

CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCODENTAL EN NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES DEL C.E.B.E. DON JOSE DE SAN MARTIN CUSCO 2018

Flores F. Cirujana Dentista.

RESUMEN:

Objetivo: Determinar el conocimiento de los padres sobre salud bucodental en niños con habilidades especiales del C.E.B.E. Don José de San Martín cusco 2018. **Materiales y métodos:** El tamaño muestral fue de 110 padres de familia que tienen hijos que actualmente estén cursando el año escolar. la unidad de análisis son las encuestas que se les realizó EN 20 preguntas, se evaluaron 7 aspectos: Medidas Preventivas, Higiene oral, Desarrollo dental, Enfermedades bucales, el nivel de conocimientos de los padres con relación al grado de instrucción, grupo etario y al diagnóstico de su hijo. **Resultados:** Este estudio se realizó en el C.E.B.E. Don José de San Martín Cusco teniendo que el 30,9% tienen un nivel de conocimiento deficiente, el 56,4% de los padres tienen un conocimiento regular que representa la mayor cantidad del total de padres y el 12,7% de padres presentan un nivel de conocimientos bueno. El conocimiento sobre medidas preventivas fue regular con 50.9 %, el conocimiento sobre higiene oral fue regular con un 45,5%, el conocimiento sobre desarrollo dental fue regular con 50%, el conocimiento sobre enfermedades bucales fue regular con un 46,4%, en cuanto a los conocimientos según el grado de instrucción encontramos que los padres con un nivel de educación superior fueron los únicos que obtuvieron un nivel bueno de conocimientos con un 56,2%, según el grupo etario los padres de todos los grupos sus resultados fueron regulares y según el diagnóstico de su hijo es regular en los tres diagnósticos. **Conclusión:** El conocimiento de los padres sobre salud bucodental es regular con un 56,4% seguido de un conocimiento deficiente 30,9% y finalmente un conocimiento bueno con un 12,7%.

Palabras Clave: Conocimientos, salud bucodental, habilidad especial.

ABSTRACT:

Objective: To determine the knowledge of parents about oral health in children with special abilities of C.E.B.E. Don José de San Martín cusco 2018. **Materials and methods:** The sample size was 110 parents who have children who are currently attending the school year. the unit of analysis are the surveys that were made in 20 questions, 7 aspects were evaluated: Preventive Measures, oral hygiene, dental development, oral diseases, the level of knowledge of parents in relation to the level of instruction, age group and diagnosis of your child. **Results:** This study was conducted at C.E.B.E. Don José de San Martín Cusco having 30.9% have a poor level of knowledge, 56.4% of parents have a regular knowledge that represents the largest number of parents and 12.7% of parents present a good level of knowledge. The knowledge about preventive measures was regular with 50.9%, the knowledge about oral hygiene was regular with 45.5%, the knowledge about dental development was regular with 50%, the knowledge about oral diseases was regular with 46.4%, In terms of knowledge according to the level of education, we found that parents with a higher education level were the only ones who obtained a good level of knowledge with 56.2%, according to the age group, the parents of all the groups their results were regular and according to the diagnosis of your child is regular in all three diagnoses. **Conclusion:** The knowledge of the parents about oral health is regular with 56.4% followed by a deficient knowledge 30.9% and finally a good knowledge with 12.7%.

Palabras Clave: Knowledge, oral health, special ability

INTRODUCCIÓN:

En el Perú existe una población de 5,2% (1 millón 575 mil personas) que presentan algún tipo de habilidades especiales según el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), en los cuales es prioritario el conocimiento sobre salud bucal para la prevención de enfermedades estomatológicas y más aún en niños con habilidades especiales. 1

El paciente con capacidades especiales es aquel niño, joven o adulto que presenta signos y síntomas que lo alejan de la normalidad, que puede encontrarse médicamente comprometido, o con algún tipo de discapacidad física, psíquica, sensorial o problemas del comportamiento. 2

Diferentes factores prenatales, perinatales y posnatales pueden generar discapacidad. Los factores prenatales como afecciones hereditarias dominantes y recesivas, aberraciones cromosómicas, infecciones (rubiola y toxoplasmosis), intoxicaciones con alcohol y drogas durante el embarazo, radiaciones, desnutrición etc., predominan en un 90 %. Los perinatales como traumas, falta de oxígeno durante el nacimiento, o prematuros extrema, comprenden un 5%, y posnatales como infecciones (meningitis y encefalitis), intoxicación, trauma y tumoraciones, comprenden el otro 5 %.

Por lo cual es importante establecer el nivel de conocimiento de padres de familia y determinar hasta qué punto influye en la salud bucodental de los niños con habilidades especiales. 2

Los resultados de esta investigación actualizarán la base de datos estadísticos sobre el nivel de conocimiento de los padres de niños con habilidades especiales ya que en el Perú existe escasa información.

WHYMANA. (NUEVA ZELANDA - 2002)

Objetivo: Orientación sobre higiene bucal en los padres que tienen hijos con discapacidad mental.
Resultado: El 16.9% de los padres no cuenta con suficientes conocimientos sobre salud bucodental, en cambio el 83.1% de los padres posee una adecuada orientación sobre salud bucal. 3

• TENAZOAC. (QUITOS – 2017)

Objetivo: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres e higiene oral de niños con habilidades especiales en el centro educativo básico especializado Quito

Conclusión: Se estableció un conocimiento regular sobre salud bucal en los padres de niños con

habilidades especiales. 4

MARCO TEÓRICO**SALUD BUCODENTAL**

La ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros. Este concepto se refiere al estado de normalidad y funcionalidad eficiente de los dientes, estructuras de soporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos, todas las partes de la boca y cavidad bucal, relacionada con la masticación, comunicación oral y músculo facial. 5

DISCAPACIDAD:

Los niños con discapacidades y necesidades especiales tienen más riesgo de sufrir problemas de salud; requieren ayuda extra y dependen de otros para lograr y mantener una buena salud bucal. 6,7

Síndrome De Down

Es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte de este) en vez de los dos habituales, por ello se denomina también trisomía del par 21. Se caracteriza por la presencia de un grado variable de discapacidad cognitiva y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible. 8,9

Manifestaciones Clínicas

Boca: la lengua sale a veces hacia afuera, por la pequeñez de la boca y la falta de tonicidad muscular.

Dientes: Son por lo general algo pequeños y, a veces, con formas anómalas.

Gingival: Los pacientes con Síndrome Down tienen gran prevalencia de enfermedad periodontal y su inicio suele ser desde edades muy tempranas. 9

Autismo

El autismo se define como un trastorno del desarrollo neurológico de origen biológico que aparece en la primera infancia y se caracteriza por una alteración en la relación social recíproca, en la comunicación, el lenguaje y la imaginación, por conductas rígidas e intereses y actividades muy restringidas y estereotipadas. 10,11

Manifestaciones Clínicas

A nivel bucodental, los pacientes autistas suelen presentar más signos de erosiones dentales. Asimismo, patologías orales como el bruxismo suelen aparecer en el 20-25% de pacientes con autismo, sobre todo, caries dental. 10,11

Retraso Mental

Se manifiesta con un déficit en la capacidad de pensamiento, lo cual implica que las personas con esta discapacidad tienen disminuida la capacidad de aprender y para adaptarse a la vida social en relación con personas de la misma edad.

Las personas tienen un ritmo más lento para el aprendizaje, es un hecho que pueden aprender y desarrollar al máximo sus capacidades si cuentan con la estimulación adecuada. 12,13

Manifestaciones Clínicas

En los niños con discapacidad mental se presentan numerosos problemas de salud debido a la mala higiene bucal, la dieta blanda y las dificultades para el tratamiento, la proporción de caries dental en estos niños aumenta, el estado periodontal es pobre y los problemas bucales en ellos son más severos por las anomalías dentales que presentan. Desde edades muy tempranas, las alteraciones gingivales son más frecuentes, extensas y se desarrollan más rápido que en niños normales. 9,12,13

MATERIAL Y MÉTODO

La investigación tiene un diseño no experimental, transversal tipo descriptivo observacional. Se seleccionaron en forma no probabilística y por conveniencia 110 padres que cumplían con los criterios de selección y que tenían hijos cursando el año escolar en el C.E.B.E. Don José de San Martín del año 2018.

Se presentó una solicitud al director explicándole el tema de la investigación, una vez se obtuvo los permisos por parte del director del plantel se pactó una fecha para poder realizar las encuestas, se les dio a los padres una introducción del tema, así como se les explicó de que trataba la investigación y como se realizaba el llenado de la encuesta.

Se les hizo entrega del cuestionario, el consentimiento informado y el lapicero. Se esperó un tiempo hasta que acabaran absolviendo algunas dudas que tuvieran los padres.

Figura 1. Cuestionario de recolección de datos

CUESTIONARIO

Cusco, Julio 2018

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Título de la Investigación: CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCODENTAL EN NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES DEL C.E.B.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN CUSCO 2018

Introducción:
El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación de tesis los resultados obtenidos a partir de este estudio serán utilizados para determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucodental en niños con habilidades especiales que están cursando estudios en el C.E.B.E. Don José De San Martín Cusco, por lo que solicito su participación contestando cada una de las preguntas de manera objetiva y veraz.

DATOS GENERALES

Edad del padre:Años

Nivel de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Diagnóstico de su hijo:

INTRUCCIONES:
Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un signo (X) la respuesta que considere correcta (solo puede marcar una sola alternativa)

1) ¿Cada cuánto tiempo debe visitar su hijo al odontólogo?

a) Cada 12 meses.
b) Cada 2 años.
c) Cada 3 meses.
d) Cada 6 meses.

2) ¿Considera que su niño necesita de un odontólogo especializado en pacientes especiales?

a) Si, porque ellos conocen mejor a mi niño y están especializados en ese tema
b) Si, porque tienen mejores instrumentos dentales.
c) No, porque todos los odontólogos son iguales.
d) No, porque cobran muy caro.

3) ¿Para qué sirve el fluor?

a) Fortalece los dientes y previene la caries.
b) Cura los dientes para prevenir las extracciones.
c) El fluor tiene una acción blanqueadora.
d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.



Figura 2. Charla a los padres explicándoles todo el procedimiento de la investigación.



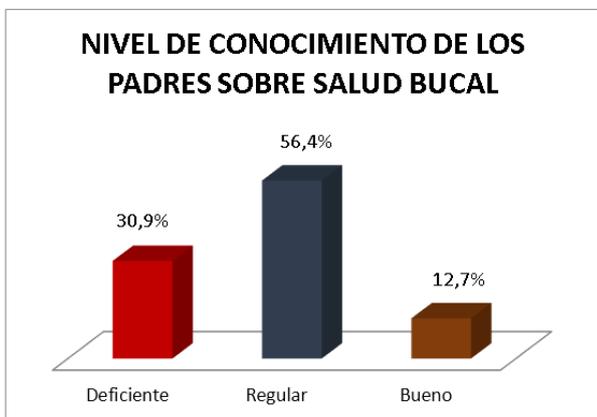
Figura 3. Entrega del consentimiento informado, lapicero y cuestionario



Figura 4. Llenado del cuestionario

RESULTADOS

Gráfico 1: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES.



Fuente: Propia/ Ficha de la recolección de datos Estadísticos

En el siguiente gráfico podemos observar el nivel de conocimiento de los padres en general sobre salud bucodental donde observamos que el conocimiento fue predominante regular con un 56,4%, seguido de un conocimiento deficiente con 30,9% y finalmente un conocimiento bueno con un 12,7%.

Tabla 1: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES SEGÚN EDAD

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCODENTAL SEGÚN EDAD DEL PADRE									
Nivel de conocimiento		Edad del padre						Total	
		20 a 30 años		31 a 45 años		mayor de 45 años		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	7	41,2	13	24,1	14	35,9	34	30,9	
	9	52,9	34	63,0	19	48,7	62	56,4	
	1	5,9	7	13,0	6	15,4	14	12,7	
Total		17	15,5	54	49,1	39	35,5	110	100,0

Fuente: Propia / Ficha de la recolección de datos Estadísticos

En el siguiente tabla podemos ver que predominantemente el nivel de conocimiento sobre salud bucodental en los padres de 20 a 30 años es predominantemente regular con un 52,9%, seguido de un conocimiento deficiente en el 41,2% y finalmente un conocimiento bueno en el 5,9%. El conocimiento en los padres de 31 a 45 años es predominantemente regular con un 63,0%, seguido de un conocimiento deficiente en el 24,1% y finalmente un conocimiento bueno en el 13,0%. El conocimiento en los padres mayores de 45 años es predominantemente regular con un 48,7%, seguido de un conocimiento deficiente en el 35,9% y finalmente un conocimiento bueno en el 15,4%.

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCODENTAL SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE									
Nivel de conocimiento		Grado de instrucción del padre						Total	
		PRIMARIA		SECUNDARIA		SUPERIOR		N°	%
		1	2	A	B	3			
							N°	%	N°
Deficiente	13	46,4	20	30,3	1	6,2	34	30,9	
	14	50,0	42	63,6	6	37,5	62	56,4	
	1	3,6	4	6,1	9	56,2	14	12,7	
Total		28	15,5	66	49,1	16	35,5	110	100,0

Fuente: Propia / Ficha de la recolección de datos Estadísticos

En el siguiente tabla podemos ver que predominantemente el nivel de conocimiento sobre salud bucodental en los padres con grado de instrucción primaria es predominantemente regular con un 50,0%, seguido de un conocimiento deficiente en el 46,4% y finalmente un conocimiento bueno en el 3,6%. El conocimiento en los padres con grado de instrucción secundaria es predominantemente regular con un 63,6%, seguido de un conocimiento deficiente en el 30,3% y finalmente un conocimiento bueno en el 6,1%.

El conocimiento en los padres con grado de instrucción superior es predominantemente bueno con un 56,2%, seguido de un conocimiento regular con el 37,5% y finalmente un conocimiento deficiente en el 6,2%.

DISCUSIÓN:

Los conocimientos de los padres sobre salud bucodental fue regular con 56,4. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Mina (2016), quien realizó un estudio en el Instituto de Educación Especial del Norte de Ecuador, en niños con habilidades especiales donde la información sobre salud oral de sus padres fue regular con un 64,9%, compartiendo lo mismo que dice Luna (2016), quien realizó su estudio en 33 padres que sus hijos presentan habilidades especiales siendo sus resultados regular con un 56,4. Siendo acorde con lo que en este estudio se halla.

Según el grupo etario los padres de familia que tienen un nivel de conocimiento regular son aquellos que tienen entre 31 a 45 años con un 63,0%, los padres con un conocimiento deficiente son aquellos que tienen entre 20 a 30 años con 41,2%. discrepando de Pérez (2015) que dice que sus resultados fueron regular en ambos grupos etarios 20 a 30 años con 41,4% y 30-45 años con 41,2% y de Holguín (2014) que sus resultados fueron regular en el grupo etario menor de 40 años con un 45,7%, Según el nivel de instrucción los padres con grado de instrucción superior tienen un buen conocimiento con 56,2% y los padres con grado de instrucción primaria tienen un deficiente conocimiento de salud bucodental con 46,4%, discrepando de Tenazoa (2017) que sus resultados determinaron que los padres con mayor nivel de conocimiento son los del grado de instrucción secundaria con un 58,3% y con Pérez (2015), que sus resultados determinaron que los padres de los grados de instrucción primaria, secundaria y superior fueron regulares en 33, 7 primaria, 47,8 secundaria y 38,3 superior.,

Según el diagnóstico que presenta su hijo, tenemos un conocimiento regular en los que el diagnóstico de retraso mental con un 66, 7% teniendo relación con Holguín (2014) que sus resultados fueron regulares en los que presentan el diagnóstico de retraso mental con un 17,1%

CONCLUSIONES:

1. Se determinó que el conocimiento sobre salud bucodental según la edad que presentan los padres es regular en los tres grupos etarios
2. Se determinó que el conocimiento sobre salud bucodental según el grado de instrucción que presenta el padre de instrucción primaria es deficiente, seguido de un conocimiento regular en instrucción secundaria, finalmente un conocimiento bueno en instrucción superior.
3. Se determinó que el nivel de conocimientos de los padres sobre salud bucodental en general es regular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización mundial de la salud. [Internet]. "Salud bucodental a nivel Mundial" 2001. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
2. Casals Elías. Factores determinantes de la Salud Oral. Boletín Epidemiológico. [Internet]. 2001; 3(21). Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/camp/anaspf/categorias/Documents/Documentos-Publica/2012-MAQUETACION-MATERIAL-FORMATIVO-Salud-bucal-alimentacion-Tema-1.pdf>
3. Whyman A. (Nueva Zelanda - 2002) Orientación sobre higiene bucal en los padres que tienen hijos con discapacidad mental.
4. Tenazoa C. (Iquitos - 2017) Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres e higiene oral de niños con habilidades especiales en el centro educativo básico especializado Iquitos 2017
5. Miñana V. Promoción de la Salud Bucodental. Pediatría Atención Primaria, 13(51), Madrid Julio. 2011
6. Zamani R. Salud bucal para niños con discapacidades y necesidades especiales MPH 7(3). California .2007
7. Brovia R. Salud bucal en niños con discapacidad. Revista de salud del Casmu. 20(3) octubre 2014
8. Casillas E. Consideraciones en el manejo del paciente con Síndrome de Down. 12(2) Mexico 2014
9. Rueda M, Isidro L. Estado de salud bucodental de niños con capacidades especiales del Centro de Atención Múltiple 13(3) México setiembre - diciembre 2014

10. Gómez B, Badillo V, Martínez E. Intervención odontológica actual en niños con autismo. La desensibilización sistemática. 6(3) diciembre 2009
11. Marulanda J, Aramburo E, Echeverri A, Ramírez K, Rico C. Odontología para pacientes autistas. 26(2) Colombia 2013
12. Arias S, Muñoz L, Rodríguez G, García J. Consideraciones actuales del tratamiento estomatológico en niños con discapacidad mental leve. 9(2) Camagüey marzo – abril. 2005
13. Muñoz L, Arias S, Romero C. Diagnóstico de salud bucal en niños con retraso mental ligero. 9(4) Camagüey julio – agosto 2005

Fiorella Sasha Flores López
Sashi.fiore.18@gmail.com