

Programa educativo de salud bucodental para alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas

Educational program of oral health to achieve higher indices of oral hygiene in autistic children

L.A. Castellanos Bardales*, P.B. La Serna Solari**, R.D. Scipión Castro***, EY. Estela Núñez****, D.H. García. Díaz*****, G.L. Alayza Carrera*****

RESUMEN

Objetivo: elaborar un programa educativo de salud bucal para alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas, Asociación Ángel Mary Valero.

Métodos: el método que se utilizó fue cuantitativo, en el cual se seleccionaron 103 pacientes con autismo entre 7 y 12 años.

Resultados: Se encontró que el índice de higiene oral fue malo con un 63.4%.

Conclusiones: El estado actual de la salud bucal en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero; fue con mayor porcentaje para caries en los dientes molares permanentes e inflamación gingival leve; se confirmó que la elaboración de un programa educativo de salud bucal ayudó a alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas en la Asociación Ángel Mary Valero.

PALABRAS CLAVE: caries dental, salud bucal, biopelículas, trastorno del espectro autista.

ABSTRACT

Objective: to develop an educational oral health program to achieve higher levels of oral hygiene in autistic children, Ángel Mary Valero Association.

Methods: the method obtained was quantitative, in which 103 patients with autism between 7 and 12 years of age were selected.

Results: It was found that the oral hygiene index was bad with 63.4%.

Conclusions: The current state of oral health in autistic children of the Ángel Mary Valero Association; it was with a higher percentage of caries in permanent molar teeth and mild gingival inflammation; It was established that the elaboration of an educational oral health program helped to achieve higher levels of oral hygiene in autistic children in the Ángel Mary Valero Association.

KEY WORDS: dental caries, oral health, biofilms, autism spectrum disorder.

Fecha de recepción: 8 de mayo de 2023.

Fecha de aceptación: 25 de mayo de 2023

* Universidad Señor de Sipán. <https://orcid.org/0000-0001-9263-3179>. lcastellanosbardales@gmail.com
** Universidad Señor de Sipán <https://orcid.org/0000-0002-4073-7387> solaripb@crece.uss.edu.pe
*** Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://orcid.org/0000-0002-9629-5506>. rscipion@unfv.edu.pe
**** Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://orcid.org/0000-0001-7588-6756>. eestelan@unprg.edu.pe
***** Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://orcid.org/0000-0002-0556-8223>. dgarcia@unfv.edu.pe
***** Universidad Señor de Sipán <https://orcid.org/0000-0003-3680-103X>. carreragl@crece.uss.edu.pe

L.A. Castellanos Bardales, P.B. La Serna Solari, R.D. Scipión Castro, EY. Estela Núñez, D.H. García. Díaz, G.L. Alayza Carrera. *Programa educativo de salud bucodental para alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas*. Avances en Odontoestomatología 2024; 40 (4): 224-228.

INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del desarrollo neural que se caracteriza por problemas en las interacciones sociales, dificultad en la comunicación y comportamientos limitados y repetitivos. Es un trastorno estático que indica un trastorno del cerebro inmaduro presentando múltiples causas genéticas y no genéticas^{1,2}.

A nivel internacional la incidencia de TEA en diferentes países del mundo se considera que es de aproximadamente 1/100. Una reciente documentación del Instituto Nacional de Salud Infantil y Humana indicó que uno de cada 68 niños a la edad de ocho años tiene autismo³. Esto sugiere que la posibilidad de que los dentistas encuentren niños con autismo durante sus carreras es bastante alta. Es por ello, que los cirujanos dentistas deben entender la problemática del paciente autismo, como indica Kalyoncu⁴ quien refiere que se debe tener en cuenta a los pacientes TEA ya que presentan niveles de higiene oral bajo y un índice de caries alto-comparables con los pacientes sin autismo, debido a su deficiente higiene bucal.

En el Perú; 15,625 de la población padecen de TEA y de esta cantidad el 90.6% pertenece a niños menores de 11 años. Según Longa⁵ en odontología no existe un análisis de salud bucal de los niños autistas, en MINSA, así mismo no mencionan el protocolo o guía de en pacientes con autismo ya que es complejo debido a sus diversas características de comportamiento inherente.

A nivel regional el 2% de la población es decir alrededor de 26 mil 515 según el INEI se encuentran dentro del TEA, se han indicado varias dificultades que inducen a una dañina salud bucal en los niños TEA como son alimentación, mantener la comida en la boca, cambios en la cantidad de saliva, malos hábitos alimenticios, comportamientos anormales, bruxismo, el cuidado bucal y personal inadecuado siguen siendo los principales problemas que puede resultar en una mala salud bucal y puede aumentar los riesgos de caries y

enfermedades periodontales. Los estudios han indicado que en los niños autistas que no expresan sus necesidades de cuidado de la salud bucal, el riesgo de caries dental es dos veces mayor que en niños sanos de 9 a 11 años⁶.

La Asociación Ángel Mary Valero revela que no existe información adecuada sobre la prevalencia de enfermedades dentales, y acceso a la atención dental entre los niños con autismo, ya que se considera deficiente, además llenar este vacío mediante la evaluación del estado de salud bucal en los niños con TEA, si los hechos relacionados con este tema se destacan con mayor claridad, los dentistas deberían replicar dichas necesidades para personas especiales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño de investigación

Descriptiva, cuantitativa y transversal.

Selección de población de estudio y muestra

Habiéndose definido el problema de investigación y los objetivos propuestos, las unidades de análisis que conformaron la población se integró por 285 Niños Autistas de la Asociación Ángel Mary Valero.

La muestra estuvo conformada por 103 niños. Se empleó un diseño muestral probabilístico de tipo aleatorio. Los grupos conformados se dividieron según su edad en niños de 7 a 9 años (52 niños) y niños de 10 a 12 años (51 niños).

Técnicas e Instrumentos

El presente estudio contempló como técnica la observación directa, se observaron los índices de higiene oral a los niños Autistas de la Asociación Ángel Mary Valero. Por lo que, se clasificó en el índice de higiene oral mediante Green y Vermillion.

Se emplearon fichas de recolección de datos con el propósito de conseguir información sobre estado de salud bucal así mismo las características demográficas en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero.

Tabla 1. Propuesta de un programa educativo de salud bucal para alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas, Asociación Ángel Mary Valero		
Etapas	Tácticas	Puntaje según validación
Evaluación del riesgo de caries y estado gingival	Definir y diagnosticar el índice de caries	9.1
	Definir y diagnosticar el índice gingival	8.3
Estrategias de comportamiento	Planificar una cita de desensibilización	9.3
	Concertar unos enfoques, según la escala de comportamiento de los TEA.	9.8
Taller educativo	Valor de los dientes y la salud general, el autocuidado	9
	Uso eficaz de los fluoruros, la dieta y la nutrición	9.3

Análisis estadísticos

Siendo la estadística una herramienta indispensable para lograr los resultados de la investigación, se aplicó una muestra piloto con la finalidad de determinar la confiabilidad de del instrumento. Se aplicó el instrumento a la muestra de estudio, que sirvió para elaborar la base de datos que se procesó en el programa SPSS, v25. Asimismo, se elaboraron tablas y figuras según el objetivo de estudio, y para demostrar las relaciones, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman y la prueba chi cuadrado.

RESULTADOS

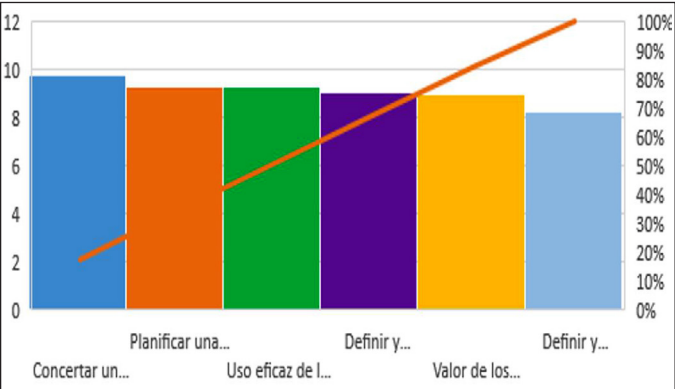


Figura 1. Programa educativo de salud bucal para alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas, Asociación Ángel Mar Valero.

En la Tabla 1 Figura 1, se encontró que mediante el diagnóstico realizado se propone un programa educativo de salud bucal para alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas, Asociación Ángel Mary Valero, indicando que primero se realizará evaluación del riesgo de caries y estado gingival, estrategias de comportamiento y por último se aplicará taller educativo.

En la tabla 2, se encontró que las características sociodemográficas en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero fueron con mayor porcen-

Tabla 2. Determinación de las características sociodemográficas en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero			
Características demográficas		N	%
Género	Femenino	30	28.9
	Masculino	73	71.1
Edad	7 - 9 años	52	28.9
	10 - 12 años	51	52.53
Residencia	Urbana	48	46.6
	Rural	55	53.4

Tabla 3. Determinación del índice de higiene oral en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero		
ÍNDICE	Greene y Vermillion	
	N	%
Mala	65	63.4
Regular	38	36.4
Buena	1	0.2
TOTAL	103	100

Tabla 4. Determinación del índice de higiene oral en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero, según depósitos blandos		
DEPOSITOS BLANDOS	N	%
0.0 - 0.6	1	0.2
0.7 - 1.8	32	31.4
1.9 - 3.0	70	68.4
Total	103	100

Tabla 5. Determinación del índice de higiene oral en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero, según depósitos duro		
DEPOSITOS DUROS	N	%
0.0 - 1.2	1	0.2
1.3 - 3.0	42	40.6
3.1 - 6.0	60	59.2
Total	103	100

taje para el sexo femenino con 71.1%, con intervalo de edades de 10 a 12 años con 52.53% y por último la residencia fue rural con un 53.4%.

En la tabla 3, se encontró que el índice de higiene oral en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero; fue malo con un 63.4%.

En la tabla 4, se encontró que el índice de higiene oral en niños autistas de la Asociación Ángel Mary

Valero, según depósitos blandos; fue con mayor porcentaje malo con un 68.4% entre intervalos 1.9 - 3.0.

En la tabla 5, se encontró que el índice de higiene oral en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero, según depósitos duro; fue con mayor porcentaje malo con un 59.2% entre intervalos 3.1 - 6.0.

DISCUSIÓN

Hasta donde entendemos, este es el primer estudio epidemiológico que investiga el estado de salud bucal de niños de 7 a 12 años con TEA en la Asociación Ángel Mary Valero Lambayeque 2021. Esta condición es 5 veces más común entre los hombres que entre las mujeres. Según esta relación, la representación de género en este estudio fue de hombres (71.1%) y mujeres (28.9%).

Este estudio determinó que los varones tuvieron mayor índice con 71.1% lo que reveló una relación hombre-mujer de 2,5: 1, que no se desvió de un estudio anterior que informó un sesgo de género masculino en el TEA. Se realizó una prueba de Chi cuadrado para determinar si existía una relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de caries dental y el sexo. El valor de p entre "género" y "caries dental" es 0.049 ($p < 0.05$). Significativamente más hombres exhibieron caries dental que mujeres, fue similar al encontrado por Paucar⁷ quien indicó una mayor prevalencia de caries en hombres con TEA, sin embargo, este hallazgo fue contradictorio a con los hallazgos de Pimienta⁸ que demostró que las mujeres exhibían una mayor prevalencia de caries que los hombres.

El análisis de datos indicó una prevalencia del estado de salud bucal de inflamación gingival del 94%. Se registró una alta prevalencia de inflamación gingival leve (46,3%). Similar a Vargas⁹ quien refirió que los niños con DA la proporción de inflamación gingival severa fue 60,3%, sangrado de encías 61,5%, presencia de placa dentobacteriana 59,3% e higiene oral deficiente 60,3%.

Las puntuaciones del índice de placa indicaron que la mayoría de los niños presentaban una película de placa visible o una acumulación de placa moderada. Este hallazgo está de acuerdo con hallazgos previos Medina¹⁰ que registraron

una mala higiene bucal en niños con TEA como resultado de la acumulación de placa.

Aunque no es parte del estudio, estimamos el estado de salud por caries en la dentición permanente de esta población de estudio fue del 85,2%. Esto fue significativamente alto a un estudio similar realizado por Zhang¹¹ que informó una prevalencia general de caries del 95% en niños con TEA en China y Tick et al.¹² la incidencia de caries dental fue mayor con 75% en los niños con TEA en comparación con sus hermanos sanos.

Este estudio también demostró que tanto los molares superiores como los mandibulares (51,7%) se presentaron como los principales contribuyentes al componente deteriorado del CPOD, informes anteriores como Vargas⁹ indicaron que la preferencia por los alimentos blandos y azucarados, agravada por el hecho de que los alimentos se embolsan en la parte posterior de la cavidad oral, en lugar de tragarlos, es responsable de la alta prevalencia de caries en la región molar de los niños con TEA. Sin embargo, para Tick et al.¹² refirieron que las prácticas de cuidado bucal en el hogar y la frecuencia del cepillado también han contribuido a los niveles de caries en los niños con TEA. El aumento de caries observado en esta población de estudio también podría deberse a los desafíos que enfrentan los padres durante las rutinas de cuidado bucal, y la destreza manual necesaria para un cepillado adecuado de los dientes, lo que da como resultado un control y una eliminación de la placa deficientes e insatisfactorios.

Otro punto fue que en este estudio mostró que el 16,8% de los niños con TEA no presentaba caries dental y el 12,7% presentaba al menos un diente con caries. Esto se puede atribuir a que las familias y los cuidadores controlan la ingesta dietética, lo que limita el consumo de alimentos cariogénicos. Además, la supervisión eficiente de los padres durante las prácticas de cuidado bucal en el hogar ha contribuido a que los niños con TEA tengan una prevalencia de caries baja o nula¹.

CONCLUSIÓN

El índice de higiene oral en niños autistas de la Asociación Ángel Mary Valero fue malo, por lo

que la propuesta de un programa educativo de salud bucal para alcanzar mayores índices de higiene oral en niños autistas, Asociación Ángel Mary Valero, destacó la evaluación del riesgo de caries y estado gingival, estrategias de comportamiento y la aplicación de un taller educativo.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

1. Conceptualización: Castellanos Bardales Lynda Abiggayl.
2. Curación de datos: Scipión Castro Rafael Douglas, Estela Nuñez Edson Yamil.
3. Análisis formal: La Serna Solari Paola Beatriz, Scipión Castro Rafael Douglas
4. Adquisición de fondos: Autofinanciado.
5. Investigación: Castellanos Bardales Lynda Abiggayl, Scipión Castro Rafael Douglas, García Díaz Dante Hugo, Estela Nuñez Edson Yamil.
6. Metodología: La Serna Solari Paola Beatriz, Scipión Castro Rafael Douglas, Estela Nuñez Edson Yamil.
7. Administración del proyecto: Castellanos Bardales Lynda Abiggayl.
8. Recursos: Scipión Castro Rafael Douglas, Castellanos Bardales Lynda Abiggayl, La Serna Solari Paola Beatriz.
9. Software: Scipión Castro Rafael Douglas, Alayza Carrera Geovana Lucy.
10. Supervisión: Alayza Carrera Geovana Lucy.
11. Validación: Scipión Castro Rafael Douglas, García Díaz Dante Hugo.
12. Visualización: Scipión Castro Rafael Douglas, Estela Nuñez Edson Yamil.
13. Redacción – borrador original: Scipión Castro Rafael Douglas, Estela Nuñez Edson Yamil.
14. Redacción – revisión y edición: Scipión Castro Rafael Douglas, Estela Nuñez Edson Yamil, García Díaz Dante Hugo, Alayza Carrera Geovana Lucy.

CORRESPONDENCIA

rscipion@unfv.edu.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kuter B, Guler N. Caries experience, oral disorders, oral hygiene practices and socio-demographic characteristics of autistic children. *Eur J Paediatr Dent*. 2019;20(3):237-241. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31489825/>

2. Pi X, Liu C, Li Z, Guo H, Jiang H, Du M. A Meta-Analysis of Oral Health Status of Children with Autism. *J Clin Pediatr Dent*. 2020;44(1):1-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31995423/>
3. Armas AC, Pérez ER, Castillo LC, Agudelo AA. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. *Rev Cubana Estomatol*. 2019; 56(1):52-61. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000100007
4. Kalyoncu İÖ, Tanboga I. Estado de salud bucal de niños con trastorno del espectro autista en comparación con compañeros no autistas. *Irán J Salud Pública*. 2017; 46 (11): 1591-1593. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5696703/>
5. Longa G. Protocolo de atención estomatológica en pacientes autistas [Internet]. [Lima]: Universidad Cayetano Heredia; 2006. <https://www.cop.org.pe/bib/investigacionbibliografica/GISSELLALONGAMONSALVE.pdf>
6. Bonilla K. Participación de los padres en el cuidado al niño de la Asociación autismo Chiclayo, 2019. [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2021. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7848/Bonilla%20Sandoval%2C%20Katherin%20Eloisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Paucar M. El estado periodontal en niños y adolescentes de 11 a 17 años de edad con trastorno del espectro autista y Síndrome de Down del Centro Ann Sullivan del Perú. 2015. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9704/Paucar_bm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
8. Pimienta N. El autismo infantil, manejo en la Especialidad de Odontología. *Rev. Estomatol Herediana*. [Internet] 2015. <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/823/1098>
9. Vargas-Palomino, Katherine Elizabeth, Chipana-Herquinio, Cinthya Ruth y Arriola-Guillén, Luis Ernesto. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la Región Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019; 36(4): 653-657. <https://rpmpesp.ins.gob.pe/rpmpesp/article/view/4891>
10. Medina D, Rueda M.A, Ramírez J, Hernández AKE. Cuidados bucodentales que tienen los padres con el estado de salud dental de los niños con Trastorno del Espectro del Autismo en el CRIAT, 2018. [Tesis]. Universidad Autónoma de Nayarit (UAN). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91820>
11. Zhang Y, Lin L, Liu J, Shi L, Lu J. Dental Caries Status in Autistic Children: A Meta-analysis. *J Autism Dev Disord*. 2020;50(4):1249-1257. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32008179/>
12. Tick B, Bolton P, Happe F, Rutter M, Rijdsdijk F. Heredabilidad de los trastornos del espectro autista: un meta-análisis de estudios en gemelos. *J Child Psychol Psychiatry*. 2016; 57: 585-595. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26709141/>