
Reporte Original

**Enfermedades bucales en pacientes especiales menores de 15 años. Sancti Spíritus.
2016**

Oral diseases presented in special needs patients younger than 15 years. Sancti Spiritus.
2016

Lisbet Sánchez Rodríguez^{1*} ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3416-9974>

Yillian Gómez Porcegué² ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7944-5915>

Patricia Salas González³

Ofelia León Casanova¹

Mylene del C. Rodríguez Betancourt⁴

¹Clínica Estomatológica Provincial, Sancti Spíritus, Cuba.

²Policlínico Sur, Sancti Spíritus, Cuba.

³Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez, Sancti Spíritus, Cuba.

⁴Policlínico de Combatientes del Minint, Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: lisbets@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: Las enfermedades bucales son frecuentes en los pacientes especiales y las enfermedades sistémicas que presentan dificultan la atención en la consulta de estomatología.

Objetivo: Describir el estado de salud bucal de un grupo de pacientes especiales menores de 15 años de Sancti Spiritus.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el período comprendido de septiembre de 2016 a febrero de 2017. El universo estuvo conformado por 64 pacientes especiales y la muestra por 55 pacientes menores de 15 años atendidos en la consulta del Hospital Pediátrico Provincial de Sancti Spiritus.

Resultados: Las edades predominantes fueron de 6 a 10 años y el sexo masculino, la caries dental fue la enfermedad bucal que más se encontró en los pacientes, seguido de la enfermedad periodontal. Los factores que más incidieron fueron la deficiente higiene bucal y la dieta cariogénica.

Conclusiones: Las afecciones estomatológicas más frecuentes fueron la caries dental y la enfermedad periodontal y los factores que más incidieron fueron la deficiente higiene bucal y la dieta cariogénica.

DeCS: SALUD BUCAL; NIÑOS CON DISCAPACIDAD; FACTORES DE RIESGO; CARIES DENTAL; ENFERMEDADES DE LA BOCA.

Palabras clave: Salud bucal; pacientes con necesidades especiales; niños con discapacidad; factores de riesgo; caries dental; enfermedades de la boca; enfermedades bucales.

ABSTRACT

Background: Oral diseases are common in special needs patients and the systemic diseases they present make difficult the assistance to the stomatology office.

Objective: To describe the oral health status from a group of special needs patients younger than 15 years in Sancti Spiritus.

Methodology: An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out from September 2016 to February 2017. The universe consisted of 64 special needs patients and the sample by 55 patients younger than 15 years of age assisted in the consulting of the Sancti Spiritus Provincial Pediatric Hospital

Results: The predominant ages were from 6 to 10 years and the male sex, dental caries was the most common oral disease in patients, followed by periodontal disease. The most influenced factors were poor oral hygiene and the cariogenic diet.

Conclusions: The most frequent stomatology conditions were dental caries and periodontal disease and the most influenced factors were poor oral hygiene and cariogenic diet.

MeSH: ORAL HEALTH; DISABLED CHILDREN; RISK FACTORS; DENTAL CARIES; MOUTH DISEASES.

Keywords: Oral health; special needs patient; disabled children; risk factors; dental caries; mouth diseases; oral disease.

INTRODUCCIÓN

Los pacientes discapacitados o especiales son aquellos que, por largos periodos de tiempo, por condiciones físicas o mentales están limitados de una participación completa en las actividades normales de su grupo de edades, incluyendo aquellas de naturaleza social, recreativa, educacional y vocacional. ⁽¹⁾

Estos pacientes constituyen un serio problema para todos los países, pues si bien el desarrollo económico, político y social, reduce el número de casos que produce el subdesarrollo, por motivos no bien definidos las enfermedades discapacitantes tienden a aumentar, incluso en países muy desarrollados muchas de estas afecciones se atribuyen a factores genéticos, trastornos pro, peri y pos natales. Además del uso y consumo de drogas. ⁽²⁾

Los niños con necesidades especiales tienen limitaciones en su desarrollo intelectual y social que propician la aparición de hábitos incorrectos de higiene bucal y de afecciones estomatológicas. Es por ello que necesitan de una adecuada atención médica, psicológica, pedagógica, social y participativa.

La atención estomatológica de estos pacientes se hace necesaria en las diferentes etapas de su desarrollo atendiendo a sus individualidades según la afectación sensorial, motora, afectiva o psiconeurológica. En consecuencia, los estomatólogos deben ser capaces de adaptar los diferentes procedimientos estomatológicos existentes y adoptar acciones modificadas para satisfacer las necesidades que se crean aledañas a las deficiencias y discapacidades presentes. ⁽³⁾

Estos pacientes pueden tener un problema de base sistémica y eso hace necesario el concurso de varios especialistas para la solución de los múltiples aspectos de las enfermedades bucales. Se incluyen en estos grupos de atención, individuos con trastornos genéticos que pueden afectar el funcionamiento hematológico, cardiovascular, neurológico, psiquiátrico, auditivo, visual y endocrino y en muchos casos se combinan varias de estas afecciones. ⁽⁴⁾

El estomatólogo general integral debe conocer la generalidad de estos problemas, particularizando aquellos que de no conocer se podría poner en riesgo la estabilidad de niños o adolescentes aquejados de cualquiera de estas enfermedades. ⁽⁵⁾

La prevención de enfermedades bucales es una necesidad universal ya que provocan un considerable dolor y sufrimiento al paciente lo cual puede afectar la capacidad de un niño para aprender en la escuela, la capacidad de un adulto para trabajar, así como la calidad de vida en general. ⁽⁶⁾

La alta prevalencia de caries dental que se presenta en el mundo la sitúa como la principal causa de pérdida de dientes y la convierte en un problema de salud pública, siendo también muy frecuentes en los pacientes discapacitados, por lo que la atención priorizada de este grupo de pacientes es muy importante. ⁽⁵⁾

En estudios realizados en Cuba ^(6,7) se ha comprobado la presencia de afecciones bucales en los pacientes especiales, por lo que se realizó este trabajo con el objetivo de describir el estado de salud bucal en un grupo de pacientes especiales menores de 15 años de edad de Sancti Spíritus y así realizar actividades que permitan mejorar la salud bucal y calidad de vida de estos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal para describir el estado de salud buco-dental en un grupo de pacientes especiales menores de 15 años de Sancti Spíritus. La población lo constituyeron 64 pacientes especiales y la muestra 55 pacientes menores de 15 años que recibieron atención en estomatología en el Hospital Pediátrico Provincial de Sancti Spíritus durante el período de septiembre 2016 a febrero 2017, utilizando un muestreo simple intencional.

Se utilizaron las variables: edad, sexo, enfermedades bucales, enfermedades sistémicas, higiene bucal y factores de riesgo de las enfermedades bucales.

Se utilizó el método de observación para recopilar información. Se realizó la confección de la historia clínica individual y el examen bucal a cada paciente para el diagnóstico de las enfermedades bucales e identificación de los factores de riesgo. La higiene bucal se determinó según del Índice de Higiene Bucal simplificado (IHB-S).

Los datos se procesaron de forma manual con calculadora, realizando el análisis porcentual de las diferentes variables. Los resultados obtenidos se expresaron mediante tablas.

RESULTADOS

De un total de 55 pacientes predominó el grupo de edad de 6-10 años, con un 54.5 %, seguido del grupo de 11-15 años con un 27.3 %, predominando el sexo masculino con un 58.2 % (Tabla 1).

Tabla 1. Según sexo y grupos de edades. Sancti Spíritus. 2016.

| Grupo de edades | Masculino | | Femenino | | Total | |
|-----------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| | n.º | % | n.º | % | n.º | % |
| 1-5 años | 7 | 70 | 3 | 30 | 10 | 18.2 |
| 6-10 años | 18 | 60 | 12 | 40 | 30 | 54.5 |
| 11-15 años | 7 | 46.7 | 8 | 53.3 | 15 | 27.3 |
| Total | 32 | 58.2 | 23 | 41.8 | 55 | 100 |

Las enfermedades bucales más frecuentes en los pacientes fueron la caries dental con un 100 %, seguida de la enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis) con un 70.9 % siendo el grupo de 6-10 años el más afectado por ambas. (Tabla 2).

Tabla 2. Enfermedades bucales en los pacientes especiales según grupos de edades. Sancti Spiritus. 2016.

| Enfermedades bucales | Grupos de edades | | | | | | Total | |
|-------------------------|------------------|------|------|------|-------|------|-------|------|
| | 1-5 | | 6-10 | | 11-15 | | n.º | % |
| | n.º | % | n.º | % | n.º | % | | |
| Caries dental | 10 | 18.2 | 30 | 54.5 | 15 | 27.3 | 55 | 100 |
| Enfermedad periodontal | 0 | 0 | 26 | 66.7 | 13 | 33.3 | 39 | 70.9 |
| Disfunción masticatoria | 0 | 0 | 5 | 38.5 | 8 | 61.5 | 13 | 23.6 |
| Maloclusión | 2 | 7.7 | 11 | 42.3 | 13 | 50.0 | 26 | 47.3 |

Las enfermedades sistémicas que más presentaron los pacientes especiales atendidos fueron parálisis cerebral infantil (PCI) con un 31.2 % y enfermedades genéticas con un 15.6 %. (Tabla 3)

Tabla 3. Enfermedades sistémicas presentes en los pacientes de la muestra. Sancti Spiritus. 2016.

| Enfermedades sistémicas | n.º | % |
|-----------------------------|-----|------|
| Parálisis cerebral infantil | 20 | 31.2 |
| Lesiones estáticas | 5 | 7.8 |
| Enfermedades genéticas | 10 | 15.6 |
| Epilepsia | 16 | 25 |
| Asma bronquial | 9 | 14 |
| Trastornos de la visión | 3 | 4.7 |
| Trastornos siquiátricos | 2 | 3.1 |

Los factores de riesgo de las enfermedades bucales que más se encontraron en la muestra fueron la deficiente higiene bucal con un 83.6 % y la dieta cariogénica con un 70.9 % respectivamente. (Tabla 4)

Tabla 4. Factores de riesgo de las enfermedades bucales presentes en los pacientes especiales. Sancti Spíritus. 2016.

| Factores de riesgo | Total | |
|--------------------------|-------|------|
| | n.º | % |
| Dieta cariogénica | 39 | 70.9 |
| Respiración bucal | 20 | 36.4 |
| Deficiente higiene bucal | 46 | 83.6 |
| Apiñamiento | 15 | 27.3 |

DISCUSIÓN

En la investigación las edades predominantes se corresponden con estudios sobre neurodesarrollo y discapacidad infantil ^(2,8) que plantean que las incapacidades del desarrollo son trastornos identificados en la niñez temprana que por lo común persisten durante toda la vida. El sexo masculino fue el más afectado, aunque de forma general para la aparición de las discapacidades no existe diferencia en cuanto al sexo. ⁽⁸⁾

Con un crecimiento de la susceptibilidad en esta etapa de la vida, hay evidencias que indican que la caries dental puede aumentar durante el crecimiento y maduración del niño por falta de motivación por practicar la higiene oral. La mayoría de esta población tiene grandes vacíos en materia de salud bucal y es donde más frecuente se encuentran problemas de salud. En la investigación se apreció que la caries dental es la enfermedad bucal que más se presentó en los pacientes, resultado similar al estudio realizado por Vilvey. ⁽⁷⁾

La enfermedad periodontal fue la segunda enfermedad bucal que más se encontró en los pacientes ocasionada fundamentalmente por una deficiente higiene bucodental con elevada presencia de placa dentobacteriana y de cálculo en edades muy precoces, intensa halitosis y predominio de dietas blandas y cariogénicas, además de la ingestión de medicamentos por largos periodos de tiempo debido a la presencia de enfermedades asociadas. Al igual que en los estudios realizados por Vilvey y Serrano en la investigación los pacientes presentaron diversas enfermedades sistémicas que agravan su estado bucal, resultando pacientes difíciles de tratar, de prevenir y de curar. ^(7,9)

Los factores de riesgo pueden estar presentes en todas las etapas de la vida, pero en el niño con incapacidades del desarrollo las condiciones biológicas, psicológicas y sociales que se asocian pueden aumentar la aparición de estos. La deficiente higiene bucal por falta de instrucción adecuada y el consumo exagerado de dulces por gratificación paterna, fueron los factores que más incidieron coincidiendo con la bibliografía analizada. ⁽¹⁰⁻¹²⁾ Los pacientes con necesidades especiales presentan limitaciones en su desarrollo que propician la realización de hábitos incorrectos de higiene bucal, lo que favorece la acumulación de placa dentobacteriana, siendo este un factor de riesgo fundamental en la aparición de enfermedades bucales.

CONCLUSIONES

Las afecciones estomatológicas más frecuentes fueron la caries dental y la enfermedad periodontal.

Los factores de riesgo que más incidieron para la aparición de enfermedades bucales en los pacientes especiales fueron la deficiente higiene bucal y el consumo de dieta cariogénica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de Autores. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2008.
2. Pérez Bejarano NM, Alarcón González VS, Ferreira Gaona MI, Díaz Reissner Clarisse V, Duré P, Andriotti N, et al. Estado de Salud Oral en Discapacitados Residentes en la Fundación Pequeño Cottolengo Don Orión, Paraguay. *Int. j. odontostomatol.* [Internet]. 2016 [citado 2018 jul 06];10(1):69-74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000100012>.
3. Colectivo de Autores. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2017.
4. Soto Ugalde A, Sexto Delgado N, Gontán Quintana N. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur* [Internet]. 2014 [citado 22 Jun 2018];12(1):24-34. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v12n1/ms04112.pdf>
5. González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2013.
6. Cisneros Domínguez G, Hernández Borges Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. *Medisan* [Internet]. 2011 [citado 22 Jun 2018];15(10):1445-58. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n10/san131011.pdf>
7. Vilvey Pardo L, Díaz Valdés L, Sánchez Rodríguez L. Programa educativo de salud bucal en niños con necesidades educativas especiales. *Revista cubana de tecnología de la salud* [Internet]. 2014 [citado 2018 jul 06];(supl esp II):1-11. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/297/352>
8. Regueiros Praga LA. Neurodesarrollo y discapacidad infantil. La Habana: Editorial Científico Técnica;2012.
9. Serrano M, Torrelles A, Simancas YC. Estado de salud bucodental en niños con discapacidad intelectual. *Acta odontol venez* [Internet]. 2012 [citado 22 Jun 2018];50(3). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2012/3/art-6/>
10. Aguirre Córdova J, Porras Rodríguez D, Ríos Villasis K. Estrategia de intervención educativa sobre la salud bucal en pacientes de 6 a 32 años con Síndrome de Down. *Rev. estomatol. hered.* [Internet]. 2015 [citado 22 Jun 2018];25(4):262-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n4/a03v25n4.pdf>
11. Torres Gárriz L, López Otero E, Sardiñas Montero E, Machado Ramos S, Pérez Lecha Y. Intervención educativa para elevar los conocimientos y modificar hábitos sobre salud bucal en niños con retraso mental leve. *Mediciego* [Internet]. 2018 [citado 2018 jul 06];19(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl1_2013/pdf/T1.pdf
12. Rueda Ventura MA, Isidro Olán L. Estado de salud bucodental de niños con capacidades especiales del Centro de Atención Múltiple No.4. *Horizonte sanitario* [Internet]. 2014 [citado 22 Jul 2018];13(3):233-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845147003>

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés en esta investigación.

Recibido: 20/11/18

Aprobado: 09/05/19



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)