

ARTÍCULO ORIGINAL

Recibido para publicación: junio 5 de 2009.

Aceptado en forma revisada: octubre 13 de 2009.

DISEÑO DE PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES DEL INSTITUTO PARA LA HABILITACIÓN DEL NIÑO SORDO DE CARTAGENA DE INDIAS

[Alzamora, Leslie](#);¹ Bello, Zaidy;² Rodríguez, Felicidad;²

RESUMEN

Introducción: Las personas discapacitadas son aquellas cuyas características físicas, mentales e intelectuales están disminuidas con respecto al resto de la población en general y por lo tanto exigen intervenciones particulares de los profesionales tratantes para su beneficio ya sea temporal o permanente, por esto es importante que desde el gremio odontológico público, privado y en especial académico, se realicen todo tipo de estudios que permitan evaluar las condiciones orales de estas personas y plantear soluciones acordes a las problemáticas encontradas contribuyendo también a que la mayoría de los profesionales de esta ciencia adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para brindar una mejor atención en salud a este tipo de pacientes. **Objetivo:** Diseñar un protocolo para la atención odontológica de pacientes con limitación auditiva (documental y audiovisual). **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, donde se escogió una muestra por conveniencia de 20 niños con limitación auditiva, para realizar talleres participativos teniendo en cuenta la edad, sexo, tipo de discapacidad y grado escolar. **Resultados:** Después de realizados los talleres se hizo una evaluación el porcentaje de preguntas correctas respondidas por los niños después de cada taller. **Conclusión:** Los niños con limitación auditiva que participaron en este estudio tienen un conocimiento adecuado acerca de la odontología, sin embargo, algunos necesitan reforzar aspectos preventivos básicos.

Palabras Claves: Discapacidad, pérdida auditiva, lenguaje de signos, protocolo, atención odontológica.

ABSTRACT

Introduction: People with disabilities are those whose physical, mental and intellectual capacities are reduced relative to the rest of the population in general and therefore require special interventions of professional traders for their benefit either temporarily or permanently, so it is important that dental profession from public, private and academic especially, will do all kinds of studies to evaluate the oral conditions of these people and propose solutions to the problems encountered chords also contributing to the majority of this science professionals acquire the knowledge and skills needed to provide better health care for these patients.

¹ Odontóloga, Docente del Programa de Odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez.

² Odontólogas egresadas del Programa de Odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez.

Correspondencia: lesalzar@gmail.com

Objective: To design a protocol for the dental care of patients with limited hearing (and audiovisual). **Materials and Methods:** A descriptive study, which chose a convenience sample of 20 children with limited hearing to conduct participatory workshops taking into account age, sex, disability and grade. **Results:** After the workshops conducted an evaluation was the percentage of correct questions answered by the children after each workshop. **Conclusion:** Children with limited hearing who participated in this study have an adequate knowledge of dentistry, however, some basic need to strengthen preventive aspects.

Keywords: Disability, hearing loss, sign language, protocol, dental care.

INTRODUCCIÓN

La Limitación Auditiva se refiere a los problemas que genera la privación de la audición desde edades muy tempranas, las restricciones en la adquisición del lenguaje oral y en general el estudio del desarrollo de los procesos cognoscitivos en los niños sordos, los cuales pueden ser clasificados como niños sordos puros y niños sordos con déficit múltiples [1].

Para las personas con limitaciones auditivas, el desenvolverse en un mundo que gira en torno a la oralidad hace que sus relaciones sociales y sistemas de comunicación se tornen difíciles, es en este contexto en el que se incluye el lenguaje de señas como herramienta que va a permitir enseñar y optimizar la expresión oral en la comunidad sorda como vehículo de interacción con la colectividad hablante. Afortunadamente, a nivel mundial se han creado instituciones para la atención de personas que presentan este tipo de condiciones limitantes, en las que se proporcionan herramientas para el manejo físico, social y psicológico que se evidencia en el mejoramiento de sus condiciones de vida [2-3].

En Colombia, las personas con discapacidad están en iguales condiciones de recibir atención Odontológica, lo cual se encuentra expresado en la Constitución Política y por ello son aplicables los referentes legales que sobre la Salud Oral existen (Norma 0412 de 2000 [4], Resolución 3577 de 2006 [5] y la Resolución 3039 de 2007) [6]; en las cuales se hace referencia a la prevención como eje fundamental de todo acto relacionado con el mejoramiento de las condiciones de vida de una población, siendo la educación un aspecto básico para cambiar paradigmas de la población acerca del proceso salud-enfermedad.

Para el profesional de la salud y en este caso el odontólogo, es importante tener una buena comunicación para recibir toda la información posible acerca del estado de equilibrio físico, mental, social y ambiental del paciente, ya que existen muchas situaciones en las cuales las alteraciones en la cavidad oral pueden afectar la salud general, por esta razón, ante la necesidad de atender un niño con limitación auditiva es de vital importancia conocer la etiología y las consecuencias de ésta, razón por la cual debe concientizarse de los efectos psicológicos de la deficiencia del niño y la gran dependencia de este con sus padres, ya que ellos son los primeros intérpretes y de los cuales dependen el comportamiento y conducta ante las diferentes actividades de socialización en las diferentes etapas de la vida [7-9]. Además, la atención odontológica

a pacientes con esta limitación se dificulta entonces por los múltiples problemas de expresión entre odontólogo y paciente, razón por la cual la dotación de herramientas y conocimientos a los profesionales de la odontología se hace necesaria para que se pueda superar la barrera de la comunicación y simultáneamente permita brindar una atención adecuada a personas con limitación auditiva [10].

Dadas las características clínicas a nivel de la cavidad oral que puede presentar el paciente sordo, entre las cuales están algunas alteraciones como la hipoplasia y la desmineralización dental, relacionadas con la causa de la deficiencia sensitiva, por ejemplo la rubéola o la prematuridad, una mayor incidencia de bruxismo, sobre todo cuando se une a otra incapacidad (sordo-ciego), la comunicación entre el clínico y el paciente es esencial para poder realizar un buen diagnóstico, siendo la audición sólo una parte del proceso; mediante la comunicación no verbal, la percepción y agudos poderes de observación, pueden lograrse unos niveles efectivos para el tratamiento odontológico de los pacientes sordos [11].

El protocolo de atención propuesto se ha diseñado de tal manera que el profesional pueda conocer y aprender el manejo conductual y la terminología básica del lenguaje de señas para facilitar un acercamiento en el que se establezca confianza, empatía y tranquilidad al paciente. Además, la utilización de estas estrategias permite la identificación de las necesidades sentidas y la explicación a ellos y a sus padres o cuidadores, de los diferentes procedimientos (preventivos, de operatoria, periodoncia, cirugía, endodoncia) a los que pueden ser sometidos.

La Facultad de Odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez (CURN) en alianza con el Instituto para la Habilitación del Niño Sordo (INHASOR) realizó un proyecto de investigación cuya finalidad fue diseñar un protocolo para el manejo integral del niño con limitaciones auditivas, donde interactúen la tríada: odontólogo-paciente-padres, cuya implementación ayude al mejoramiento de la higiene oral y la salud en general en estos niños, sus familias y la comunidad.

De igual forma, con este estudio se pretendió ampliar el interés por brindar una mejor atención a la población discapacitada por parte del gremio odontológico (Instituciones de Educación Superior de la ciudad, la región y nacionales y en la práctica profesional particular) de manera tal, que puedan surgir iniciativas de entidades públicas y privadas que movilicen a los entes responsables para que se ejecuten las políticas públicas que existen en este aspecto y a su vez se restablezcan los derechos humanos fundamentales en materia de salud de esta población.

MATERIALES Y MÉTODOS

En este estudio de tipo descriptivo, se utilizaron técnicas observacionales y estadísticas, cálculos matemáticos para la tabulación, organización y análisis de la información, previa autorización de la directora del Instituto para la Habilitación del Niño Sordo de Cartagena y del consentimiento informado de los padres de familia, de la población participante (78 niños y niñas).

Se escogió una muestra por conveniencia de 20 de ellos para realizar talleres participativos teniendo en cuenta la edad, sexo, tipo de discapacidad, grado escolar y que manifestaran interés en el tema, con un margen de confianza de 95% y margen de error de 5%. Se utilizó un formato para la recolección de la Información inicial para tomar la muestra de la comunidad en estudio, consecutivamente el grupo investigador recibió capacitaciones en lenguaje de señas, que estuvieron a cargo de personal docente de la institución educativa como se observa en las siguientes imágenes.

Figura 1. Capacitaciones



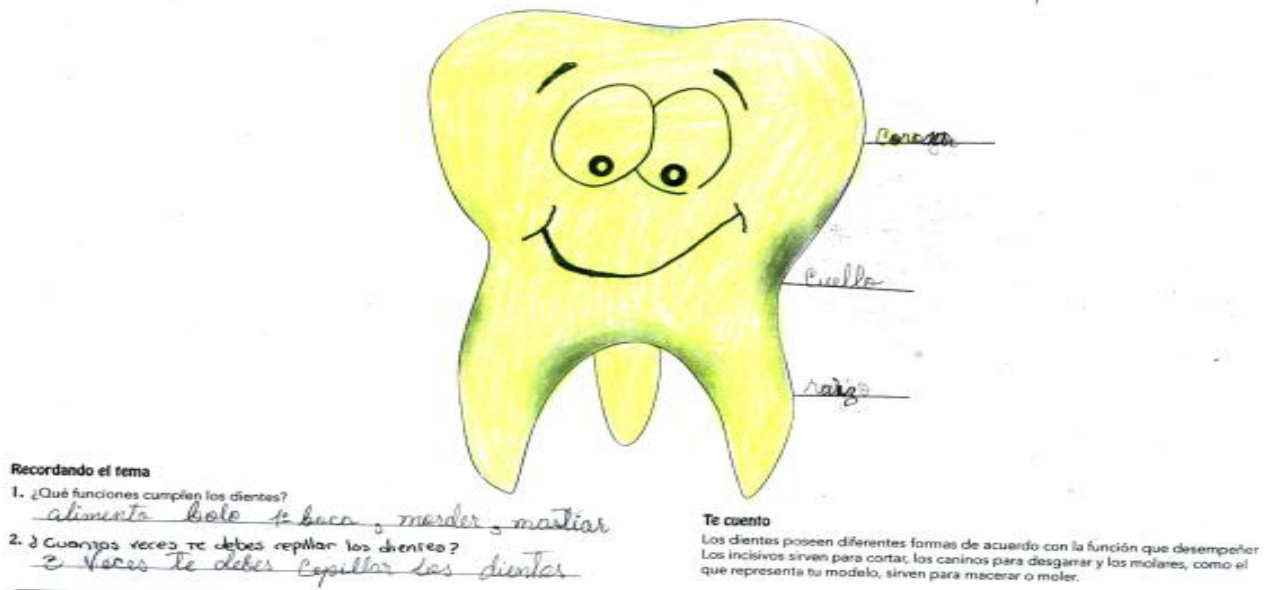
Posteriormente, se realizó la aplicación del lenguaje de señas para presentarle el proyecto a niños y padres; obtención de información previa sobre el grado de conocimiento en temas odontológicos a través de talleres participativos con los niños y sus docentes. En base a los resultados del taller, se diseñó el Protocolo de Atención Odontológica a pacientes con limitaciones auditivas del Instituto para la Habilitación del Niño Sordo de Cartagena de Indias (evidencia documental y audiovisual), en el cual participaron docentes del instituto, niños y padres de familia. Por último se socializaron los resultados a los directivos y docentes del INHASOR y de la Facultad de Odontología de la CURN.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 20 niños, 10 cursaban 4º y 10 cursaban 5º de primaria. En cuanto al género, 11 correspondieron al masculino (55%) y 9 al género femenino (45%). Todos los estudiantes mostraron una conducta asertiva y participativa en los cuatro talleres realizados:

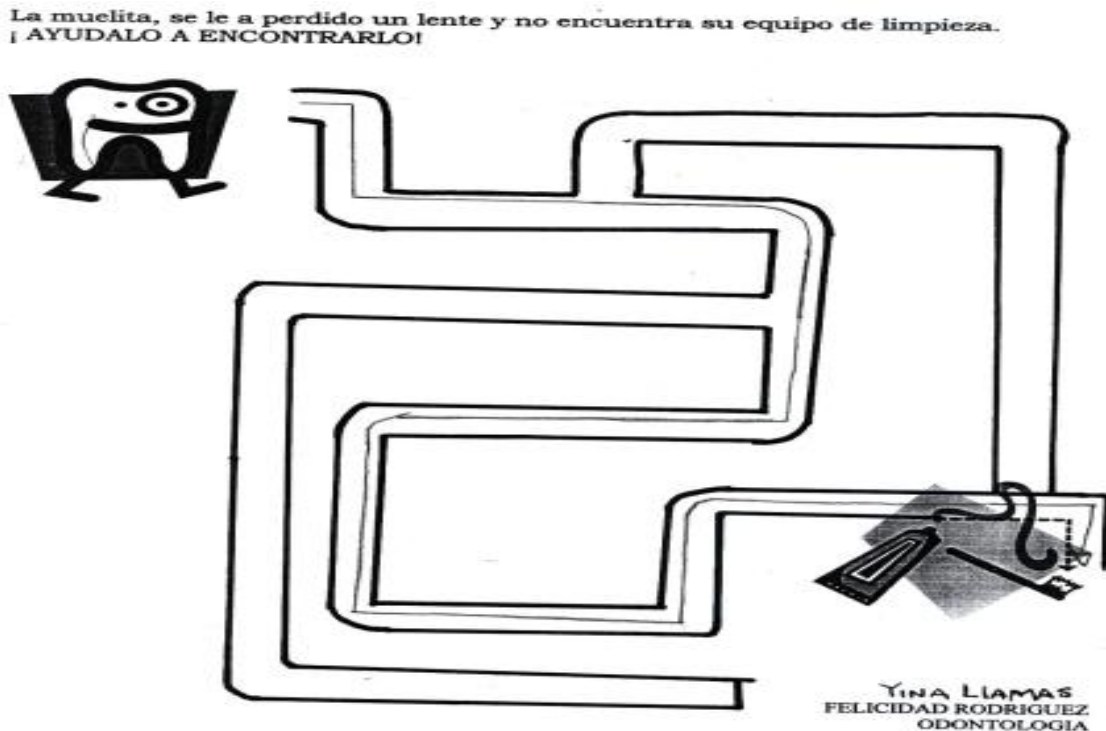
Taller No. 1. Temática: Reconocimiento de la estructura dentaria: “Coloreo las partes del diente y escribo sus funciones”, el 80% de los niños respondieron en forma correcta, el 10% de manera incorrecta y el otro 10% no respondió.

Figura 2. Ejemplo del taller grado de conocimiento en temas odontológicos



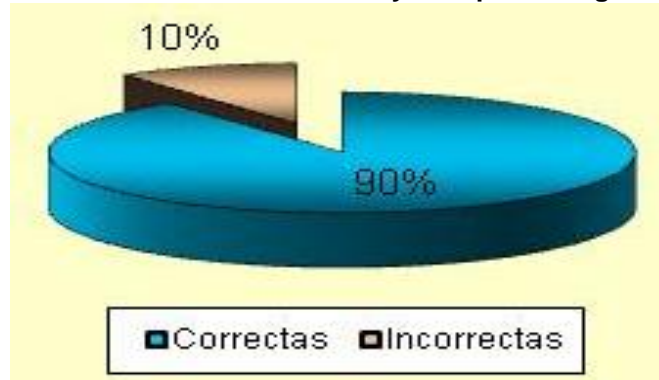
Taller N° 2. Temática: Identificación de ayudas para la higiene oral: “Laberinto de Muelita que perdió Kit de limpieza”, el 70% de los niños respondió de forma correcta, mientras que el 30% lo hizo de manera incorrecta.

Figura 3. Ejemplo de taller identificación de ayudas para la higiene oral



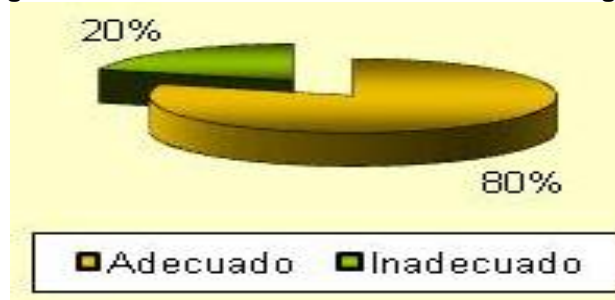
Taller N°3 Temática: “Identificación de usos de ayudas para la higiene oral”: Busca la pareja por medio de líneas, el 90% lo hizo de manera correcta.

Figura 4. Identificación de usos de ayudas para la higiene oral



Taller N° 4, Temática: Conocimiento de la atención odontológica, realizada a través de preguntas y respuestas. El 70% respondieron de manera adecuada, ya que identificaron el trabajo del odontólogo y algunos tratamientos preventivos y curativos que les brindaban salud oral, mientras que los niños restantes, asociaron la odontología con procedimientos dolorosos que infunden temor, considerándose ésta, una respuesta inadecuada.

Figura 5. Conocimientos de la atención odontológica



Discusión. Es evidente que en la actualidad ha aumentado el número de personas con algún tipo de discapacidad que acude a la consulta odontológica diaria, por esto es importante que el profesional se encuentre preparado para realizar cualquier tratamiento en este tipo de pacientes y sobre todo que tenga en cuenta la patología de base para que su enfoque sea más personalizado y de mejor calidad.

El doctor Clemente Ravaglia en el artículo titulado “Aspectos Psico-clínicos para la atención odontológica de los pacientes con discapacidad”, publicado en Mayo de 2001, hace énfasis en la importancia que tiene que el profesional de la odontología tenga conocimiento de cómo tratar a un paciente con discapacidad, empezando con la determinación del tipo de discapacidad y sus causas.

Este mismo autor en otro de sus artículos titulado “Atención primaria de la salud odontológica en pacientes especiales”, en el año 2003 resalta la importancia de las

actitudes que deben asumir las universidades en la formación de profesionales coherentes con las necesidades de sus países o regiones geográficas y debidamente entrenados según los aspectos y necesidades socio-económicos y culturales de las mismas y que la enseñanza de la problemática del paciente especial debe realizarse en el pregrado en forma integral y complementar con programas que incluyan también docencia-asistencia en donde predominen más que en otros temas, el criterio eminentemente prevencionista y conservador.

Durante la realización del presente estudio se evidenció la importancia de sensibilizar al gremio odontológico ante temas relacionados con la atención de pacientes discapacitados, ya que debido a su condición, éstos requieren de una mayor atención de tipo conductual y con énfasis en la promoción y prevención dirigida al paciente, padre de familia, maestros y cuidadores.

CONCLUSIÓN

En general, se puede afirmar que un gran porcentaje de los niños del Instituto para la Habilitación del Niño Sordo de la ciudad de Cartagena que participaron en este estudio tienen un conocimiento adecuado acerca de la odontología, sin embargo, algunos necesitan reforzar aspectos preventivos básicos como la utilización de ayudas para la higiene oral como seda dental o enjuague bucal para mejorar o mantener la salud oral y además, modificar los conceptos que relacionan la odontología con procedimientos que inducen temor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Davis, F. La comunicación no verbal. Madrid: Alianza, 1981:54
2. Pérez L. Proyecto para los niños discapacitados. Camaguey, Cuba. Año.2004.
3. Jaramillo C, Roberto. Situación odontológica actual de la persona con discapacidad auditiva. ATR. 43-46.
4. República de Colombia, Ministerio de Salud. [Resolución 00412 del 25 de Febrero de 2000.](#)
5. República de Colombia, Ministerio de la Protección Social, Plan Nacional de Salud Bucal. [Resolución 3577 de Septiembre 28 de 2006.](#)
6. República de Colombia, Ministerio de la Protección Social. Plan Nacional de Políticas Públicas en Salud. Decreto 3039 del 10 de agosto de 2007.
7. Mc Donald, Avery. Odontología pediátrica y del adolescente. 5ª. Edición. Editorial Panamericana. (23) 574-575.1990.
8. Reyes, CA. Lessons Learned in a geriatrics fellowship. Acad Med 1996, 71. 702. 1516.
9. Tan Castañeda N, Rodríguez A. Correspondencia entre la formación académica del estomatólogo relacionado con pacientes especiales y la práctica del estomatológica integral. [Rev. Cubana Estomatol 2001; 38 \(3\): 81-91.](#)
10. Tesini, D.; Fenton, S.; Cuidados dentales en personas con incapacidades físicas o mentales. Dent. Clin. North. Am.2001; 461-79.
11. Cuenca S; Manau, C. Odontología preventiva y comunitaria. Principios métodos y aplicaciones. Massón S.A, 3 ed. 2002.