

Evaluación de la Intervención Educativa “Tu sonrisa” en niños discapacitados

Evaluation of the Educative Intervention “Your smile” in disabled children

MsC. Mabel Bravo Calzadilla,^I MsC. Nancy Morán Estévez,^I MsC. María del Carmen Cid Rodríguez,^{II} MsC. María Victoria Pasarón Pérez,^I MsC. Yensi Díaz Martell^{II}

I Policlínico Docente Carlos Verdugo. Matanzas, Cuba.

II Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: los niños retrasados mentales presentan un desarrollo anormal de los procesos psíquicos, fundamentalmente los cognitivos superiores, los procesos voluntarios de la memoria, el pensamiento lógico verbal, y el lenguaje entre otros, todos como consecuencia de una lesión orgánica cerebral.

Objetivo: para dar curso a la investigación se trazó como objetivo evaluar la aplicación de una intervención educativa con temas relacionados con higiene bucal, prevención y caries dental a niños con el propósito de mejorar el estado de salud bucal de los mismos, dadas por supuesto por sus características especiales.

Materiales y métodos: para cumplimentar la investigación se evaluó la efectividad de la intervención propuesta en los niños retrasados mentales de 5 a 12 años de edad que pertenecen a esta área de salud sumando un total de 23 niños.

Resultados: de los niños estudiados el mayor porcentaje eran del sexo masculino y tenían entre 8 y 10 años de edad; antes de la intervención educativa existía un gran número de niños que tenían una higiene bucal inadecuada, desconocían los factores de riesgo de la caries dental y los métodos sobre prevención en Estomatología; mientras que después de aplicada la intervención mejoraron notablemente en estos aspectos.

Conclusiones: según los resultados obtenidos se puede concluir que esta estrategia educativa preventiva permitió dar respuesta a los principales problemas identificados y alcanzar un mayor nivel de salud bucal en los niños con retraso mental en la etapa escolar al prevenir la formación de caries dental en dientes

temporales y permanentes, pues al finalizar la intervención los resultados fueron evaluados de buenos.

Palabras claves: intervención educativa, retrasados mentales.

ABSTRACT

Introduction: children with mental retardation have an abnormal development of the psychical processes, mainly the superior cognitive ones, the voluntary processes of the memory, the logic verbal thought and language, among others, all of them as the result of a brain organic lesion.

Objective: the aim of the research was evaluating the application of an educative intervention with themes related with oral hygiene, prevention and dental caries in children with the purpose of improving their oral health status, given the special characteristics of them.

Materials and Methods: it was evaluated the effectiveness of the proposed intervention in children with mental retardation aged 5-12 years who belong to this health area, being 23 children in total.

Results: the higher percent of the studied children were male, aged 8 and 10 years; before the educative intervention a great number of children had an inadequate oral hygiene, did not know dental caries risk factors and the preventive methods in Odontology, while after applying the intervention these aspects remarkably improved.

Conclusions: according to the obtained results it could be concluded that this educative preventive strategy allowed answering to the main identified problems and reaching a higher level of oral health in children with mental retardation in scholar age, because it prevented the oral caries formation in deciduous and permanent teeth, since at the end of the intervention the achieved results were evaluated as good.

Key words: educative intervention, mentally retarded children.

INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo, las personas consideraban a los retrasados mentales como una carga familiar, pero con el desarrollo social las personas se fueron sensibilizando con la necesidad de brindar una atención especializada a estos pacientes donde el amor y la entrega hacen maravillas en cuanto a la reinserción de los mismos a la sociedad.^(1,2)

Las personas discapacitadas son aquellos individuos cuyas características bio-sico-sociales (físicas, mentales e intelectuales) varían en naturaleza y grado, exigiendo intervenciones particulares para su beneficio.^(3,4) La minusvalía psíquica condiciona un cambio en la capacidad de razonamiento, por lo que se necesita de una enseñanza paulatina, además de un ayudante para lograr un buen control de las técnicas de higienización oral.⁽⁵⁾

El Retraso Mental (RM), incluyendo el Síndrome de Down (SD), puede afectar a personas de todas las razas y clases social. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 3 % de la población mundial tiene algún tipo de RM, siendo África y Asia los continentes con mayor prevalencia, ocupando así Latinoamérica el quinto lugar con un total de 13 800 000 personas con RM.⁽⁶⁾

Ante estas personas, las acciones de promoción de salud se convierten en un reto ya que existe presencia de un grado de deterioro mental; pero si se logran introducir en los mismos estas acciones, se establece en estos pacientes un adecuado estado de bienestar físico y social dentro de sus limitaciones, facilitando así su intercambio con la sociedad y el medio que los rodea.⁽⁷⁾

Es de vital importancia la puesta en marcha de programas de intervenciones educativas relacionadas con la salud bucal, encaminados a minimizar la presencia de factores de riesgos relacionados con diferentes patologías bucales. Acerca de este tema, se han revisado trabajos como el de Parra y Pacheco⁽⁸⁾ en la escuela "Pedro Díaz Coello", que demuestra que el hábito de cepillado y la buena higiene dental tienen una parte destacada en la salud bucal y general de los escolares; además si se crean conocimientos correctos acerca de esta temática en padres, educadores y sanitarios, estos pueden influir en el niño y en su entorno para la adquisición de buenos hábitos higiénicos y dietéticos. Existen otros trabajos realizados por otros autores como Martín J,⁽⁹⁾ basados en intervenciones educativas dirigidas a padres para la adquisición de conocimientos sobre dieta equilibrada, alimentos saludables e higiene bucal. Mohebbi y colaboradores, desarrollaron un programa educativo sobre prevención en salud bucal basado en una estrategia lúdica en niños de 7-9 años.⁽¹⁰⁾

El objetivo de esta investigación consistió en evaluar la Intervención Educativa "Tu sonrisa" en niños con retraso mental del Policlínico Docente "Carlos Verdugo" de Matanzas para mejorar su estado de salud bucal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental, con la aplicación del Intervención Educativa "Tu sonrisa" a niños con retraso mental, elaborada por la autora y validada por un grupo de expertos, con el propósito de contribuir a elevar su calidad de vida con la aplicación del mismo. Del total de niños pertenecientes al área de salud, se seleccionaron 23 con retraso mental, entre 5 y 12 años de edad, excluyendo aquellos que no eran educables por el grado de retraso mental que presentaban.

Las variables estudiadas fueron sexo, edad, nivel de conocimientos sobre los hábitos de higiene bucal, sobre factores de riesgo de la caries dental, sobre prevención en estomatología, y la evaluación de la intervención.

Se realizó un primer encuentro en la consulta de Consejería de Salud Bucal del departamento de Estomatología del Policlínico "Carlos Verdugo" donde se les aplicó a los niños un cuestionario confeccionado por la autora y validado por un grupo de expertos, que recogía aspectos que estaban incluidos en las variables estudiadas.

A partir del segundo encuentro se dividieron los niños en subgrupos, para facilitar la aplicación del programa "Tu sonrisa"; este constó de 7 sesiones, que se aplicaron con una frecuencia de una vez por semana durante siete semanas; posteriormente

se aplicó el cuestionario nuevamente. Los datos fueron procesados mediante el programa Microsoft Office Excel y posteriormente se obtuvieron medidas de resumen en números absolutos y porcentajes. Los datos fueron expuestos en tablas.

RESULTADOS

La distribución por grupos de edades y sexo se mostró en la tabla 1, donde prevaleció el grupo de retrasados mentales (RM), que tenían entre 8 y 10 años de edad, (47,8 %), y el sexo masculino. (60,9 %).

Tabla 1. Distribución de niños con retraso mental según grupo de edad y sexo. Policlínico "Carlos Verdugo". Matanzas. 2012

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
5-7 años	3	13	2	8,8	5	21,7
8-10 años	4	17,4	7	30,4	11	47,8
11-12 años	2	8,7	5	21,7	7	30,4
Total	9	39,1	14	60,9	23	100

En la tabla 2 se reflejó el nivel de conocimiento de los niños encuestados acerca de la correcta higiene bucal; antes de aplicada la intervención el 91,3% de los niños presentaban una información deficiente o ninguna sobre este aspecto y solamente el 8,7% mostraba conocimiento; después de aplicada la intervención se pudo observar una mejoría notable, pues el 60,9% de los niños mostraron un conocimiento adecuado sobre higiene bucal.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre los hábitos de higiene bucal en niños con retraso mental, antes y después de la intervención

Nivel de conocimientos sobre higiene bucal	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	2	8,7	14	60,9
Inadecuado	21	91,3	9	39,1
Total	23	100	23	100

La tabla 3 muestra que antes de la intervención educativa el 69,6% de los niños encuestados desconocían los factores de riesgo de la caries dental; mientras que después de aplicada la intervención solo el 39,1% mostró conocimientos inadecuados sobre esta temática.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de la caries dental en niños con retraso mental, antes y después de la intervención

Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de la caries	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	7	30,4	14	60,9
Inadecuado	16	69,6	9	39,1
Total	23	100	23	100

A través de la tabla 4 se aprecia que antes de la intervención el 69,6 % de los niños responde de manera incorrecta las preguntas relacionadas con la prevención de las enfermedades bucales y sólo el 30,4 % lo realizó de forma correcta, Después de aplicada la intervención, el 52,2% de los retrasados mostró un adecuado nivel de conocimientos sobre técnicas como aplicaciones de laca flúor, enjuagatorios de flúor, etc en estomatología, quedando aun un 47,8% de niños con un deficiente nivel de conocimientos sobre esta temática.

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre prevención en estomatología en niños con retraso mental, antes y después de la intervención

Nivel de conocimientos sobre prevención en Estomatología	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	7	30,4	12	52,2
Inadecuado	16	69,6	11	47,8
Total	23	100	23	100

Al analizar la tabla 5 se pudo observar que se elevó de manera significativa el nivel de conocimientos de forma general en los niños retrasados después de aplicada la intervención a los mismos, pues el 34,8% fue calificada de buena y el 43,5% de regular, según la puntuación obtenida en la encuesta, y solamente 5 niños (21,7%) obtuvo la calificación de mal al finalizar la intervención educativa. Esto habla a favor de todas las actividades educativas impartidas en el Programa "Tu sonrisa" realizadas por el personal involucrado en la intervención, lográndose combinar aspectos relevantes de la salud bucal, proyectados sobre una base pedagógica con el interés de prevenir enfermedades como la caries dental, que tienen una alta prevalencia en la población infantil y sobre todo en los niños con retraso mental.

Tabla 5. Evaluación de la intervención aplicada en niños con retraso mental

Resultados de la intervención	No.	%
Bueno	8	34,8
Regular	10	43,5
Deficiente	5	21,7
Total	23	100

DISCUSIÓN

Al analizar el comportamiento del nivel de conocimientos sobre la correcta higiene bucal en este trabajo antes y después de la intervención educativa realizada, los resultados se asemejan a los encontrados por Torres Gáliz y colaboradores⁽¹¹⁾ donde al inicio 36 niños (90%) se cepillaban después del desayuno, 14 (35%) después de almuerzo, 16 (40%) después de comida y ninguno antes de acostarse. Al término de la intervención educativa aplicado por ellos 36 niños expresaron cepillarse antes del desayuno, pero se incrementaron las cifras de aquellos que lo realizaban después de almuerzo a 24 (60%), 30 (75%) después de comida y 28 (70%) antes de acostarse. El cepillado correcto y la frecuencia requerida fue adquirido por el 60,9% después de aplicado el programa educativo en los niños de este estudio.

Estudios realizados por Dávila,⁽¹²⁾ en 4 municipios del estado de Lara, muestran que la población retrasada mental antes del programa barrio adentro se encontraba desprotegida y rechazada socialmente, sin importar su reinserción social.

En un estudio realizado en Suiza, las personas con retraso mental perdieron 3,72 piezas dentarias en 10 años, dado el deterioro de su higiene bucal. Estos resultados podrían indicar la necesidad de los diferentes estados para educar a los individuos con R.M, así como la responsabilidad no sólo de los familiares e instituciones, sino también la responsabilidad social en la profesionalización de odontólogos y personal auxiliar en el cuidado y tratamiento de estas personas.⁽¹³⁾

Muchos estudios⁽¹⁴⁾ demuestran el desconocimiento que tienen los niños sobre los alimentos cariogénicos y no cariogénicos, sin embargo cuando se realizan programas educativos con técnicas afectivas, que motiven a los mismos, se elevan los conocimientos sobre el control dietético que se debe tener para una adecuada salud bucal. Se observaron resultados similares en un mural educativo que se realizó en Melena del Sur, 2003, para orientar hábitos adecuados de dieta a niños y sus familiares.

Resultados similares están presentes en otros estudios que evidencian la higiene bucal inadecuada como factor de riesgo para la aparición de la caries dental y donde se hace importante el control de los factores de riesgo relacionados con la caries dental, teniendo en cuenta que es esta la principal causa de enfermedad bucodental.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾

Los resultados de este estudio son alentadores, aunque se ha demostrado que para lograr un cambio de actitud, hábitos o conducta en estos niños se necesita un prolongado período de tiempo así como el apoyo de padres y familiares además de un personal sensibilizado para esta tarea.^(18,19)

La prevención de las enfermedades bucales es muy importante para este tipo de niños, los programas de prevención deben desarrollarse temprano y continuarse a largo plazo. La higiene bucal debe ser incorporada a la rutina diaria, la educación y los programas de terapia ocupacional. Los retrasados mentales como otros niños deben ocuparse de su higiene bucal en dependencia de su habilidad. Implementar un programa educativo que incluya al paciente retrasado mental, padres y los que cuidan del mismo puede constituir un reto para el estomatólogo en su práctica diaria pues se alcanzarán correctos hábitos de higiene bucal, disminución de las enfermedades bucales y se desarrollará en ellos el valor de la responsabilidad convirtiéndose en ciudadanos útiles a sí mismos y a los demás.^(20,21)

El nivel de conocimiento sobre la importancia de la higiene bucal, y la caries dental antes de la intervención fue inadecuado en niños y padres, mientras que después de finalizada la intervención educativa fue evaluado de bueno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- González García R, Oliva López Y, Dueña Bravo FC, et al. La discapacidad intelectual en Minas de Matahambre, una caracterización clínico-epidemiológica. Rev Ciencias Méd [Internet]. 2014 [citado 24 Nov 2012]; 18(2):187-98. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000200003&lng=es

2- The Health Status and Needs of Individuals with Mental Retardation. Chapter 6. In: Horwitz S, Kerker B, Zigler E. Health Service use for individuals with mental retardation and summary recommendation. Prevalence of Mental Retardation. Washington, DC: Special Olympics, Inc.; Marzo 2001.

3- Sáez Cuesta U, Castejón Navas I, Molina Escribano A, et al. Oro-dental health of residential patients in the Care Centre for the Mentally Handicapped in Albacete, Spain. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2010 [citado 28 Nov 2013]; 3(1):23-26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1696/169615638006.pdf>

4- Cumella S, Ransford N, Lyons J, et al. Needs for oral care among people with intellectual disability. J Intellectual Disabil Res. 2000; 44(3&4):1-2. Citado en PubMed Central; PMCID.

5- Sosa Rosales MC, Mojaiber de la Peña A, González Ramos RM, et al. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2012.

6- Cala Hernández O. Caracterización del Síndrome de Down en la población pediátrica. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 Ago [citado 2016 Nov 24]; 17(4):33-43. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400005&lng=es

7- Rodríguez Vernal Y, Girat Torres O. Factores negativos en el desarrollo sexual de adolescentes con retraso mental. MEDISAN [Internet]. 2011 Feb [citado 2015 Oct 14]; 15(2):190-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000200007&lng=es

8- Parra Enríquez S, Pacheco SA. Intervención educativa para modificar hábitos de salud bucal de la escuela "Pedro Díaz Coello". Correo Científico Médico [Internet]. 2011 [citado 2 May 2014]; 15(2). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori05.htm>

9- Martín J, Andrés M, Borges M, et al. Estado de salud bucal de los niños retrasados mentales de la escuela especial Félix Valera. Rev Cubana de Estomatología. 1998;26(4):255-67.

- 10- Mohebbi SZ, Virtanen JI, Vahid-Golpayegani M, et al. A Cluster Randomised Trial of Effectiveness of Educational Intervention in Primary Health Care on Early Childhood Caries. *Caries Res.* 2009 Mar 24; 43(2):110-18. Citado en PubMed Central; PMID: 19321988.
- 11- Torres Gárriz I, López Otero E, Sardiñas Montero E, et al. Intervención educativa para elevar los conocimientos y modificar hábitos sobre salud bucal en niños con retraso mental leve. *MEDICIEGO* [Internet]. 2013 [citado 2 May 2014]; 18(Supl.1). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl1_2013/articulos/t-1.html
- 12- Dávila ME, Gil M, Daza D, et al. Salud Oral de las personas con retraso mental de cuatro municipios del Estado Lara, 2003. *Acta Odontol Venezolana* [Internet]. 2005 [citado 2 May 2014]; 43 (3): 275-81. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5493113>
- 13- White J, Beltrán E. Training Manual for Standardized Oral Screening. Division of Oral Health. National Center for Chronic Disease Prevention and Health promotion. USA. Center for Disease Control and Prevention. USA: Department of Health and Human Services. Revised Edition; 2000.
- 14- Pérez Navarro N, Andrea León C. El mural de mami y papi. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2003 [citado 2015 Nov 20]; 40(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072003000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 15- Rivadeneira Obregón AM, Nazco Barrios LE, Hernández Pérez M, et al. Nivel de conocimiento sobre salud buco-dental. Consultorio 1ero de marzo. Febrero-octubre 2009. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2013 Abr [citado 2015 Oct 14]; 15(1): 65-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100009&lng=es
- 16- Hechavarría Pérez ZM. Factores de riesgo de caries dental en pacientes de la Policlínica Mario Gutiérrez Ardaya. *Correo Científico Médico de Holguín* [Internet]. 2011 [citado 2015 Nov 14]; 15(4). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no154/no154ori05.htm>
- 17- Cypriano S, Hugo FN, Sciamarelli MC, et al. Fatores associados à experiência de cárie em escolares de um município com baixa prevalência de cárie dentária. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2011 [citado 2015 Nov 14]; 16(10):4095-106. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001100015&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- 18- Chung Fernández AM, Lafarge Gainza F. Programa educativo "Sonríe al futuro" para adolescentes. *MEDISAN* [Internet]. 2012 [citado 2014 May 15]; 16(10). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_10_12/san201012.htm
- 19- Duany Veranes DE, Álvarez Cuñat V, Pérez Reyna E. Modificación de conocimientos en familiares de niños y niñas con trastornos por déficit de atención. *MEDISAN* [Internet]. 2011 Abr [citado 2015 May 14]; 15(4): 447-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000400007&lng=es

20- Sáez Cuesta U, Castejón Navas I, Molina Escribano A, et al. Oro-dental health of residential patients in the Care Centre for the Mentally Handicapped in Albacete, Spain. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2010 [citado 28 Nov 2010]; 3(1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000100006&lng=es

21- Barly Rodríguez LC, Rodríguez Jiménez ML, Díaz Couso Y, et al. Intervención educativa sobre la higiene bucal en escolares de nueve a once años de la escuela primaria "Tony Alomá" de Las Tunas [Internet]. 2010 [citado 28 Nov 2015]. Disponible en: http://www.ltu.sld.cu/revista/articulos/vol35no_2año/14_abril-junio_2010

Recibido: 29 de octubre de 2015.

Aceptado: 2 de marzo de 2017.

Mabel Bravo Calzadilla. Policlínico Docente Carlos Verdugo. Calle Maruri Esq. 6ta. Rpto. Camilo Cienfuegos. Pueblo Nuevo. Matanzas. Correo Electrónico: mccid.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Bravo Calzadilla M, Morán Estévez N, Cid Rodríguez MC, Pasarón Pérez MV, Díaz Martell Y. Evaluación de la Intervención Educativa "Tu sonrisa" en niños discapacitados. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 Mar-Abr [citado: fecha de acceso]; 39(2). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1695/3320>