedades orales debidas al tiempo prolongado de retención de la comida en la boca, lo que ocasiona inflamación gingival, caries y enfermedad periodontal; y como consecuencia generan dolor, disfunción, incomodidad y necesidad de tratamientos largos, costosos y de dudable pronóstico⁶. Estos problemas afectan su calidad de vida⁷. Consecuentemente, el cuidado en estas personas debe ser mayor, ya sea por factores como el uso de fármacos, como también por características propias de la patología que presenten que los hace más vulnerables a los factores de riesgo de las enfermedades de orales^{8,9}.

El tratamiento preventivo de la persona con discapacidad que vive en un medio familiar debe ser individualizado de acuerdo a las características del paciente y su medio ambiente íntimo. Debe incluir, educación para la salud, controles de la biopelícula dental, consejo dietario, terapia fluorada y en ciertas ocasiones la utilización de antimicrobianos¹⁰.

La salud bucal en pacientes con discapacidad intelectual, al igual que para la población en general, constituye una parte integral de la salud general, por tal razón las actividades que se realicen tendientes a mantenerla o mejorarla, repercuten directamente en su bienestar¹¹.

El presente trabajo tiene por propósito analizar la higiene oral de los niños con discapacidad intelectual que asisten al Centro de Atención al Desarrollo de la Infancia y adolescencia de la ciudad de Corrientes.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en niños que concurren al Centro de Atención al Desarrollo de la Infancia y adolescencia de la ciudad de Corrientes durante el período: septiembre 2017-Septiembre 2018. La muestra estuvo constituida por todos los menores que expresaron su asentimiento para el examen clínico bucodental, cuyos padres aceptaron su participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron a los niños que presentaron impedimentos motores y poca colaboración en el momento del examen clínico bucodental.

Se procedió a realizar la historia clínica odontológica de cada niño. Para valorar la higiene oral, se utilizó sustancia revelante para mejor visualización de la biopelícula dental. El examen clínico se realizó con luz natural y espejo bucal N°5. Se registraron las superficies dentales teñidas y se calculó el índice de placa bacteriana de O Leary¹². Luego de aplicar medidas de higiene oral correspondientes, motivando a los niños y enseñando a los tutores, se procedió al examen de las piezas dentarias registrándose en el odontograma de la historia clínica.

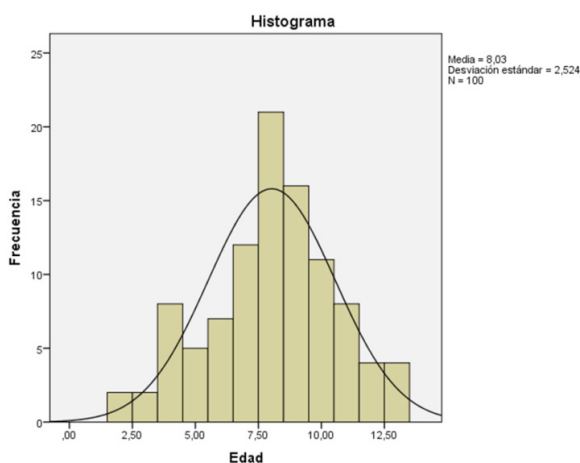


Figura 1. Edad de Niños con Discapacidad Intelectual. Centro de Atención al Desarrollo de la Infancia y adolescencia. Ciudad de Corrientes. Período: Septiembre 2017-Septiembre 2018 (n=100).

Para el análisis de los datos se utilizó el Programa estadístico SPSS 21.0. Se calcularon promedios y desviación estándar, distribución de frecuencias y porcentajes. Se realizaron análisis bivariados utilizando el coeficiente de correlación de Pearson y la prueba del chi cuadrado. Se trabajó con un nivel de confianza del 95%.

El trabajo de investigación cuenta con el Aval del Comité de Bioética de la Facultad de Odontología de la UNNE (dictamen N°83.2014).

Resultados

La muestra quedó conformada por 100 niños con discapacidad intelectual, 21 mujeres y 79 varones; la edad de los mismos osciló entre los 2 a 13 años con una media de 8 años (desviación estándar 2,52). El 83% de los menores tenían entre 6 a 13 años al momento del estudio (Figura 1).

El 19 % de los niños presentaron una higiene oral adecuada, con valores de hasta el 20% de placa bacteriana (compatible con salud). El 81% presentó higiene oral deficiente, con valores superiores al 20% (riesgo de caries y enfermedad periodontal). El índice de placa bacteriana de O Leary, mostró un valor mínimo de 12% y máximo de 73%. El valor promedio fue de 34,15 (desviación estándar de 14,61), (Figura 2).

Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la relación entre la edad y la higie-

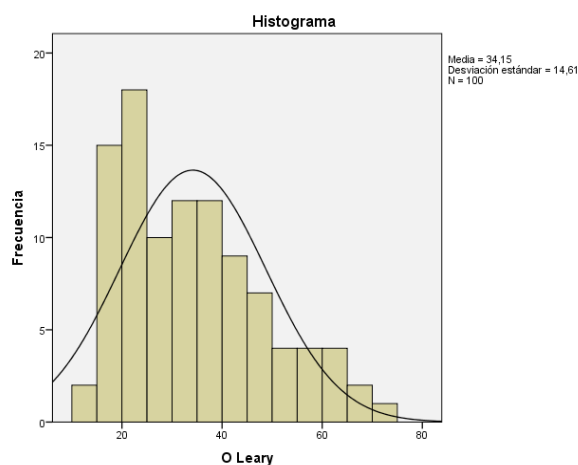


Figura 2. Estadística descriptiva del Índice de Placa Bacteriana de O Leary en niños con Discapacidad Intelectual. Centro de Atención al Desarrollo de la Infancia y adolescencia. Ciudad de Corrientes. Período: Septiembre 2017-Septiembre 2018 (n=100).

ne oral. Para ello, se consideró al índice de O'Leary con una escala numérica continua. Se halló una correlación positiva significativa entre la edad de los niños y el valor del índice de O'Leary ($p=0,012$). La prueba del chi cuadrado no mostró diferencias estadísticamente significativas relacionadas a la higiene oral entre niñas y niños ($p=0,544$). Se halló una diferencia estadísticamente significativa relacionada a la higiene oral de los menores con y sin caries dental ($p=0,00$). Para el cálculo del chi cuadrado, el índice de O'Leary se consideró como variable categórica: valores compatibles con salud (hasta 20); valores de riesgo de caries dental y enfermedad periodontal (mayor a 20), (Tabla I).

Discusión

La literatura científica muestra que las personas con discapacidad intelectual, presentan alta prevalencia en caries dental, enfermedad periodontal, pérdida de dientes, mala higiene oral y en ocasiones no cuentan con el apoyo familiar o de cuidadores, para mejorar su salud bucal e implementar tratamientos preventivos y de rehabilitación. Se considera vulnerable a este grupo poblacional y por ende requiere atención odontológica integral¹³.

Esta situación cobra especial relevancia en los primeros años de vida y en la infancia ya que los menores no tienen destreza manual para realizar solos su higiene oral y necesitan la presencia del tutor⁴.

En el presente trabajo se halló una correlación positiva entre el índice de placa bacteriana y la edad de los niños. Esto podría deberse a que a medida

que aumenta la edad, se van produciendo cambios en la dentición y problemas de mal posición dentaria, que podrían llegar a dificultar la higiene oral. También podría deberse a que a medida que los niños crecen, los tutores delegan en el menor parte de la responsabilidad de los cuidados de higiene oral.

Similares resultados obtuvieron Garcés et al.¹⁴, al evaluar el estado de salud oral de 195 niños y adolescentes con discapacidad intelectual, en una población chilena. En el mismo, el puntaje del índice de higiene oral aumenta con la edad de los niños bajo estudio.

Otro resultado relevante, es el alto porcentaje (81%) de menores que presentaron una higiene oral deficiente, con valores de placa bacteriana que señalan riesgo de caries y enfermedad periodontal. Coincide con estos resultados un trabajo realizado en personas discapacitadas de distintos grupos etarios residentes en la Fundación Pequeño Cotto-lengo Don Orione en Paraguay¹⁵. Al respecto una revisión sistemática de la literatura científica concluyó que las intervenciones mecánicas y químicas son efectivas para el control de la biopelícula dental en pacientes con discapacidad¹⁶.

La higiene oral deficiente se asoció significativamente a una mayor presencia de caries dental, en coherencia con trabajos que señalan que las personas con discapacidad intelectual presentan niveles mayores de higiene oral deficiente y patologías orales asociadas a la misma^{17,18}.

Tabla I. Tabla de contingencia. Relación entre variables higiene oral y caries dental.

			CARIES		TOTALES
			Ausencia de caries dental	Presencia de caries dental	
O'Leary	≥20	Recuento	13	6	19
		% dentro de Caries	56,5%	7,8%	19,0%
	< 20	Recuento	10	71	81
		% dentro de Caries	43,5%	92,2%	81,0%
Total		Recuento	23	77	100
		% dentro de Caries	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Conclusiones

El 81% de niños que participaron en el estudio presentaron higiene oral deficiente relacionada a la presencia de caries dental. Estos resultados evidencian la necesidad de implementar programas integrales de salud oral, que contemplen medidas de promoción, prevención y de atención odontológica con el fin de restaurar y mantener la salud de los menores, instruyendo a los tutores sobre el cuidado de la salud oral de los niños, el control de la bio película dental y asegurando la atención preventiva y restauradora de manera oportuna.

Referencias Bibliográficas

1. Discapacidades: Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra (Suiza): OMS; c2016 [consultado: 30 abril 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
2. Waldron C, Nunn J, Mac Giolla Phadraig C, Comiskey C, Guerin S, van Harten M, Donnelly-Swift E, Clarke MJ. Oral hygiene interventions for people with intellectual disabilities. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;5:CD012628. doi: 10.1002/14651858.CD012628.pub2
3. Flores F. Conocimientos de los padres sobre salud bucodental en niños con habilidades especiales del C.E.B.E. Don José De San Martín Cusco 2018. *Vis. Odontol.* 2018; 5(2): 46-50.
4. Moscardini Vilela M, Díaz Huamán S, De Rossi M, Nelson-Filho P, De Rossi A. Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. *Rev Odontopediatr Latinoam.* 2017; 7(2):116-126. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2017/2/art-5/>
5. Salud Bucodental: Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra (Suiza): OMS; c2016 [consultado: 29 abril 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
6. Kumar S, Sharma J, Duraiswamy P, Kulkarni S. Determinants for oral hygiene and periodontal status among mentally disabled children and adolescents. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2009; 27(3):151-7. doi: 10.4103/0970-4388.57095
7. Carrada CF, Scalioni FAR, Abreu LG, Ribeiro RA, Piva SM. Impact of oral conditions of children/adolescents with Down syndrome on their families' quality of life. *Spec Care Dentist.* 2020; 40(2):175-183. doi: 10.1111/scd.12444
8. Makkar A, Indushekar KR, Saraf BG, Sardana D, Sheo-
ran N. A cross sectional study to evaluate the oral health status of children with intellectual disabilities in the National Capital Region of India (Delhi-NCR). *J Intellect Disabil Res.* 2019; 63(1):31-39. doi: 10.1111/jir.12553
9. Pini DM, Fröhlich PC, Rigo L. Oral health evaluation in special needs individuals. *Einstein (Sao Paulo).* 2016; 14(4):501-507. doi: 10.1590/S1679-45082016AO3712
10. Brovia R. Salud bucal en niños con discapacidad. *Revista de salud del Casmu.* 2014;20(3):22-25. Disponible en: <http://casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/08/Salud-bucal-en-ni%C3%B1os-con-discapacidad-2014-10.pdf>
11. Anders PL, Davis EL. Oral health of patients with intellectual disabilities: a systematic review. *Spec Care Dentist.* 2010; 30(3):110-7. doi: 10.1111/j.1754-4505.2010.00136
12. Chaple Gil AM, Gispert-Abreu Ed. "Amar" el índice de O'Leary. *Rev Cubana Estomatol.* 2019;56(4):1-5.
13. Salame Barreiro FM. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes con discapacidad intelectual que asisten a la Fundación de FASINARM. Trabajo de Tesis [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil [consultado 30 abril 2020]. Disponible en: <http://192.188.52.94:8080/handle/3317/14366>
14. Garcés C, Barrera M, Ortiz M, Rosas C. Estado de Salud Oral de niños y adolescentes con Discapacidad Intelectual en una población chilena, 2012. *J Oral Res* 2013;2(2):59-63.
15. Pérez Bejarano NM, Alarcón González VS, Ferreira Gaona MI, Díaz Reissner CV, Duré P, Andriotti N et al. Estado de Salud Oral en Discapacitados Residentes en la Fundación Pequeño Cottolengo Don Orione, Paraguay. *Int. J. Odontostomat.* 2016; 10(1): 69-74. doi: 10.4067/S0718-381X2016000100012
16. McGrath C, Zhou N, Wong HM. A systematic review and meta-analysis of dental plaque control among children and adolescents with intellectual disabilities. *J Appl Res Intellect Disabil.* 2019; 32(3):522-532. doi: 10.1111/jar.12561
17. Diéguez-Pérez M, de Nova-García MJ, Mourelle-Martínez MR, Bartolomé-Villar B. Oral health in children with physical (Cerebral Palsy) and intellectual (Down Syndrome) disabilities: Systematic review I. *J Clin Exp Dent.* 2016; 8(3):e337-43. doi: 10.4317/jced.52922
18. Ningrum V, Wang WC, Liao HE, Bakar A, Shih YH. A special needs dentistry study of institutionalized individuals with intellectual disability in West Sumatra Indonesia. *Sci Rep.* 2020;10(1):153. doi: 10.1038/s41598-019-56865-2