



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
“Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



SALUD BUCAL Y DETERMINANTES DE ESTADO SALUD EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.MUNICIPIO PLAYA. 2019

Autora principal: Dra. Deysi Suárez Zafra. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”. La Habana. Cuba. Correo: deysisuarez@infomed.sld.cu

Coautores: Dra .María Caridad Soublet Villalta, Dra. Vivian Guillaume Ramírez, Dra. C. Denia Morales Navarro, Dr. Gerardo Gilberto Estrada Sánchez.

Resumen

Introducción: La discapacidad intelectual en la población infantil presenta características específicas influyentes en su salud bucal y tratamiento, así como las determinantes de estado de salud. **Objetivo:** Identificar las afecciones bucales así como el comportamiento de algunas determinantes del estado salud en niños con discapacidad intelectual de la Escuela “Paquito Rosales”. **Material y métodos:** La población estuvo conformada por 42 niños con discapacidad intelectual, se realizó un estudio aplicado, descriptivo, transversal y observacional. Para la obtención de la información se aplicó una planilla de recolección de datos y la Encuesta de conocimientos sobre salud bucal del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral al total de 40 padres y tutores. **Resultados:** Dentro de las afecciones bucales la Gingivitis está presente en el 78,6%, seguido por el Apiñamiento en un 66,7% y la caries dental 61,9%, 50,0% de los niños con DIL presentaron gingivitis, seguido de caries dental y apiñamiento; en los niños con DIM el 28,6% presento gingivitis, el 26,2% disfunción masticatoria y 19,0%. En la determinate medio ambiente 70,0% evaluó de regular la calidad del aire. El 57,5% de las familias es funcional y el 42,5 % disfuncional, el 70% refirió que está satisfecho con los servicios el 57,5% tiene evaluados el nivel de conocimiento de Regular y 7,5% fueron evaluados de Mal. **Conclusiones:** El



discapacitado intelectual leve en el grupo etario de 11-16 años fue el que presentó mayor afectación, el proceso inflamatorio crónico superficial. La determinante más asociada a la situación de salud bucal de la población de estudio se relaciona con el nivel de conocimiento sobre salud bucal regular en los padres o tutores de los niños.

Palabras clave: Discapacidad intelectual, determinantes sociales, afecciones bucales, niños.

I. INTRODUCCIÓN

El concepto vigente de discapacidad intelectual hace referencia a “limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas”.

(1)

Para los millones de personas en el mundo con discapacidad mental, el cuidado dental no es generalmente una prioridad. Los problemas dentales se encuentran entre las diez primeras causas que limitan la actividad de estas personas entre ellos la caries dental; las malposiciones dentarias y la enfermedad periodontal son las afecciones más frecuentes en esta población. (1, 2)

Se comenzaron a hablar de los grandes determinantes de la salud de los individuos y de las poblaciones, a partir del estudio presentado por Marc Lalonde en 1974 donde se expuso, que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud: biología humana, modos y estilos de vida, medio ambiente y organización de los servicios de salud. (3)

La evaluación realizada por Lalonde llevó implícita la necesidad de invertir en la mejora del resto de determinantes de salud para obtener el beneficio final deseado: la mejora del estado de salud de la población. (3)

Los determinantes sociales son entendidos, como las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, así como las desigualdades que se manifiestan en estas condiciones que también crean desigualdades en salud. (3)

Se estima que el 10 % de la población Iberoamericana es discapacitada, en Italia 12 %, Alemania 13 % y España un 15 %. Estudios realizados revelan que el porcentaje de



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
“Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



personas que padecen de una deficiencia física, mental o sensorial en Cuba es poco más del ocho por ciento, mientras que en naciones de América Latina y el Caribe llega hasta el 15 %. ^(4, 5)

La atención estomatológica en Cuba está normada en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, con un enfoque clínico epidemiológico, y dando respuesta, en conjunto con el médico de la familia, a las necesidades de los individuos, la familia y la comunidad.

En Cuba, el análisis de las determinantes sociales, es diferente al resto de América Latina. El sistema de salud cubano tiene la característica de ser gratuito, accesible e irrestricto, es decir, que se encuentra al alcance de toda la población. ^(6, 7)

Los estudios relacionados a la salud bucal de niños con discapacidad intelectual en Cuba y más aún relacionándolos con las determinantes sociales de salud, son insuficientes. La Habana y dentro de ella el municipio Playa no se escapa a dicha situación, no reportándose otras investigaciones al respecto por lo que existe un desconocimiento de esta problemática lo que nos hace plantearnos la siguiente pregunta científica: ¿Cuál es el comportamiento de las determinantes sociales y las afecciones bucales en niños con discapacidad intelectual de la Escuela “Paquito Rosales” del Municipio Playa?

Para darle respuesta al interrogante científico se traza como objetivo identificar las afecciones bucales así como el comportamiento de algunas determinantes del estado salud en niños con discapacidad intelectual de la Escuela “Paquito Rosales”.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio: aplicado, descriptivo, transversal y observacional en niños con discapacidad intelectual, que estudian en la Escuela “Paquito Rosales”; del Municipio Playa, provincia La Habana, Cuba, en el período de octubre 2018 a marzo 2019. El universo de estudio estuvo constituido por los 42 niños matriculados con discapacidad intelectual leve y moderada. Para la realización del estudio se tuvieron en cuenta las siguientes variables:



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
“Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



- Edad: 6-10, 11-16
- Categoría Diagnóstica: discapacitado intelectual leve (DIL), discapacitado intelectual moderado (DIM).
- Afecciones Bucales: Caries dental, Gingivitis, Apiñamiento, Disfunción Masticatoria.
- Medio Ambiente (condiciones estructurales e higiénicas sanitarias de la vivienda, características higiénicas del entorno, abasto y control de las aguas, disposición de residuales sólidos y líquidos, calidad del aire): bueno, regular y malo.
- Funcionamiento familiar: funcional, disfuncional.
- Satisfacción de los servicios de salud de padres o tutores: satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho.
- Nivel de conocimiento sobre salud bucodental de padres o tutores: bien, regular y mal.

Consideraciones éticas: Por tratarse de un estudio en este tipo de población, con repercusiones psíquicas y sociales, constó de aspectos éticos, teniendo en cuenta lo acordado en la “Declaración de Helsinki” y lo establecido en la legislación vigente en Cuba.

Recolección de la información: Se utilizó la observación e interrogatorio en las viviendas de los niños, buscando las mejores condiciones de iluminación para el examen clínico, haciendo uso del instrumental adecuado para el diagnóstico. La información fue recogida en la planilla de recolección de datos confeccionada para tal efecto.

Se le aplicó a los padres o tutores la Encuesta de Conocimientos sobre Salud Bucodental del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. ⁽¹³⁾

Se solicitó en la escuela la clasificación por categorías diagnósticas de los niños discapacitados intelectuales dadas por el psicopedagogo y las direcciones particulares de los mismos.

Los datos obtenidos se procesaron en Microsoft Excel 2007. Se realizaron distribuciones de frecuencias absolutas y relativas en tablas de contingencia para las diferentes variables de estudio y se utilizó el porcentaje como medida resumen.



III. RESULTADOS

De los 42 niños examinados 30 están diagnosticados con una discapacidad intelectual Leve representando el 71,4% del total, de ellos el 28,6% tienen entre 6 y 10 años y el 42,8% pertenecen al grupo etario de 11-16 años. El grupo con discapacidad intelectual Moderado representado por 12 niños para un 28,6%, 16,7% pertenecen a la edad de 6-10 años.

En la Tabla 1 se muestran los niños con afecciones bucales por categoría diagnóstica de la discapacidad intelectual. Se refleja que dentro de las afecciones bucales la Gingivitis está presente en el 78,6%, seguido por el Apiñamiento en un 66,7% y la caries dental 61,9%

Los niños con discapacidad intelectual Leve los que presentaron 50,0% gingivitis y el 42,8% respectivamente caries dental y apiñamiento. En los niños con Discapacidad intelectual Moderado 28,6% presento gingivitis, seguido de la disfunción masticatoria con el 26,2% y caries dental 19,0%.

Tabla 1. Niños con afecciones bucales por categoría diagnóstica de la discapacidad intelectual.

Categoría diagnóstica	Afecciones bucales							
	Caries dental		Proceso inflamatorio crónico superficial		Apiñamiento		Disfunción masticatoria	
	No	%	No	%	No	%	No	%
DIL	18	42,8	21	50,0	18	42,8	4	9,5
DIM	8	19,0	12	28,6	10	23,8	11	26,2
Total	26	61,9	33	78,6	28	66,7	15	35,7



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
“Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



En la Tabla 2 se observa el comportamiento de la determinante de estado de salud Medio ambiente. Para este análisis y los siguientes fueron considerados como total 40 viviendas, que fueron las visitadas al existir la presencia de 2 hermanos que viven en la misma casa.

Puede observarse en los resultados que, excepto para calidad del aire (30%), los mayores porcentajes predominaron en la condición Bueno para todos los factores de riesgo estudiados, incluso superando o comportándose igual al 50% de las viviendas visitadas.

En sentido contrario destacó la condición Regular en Calidad del aire del 70,0% de los hogares. Llamó la atención que la Disposición de los residuales sólidos presentó en el 50% de las viviendas examinadas, condición de Regular (25%) o Mala (25,0%).

Tabla 2. Determinante de estado de salud Medio ambiente.

Medio ambiente	Bueno		Regular		Malo	
	No	%	No	%	No	%
Condiciones estructurales e higiénico sanitarias de la vivienda.	30	75,0	10	25,0	0	0,0
Características higiénicas del entorno	28	70,0	12	30,0	0	0,0
Abasto y control de las aguas	25	62,5	13	32,5	2	5,0
Disposición de residuales sólidos	20	50,0	10	25,0	10	25,0
Disposición de residuales líquidos	25	62,5	7	17,5	8	20,0
Calidad del aire	12	30,0	28	70,0	0	0,0

La Tabla 3, muestra que del total de viviendas visitadas (40), se comprobó que el 57,5% de las familias es funcional y el 42,5 % disfuncional.



Tabla 3. Distribución de las familias según funcionamiento familiar

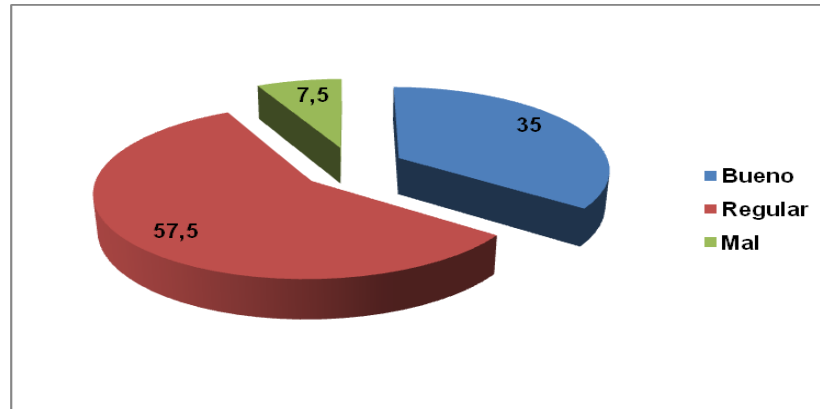
Funcionamiento familiar	No	%
Funcional	23	57,5
Disfuncional	17	42,5
Total	40	100,0

En la Tabla 4 se observa la satisfacción de los servicios de salud en estomatología, el 70% refirió que está Satisfecho (ante los tratamientos recibidos por Estomatólogo General y/o Especialistas, así como por la Atención estomatológica recibida por el niño (62,5%).

En sentido opuesto respecto a Insatisfecho, fueron bajos los porcentajes resultantes en los aspectos explorados (12,5% y 10%). Mientras un 50,0% de los padres o tutores resultó en la categoría de Medianamente satisfecho, sobre la presencia de todos los recursos durante la atención.

Tabla 4. Satisfacción de los servicios de salud de padres o tutores.

Satisfacción servicios estomatología	Satisfecho		Medianamente Satisfecho		Insatisfecho	
	No	%	No	%	No	%
Atención estomatológica recibida por el niño	25	62,5	10	25,0	5	12,5
Tratamientos recibidos por Estomatólogo General y/o Especialistas	28	70,0	8	20,0	4	10,0
Presencia de todos los recursos durante la atención	15	37,5	20	50,0	5	12,5



*Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres o tutores de los niños.
(Determinante de estado de salud Modo y estilo de vida)*

El gráfico 1 muestra los resultados de la aplicación de la Encuesta de Conocimientos sobre Salud Buco-Dental del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral.⁽⁸⁾ Se observa que el 57,5 % tiene evaluados el nivel de conocimiento de regular y 7,5 % fueron evaluados de mal.

IV. DISCUSIÓN

En documentos revisados sobre registros nacionales de discapacidad intelectual, se refieren cifras elevadas de la categoría diagnóstica Leve, seguida del Moderado.⁽⁹⁾ Con respecto al presente trabajo, los resultados fueron similares a los antes mencionados.

Otros autores encontraron resultados coincidentes con esta investigación, donde existió predominio de niños con discapacidad intelectual Leve y del proceso inflamatorio crónico superficial (Gingivitis).⁽¹⁰⁻¹²⁾

Con relación a las determinantes del estado de salud, los autores plantean la importancia de crear conductas dirigidas al control de los factores de riesgo relacionados con las mismas, como forma de lograr un nivel de salud mejor para la población en general.^(3,13)



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
“Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



En el presente estudio se observó predominio de la categoría Bueno en la mayoría de las condiciones del Medio ambiente en las viviendas de los niños. No obstante la Calidad del aire sobresalió como Regular, representado por la posición de las casas, debido a estar ubicadas en barrios urbanos con densidad de población. El Medio ambiente es una determinante donde no podemos influir directamente mediante acciones estomatológicas, solo indirectamente a través de la educación para la salud.

La funcionalidad familiar es considerada por los psicólogos como un factor fundamental que condiciona la conducta del individuo y repercute de manera positiva o negativa en el cumplimiento de las acciones preventivas de salud. Se comprobó que más de la mitad de las familias entrevistadas es Funcional, no coincidiendo con un estudio realizado en Paraguay, donde la mayoría de las familias eran disfuncionales. ⁽¹⁴⁾

La familia es un factor importante ya que su labor es instalar y reforzar los valores que son necesarios para el día a día de estos niños con discapacidad intelectual. Además, la familia es la responsable de crear conductas de higiene personal para el cuidado de la salud, que también benefician la salud bucal.

En los resultados que exponemos se observa una determinante de salud importante, Organización de los Servicios de Salud, que es la que nos garantiza que el paciente, en este caso los niños con discapacidad intelectual y sus padres o tutores, acudan a consulta regularmente por la satisfacción con que han sido tratados. Este trabajo en su realización encontró predominio de Satisfecho con los tratamientos recibidos, medido por los datos recogidos.

Un trabajo realizado titulado “Discapacidad, diseño-capacidad. Una reflexión sobre su facultad de mediación”, año 2015, muestra una satisfacción de un poco más de la mitad de la población con los servicios de salud. ⁽¹⁵⁾

Se refiere por autores que el trato otorgado por el personal de salud es el principal aspecto donde las instituciones deberán implementar acciones para incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios de los servicios dentales. ⁽¹⁵⁾

En un estudio realizado mediante encuesta a pacientes a fin de evaluar el nivel de satisfacción de usuarios sobresalió que, con respecto al nivel de satisfacción de los



usuarios, el total de los integrantes de la serie manifestaron estar satisfechos con la atención recibida. ⁽¹⁶⁾

Los conocimientos sobre salud bucal en padres e hijos son importantes para la adopción de estrategias de promoción de salud, y de prevención de riesgos y enfermedades bucales.

Autores cubanos, obtuvieron como resultado en su estudio, la supremacía de Regular en cuanto al Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres o tutores de niños. Es nuestra responsabilidad elevar el conocimiento sobre salud bucal de la población, además porque es de las acciones sobre las que podemos y debemos actuar. ^(16,17)

En otro estudio descriptivo, transversal, en el cual el universo estuvo constituido por estudiantes, el nivel de conocimientos sobre salud bucal en casi la mitad fue de Regular y en los escolares cariados los conocimientos fueron casi nulos, todo lo cual puede ser reflejo del bajo conocimiento de sus padres en este sentido. ⁽¹⁸⁾

V. CONCLUSIONES

El discapacitado intelectual leve en el grupo etario de 11-16 años fue el que presentó mayor afectación el proceso inflamatorio crónico superficial Gingivitis. La determinante más asociada a la situación de salud bucal se relaciona con el nivel de conocimiento sobre salud bucal regular en los padres o tutores de los niños.

Referencias bibliográficas

1. García Cabrera VE, Sandoval Lizarazo FA, Casallas Medina DC. Necesidades de relaciones sociales de niños y niñas con discapacidad intelectual en la familia y en la escuela. Revista Educación y Desarrollo Social [Internet]. 2016[citado 29 Ene 2019]; 10(2): 86101. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/reds/article/view/1958/1548>
2. Liu Z, Yu D, Luo W, et al. Impact of oral health behaviors on dental caries in children with intellectual disabilities in Guangzhou, China. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2014[citado 29 Ene 2019];11(10):15–27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4211020/>
3. Martínez AJ, Capote Femenias J, Bermúdez Ferrer G. Determinantes sociales del estado de salud oral en el contexto actual. Medisur [Internet]. 2014 [citado 1 Jul 2019]; 12(4):562-569. Disponible



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
"Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



- en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2014000400002&lng=es.
- Anuario Estadístico de Cuba. Salud y Asistencia Social [Internet]. La Habana: Oficina Nacional de Estadística e información; 2018[citado 1 Jul 2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>
 - García Fernández Y. La educación especial en Cuba es referencia para Latinoamérica [Internet]. Las Tunas: MINED; 2019. Disponible en: <http://www.visiontunera.icrt.cu/la-educacion-especial-cuba-referencia-latinoamerica/>
 - Giraldo Zuluaga MC, Martínez Delgado CM, Cardona Gómez N, Gutiérrez Pineda JL, Giraldo Moncada KA, Jiménez Ruíz PM. Manejo de la salud bucal en discapacitados. Rev. CES Odont [Internet]. 2017[citado 1 Jul 2019]; 30(1): 23-36. 25. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v30n2/0120-971X-ceso-30-02-00023.pdf>
 - Romero S, García I, Rubio S, Martínez A, Flores V. Influencia del tipo de escuela (especial o regular) sobre el aprovechamiento académico del alumnado con necesidades educativas especiales. Universitas Psychologica [Internet]. 2018[citado 1 Jul 2019]; 17(1):1-11. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/14418/16753>
 - Sosa MC, Mojáiber A, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE, Santana J. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.
 - Ministerio de Salud de Colombia. Cifras Registro de discapacidad. 2013. [Internet]. [citado 13 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS.pdf>
 - Zafra Suárez D, Francois Villar G, Vázquez Suárez B, Ramírez Francois MC, Sánchez Estrada GG. Necesidad de tratamiento estomatológico en niños discapacitados de La Habana. Revista Información Científica [Internet]. 2018[citado 1 Jul 2019]; 12(2): 110. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000400798&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 - Suárez Zafra D, Cabrera Salas A, de la Torre Hernández IE, Estrada Sánchez GG. Necesidad de tratamiento estomatológico en niños de la Escuela Especial "Jardín de La Alegría", 2016. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [citado 1 Jun 2020]; 56(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1814>
 - García Flores K, Suárez Zafra D, de la Huerta Fuentes K. Panorámica de la atención estomatológica a pacientes discapacitados o especiales. Revista de Ciencias Médicas de La Habana [Internet]. 2013[citado 1 Jul 2019]; 19(2):91-99. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/590/html>
 - Llibre Guerra JJ, Diaz Marante JP, Rodriguez Salgado AM, Peñalver AI, Guartazaca Guerrero EP, Rousseaux ME. Determinantes del estado de salud de la población y su influencia en el desarrollo de los trastornos cognitivos. Rev.Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 29 Jul 2019]; 44(1): 141152. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662018000100141&lng=es.
 - Andriotti N, Moreno D, Galeano L, Mora A. Estado de salud oral en discapacitados residentes en la Fundación Pequeño Cottolengo Don Orione, Paraguay. Int. J. Odontostomat[Internet]. 2016[citado 29 Jul 2019]; 10(1):69-74. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v10n1/art12.pdf>



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
“Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



15. Correa MP. Discapacidad, diseño-capacidad. Una reflexión sobre su facultad de mediación. Iconofacto [Internet]. 2015[citado 29 Jul 2019];11(16):87-95.Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6302042.pdf>
16. Bandera Arocha MM, Filiu Márquez M, Pereira estrada GA. Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris”. MEDISAN [Internet]. 2015[citado 29 Jul 2019]; 19(10):1209.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000005
17. Fernández Lavastida MA, Abreu Gispert EA. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev Cubana Estomatol[Internet]. 2015[citado 29 Jul 2019]; 52(2): 1-48. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513/176>
18. Fernández Reyes S, Solís Paredes S, Soberanis Legorreta J, Castro Romero NS, Moreno Flores M. Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México .Rev.Cubana Estomatol [Internet]. 2015[citado 29 Jul 2019];52(3): 15-40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-