

# Odontología y discapacidad

## *Dentistry and disability*

Gabriela Scagnet

Directora del Hospital de Odontología Infantil "Don Benito Quinquela Martín", Buenos Aires, Argentina

### Resumen

En odontología es importante hablar de inclusión, capacitar a los profesionales para que puedan ofrecer tratamientos preventivos y rehabilitadores a personas con discapacidad, ya que estas constituyen un grupo poblacional vulnerable cuyo número se ha incrementado, y se requiere de equipos inter-

disciplinarios con *expertise* para responder en los diferentes niveles de atención odontológica.

**Palabras clave:** Discapacidad, inclusión, nuevos paradigmas, odontología.

### Abstract

*It is important to talk about inclusion in dentistry preparing trained professionals to offer preventive and comprehensive oral rehabilitation treatments to people with disabilities, a vulnerable population group whose number has increased*

*requiring interdisciplinary teams with expertise to provide advice and answers at the different levels of dental care.*

**Key words:** *Dentistry, disability, inclusion, new paradigms.*

### Introducción

Seguramente acordaremos que, en las últimas décadas, las disciplinas de la salud como la medicina y la odontología han sufrido grandes cambios. Nuevas tecnologías, avances en genética e intervenciones precoces en enfermedades antes difíciles de diagnosticar y mejoras en la síntesis de fármacos eficaces han colaborado en el aumento en los índices de vida, así como en la morbimortalidad infantil, ya que ha cambiado la situación de niños prematuros que antes no sobrevivían y hoy lo consiguen, aunque a veces con secuelas neurológicas pre- o perinatales.

Por ello, paradójicamente la discapacidad se ha incrementado de manera significativa en los últimos años. La población de discapacidad mundial ha aumentado, según el informe de la OMS,<sup>1</sup> a 15%, lo cual significa más de mil millones de personas en el mundo, por lo que es necesario incrementar el recurso humano en salud para poder dar respuestas concretas.

La medicina se ha ido preparando para enfrentar estos cambios, pero si bien la odontología, des-

de hace diez años, es más inclusiva, no acompaña con medidas concretas para afrontar los nuevos paradigmas que se presentan. La demanda de atención odontológica de esta población se incrementa, pero la odontología no brinda suficientes profesionales capacitados para satisfacerla.

### Una visión integral de la persona con discapacidad

A raíz de siglos de invisibilidad de la discapacidad, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) pudo consensuar una convención internacional para eliminar todas las formas de discriminación. Por ello, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue aprobada el 13 de diciembre de 2006, y el 2 de abril de 2008 ya la habían ratificado veinte países, por lo que entró en vigor. Este acuerdo internacional exige que los gobiernos de todo el mundo promuevan y defiendan los derechos de los niños, las niñas y los adultos con discapacidad, señ-

lando un cambio de paradigma en las actitudes y los enfoques al respecto. En Argentina tiene fuerza de ley desde 2008, registrada bajo el n° 26.378.<sup>2</sup>

El objetivo principal de la Convención consiste en fomentar, proteger y garantizar la vigencia en un pie de igualdad de todos los derechos humanos y las libertades de las que son acreedoras las personas con discapacidad, y sus principios son: respeto, libertad, no discriminación, plena participación e inclusión en la sociedad, igualdad de oportunidades, accesibilidad y derecho a la educación. Remarcaremos el artículo 25, que dice: “Las personas con discapacidad tienen el derecho al más alto nivel posible de salud sin discriminación debido a su discapacidad. Deben recibir la misma gama, calidad y nivel de servicios de salud gratuitos o asequibles que se proporciona a otras personas, los servicios de salud que necesiten debido a su discapacidad, y no ser discriminadas en el suministro del seguro de salud”.

Para acercarnos a una información acorde a la realidad actual, hay que examinar los diferentes modelos conceptuales que explican la discapacidad y el funcionamiento. Esta variedad se expresa en una dialéctica que transita del “modelo médico” al “modelo social”. El modelo médico considera la discapacidad como un problema “personal”, causado directamente por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales. El modelo social de la discapacidad, en cambio, considera el fenómeno principalmente como un problema “social”. Desde el punto de vista de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, la discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social. El primer modelo se centraba primordialmente en la atención sanitaria y en enfatizar las políticas de salud; el segundo, en la actuación social, en la responsabilidad colectiva de la sociedad a hacer las modificaciones ambientales necesarias para propiciar una participación plena de las personas con discapacidad. La combinación de estos dos modelos permitió la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento humano, un enfoque biopsicosocial.<sup>3</sup>

Después de un largo proceso de conceptualización de la discapacidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio origen a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), en la que la discapacidad constituye un término genérico que incluye las deficiencias de funciones y/o de estructuras corporales, las limitaciones en las acti-

vidades y las restricciones en la participación; indica los aspectos negativos de la interacción de un individuo (con una determinada condición de salud) y sus factores contextuales. Todos los profesionales de las ciencias de la salud trabajamos hoy bajo el modelo CIF. La persona con discapacidad es el resultado de la interacción de su condición de salud y los factores contextuales (ambientales y personales).<sup>4,5</sup>

## Nuestra realidad

En América Latina y el Caribe, se estima que hay 140 millones de personas con discapacidad, y que tienden a incrementarse las enfermedades no transmisibles y por causas externas, además del envejecimiento de la población.<sup>6</sup>

En Argentina, los datos oficiales respecto a la discapacidad corresponden al último censo a nivel nacional, realizado en 2010. El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) publicó los resultados preliminares del Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (2018), a través del cual ahora es posible saber que el 12,9% de la población de la Argentina tiene algún tipo de discapacidad.<sup>7</sup> La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que menos del 3% de las personas con discapacidad en Latinoamérica acceden a servicios de salud y rehabilitación. La OMS y la OPS instan a los estados miembros a poner en práctica las medidas propuestas en el “Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021. Mejor salud para todas las personas con discapacidad”,<sup>6</sup> adaptándolo a las prioridades y circunstancias específicas nacionales.<sup>8</sup>

## Odontología en personas con discapacidad

La odontología en personas con discapacidad debe fundamentarse en el conocimiento de bases o pilares desde los cuales trabajar en estrategias de atención inclusiva. Ellos son:

a) Conocer el amplio espectro de discapacidades: su etiología y patogenia (de origen genético, congénito, infeccioso, traumático; desórdenes o alteraciones específicas que provocan trastornos motores, mentales, psíquicos, sensoriales), además del conocimiento de enfermedades sistémicas y su grado de riesgo médico.

b) Trabajar en equipos multi-, inter- y transdisciplinarios para realizar un abordaje integral y social y personalizar el plan de tratamiento.

c) Conocer la patología bucodental específica que presentan algunas enfermedades, así como las manifestaciones orofaciales y funcionales.

d) Conocer las técnicas de manejo de la conducta, a fin de evaluar la modalidad de atención adecuada y personalizada que incluya procedimientos de sedación ambulatoria y tratamiento bajo anestesia general en los casos indicados.

e) Capacitarse y actualizarse continuamente.

En general, en personas con discapacidad la patología bucodental de origen infeccioso (caries, enfermedad periodontal) tiene más prevalencia, ya sea por causas inherentes a la patología de base como por las limitaciones de la discapacidad (higiene bucodental inadecuada o ausente). En desórdenes neuromusculares severos encontramos presencia de maloclusiones; en patologías de origen genético, alta incidencia de hipocalcificaciones, hipoplasia, amelogénesis imperfecta, lesiones severas de la mucosa bucal.<sup>9-11</sup> Las diferentes complejidades de la patología bucodental y las disfunciones orofaciales ameritan el trabajo con protocolos basados en evidencia científica.<sup>12</sup>

## Los caminos a seguir

A fin de fomentar y estimular la capacitación de odontólogos especializados en el trabajo en equipo interdisciplinario, hemos actuado y debemos seguir haciéndolo desde varios ámbitos.

**Educación.** Las universidades deben incluir en sus currículas de grado y posgrado los contenidos inherentes a la odontología en personas con discapacidad y grupos vulnerables. Entre 2009 y 2012, la International Association for Disability and Oral Health (IADH) ha trabajado de forma continua en el acuerdo de una currícula de grado y, posteriormente, de posgrado, a través de su Education Committee, logrando un consenso de expertos en odontología en discapacidad entre 32 países sobre los contenidos adecuados, que se aprobaron en octubre de 2012, a fin de que cada universidad los adapte de acuerdo a su realidad. Argentina y Brasil representaron a Latinoamérica en el *workshop* final en el congreso de la Association of Dental European Education (ADEE) en Antalya, Turquía, en 2011 (guías curriculares disponibles en inglés, español y francés).<sup>13</sup>

**Salud pública.** Es tarea de esta área el desarrollo de políticas y programas de prevención, promoción de la salud y rehabilitación odontológica en los distintos niveles de atención para personas con discapacidad y poblaciones vulnerables, según las recomendaciones, anteriormente explicadas, de la OMS, la OPS y la ONU.

**Investigación en odontología y discapacidad.** A fin de generar mayor evidencia científica en esta especialidad, se debe sensibilizar a la sociedad para

lograr colaboración de las instituciones educativas y farmacéuticas a fin de facilitar investigaciones a los grupos especializados. Todos trabajamos y colaboramos con diferentes ONG y asociaciones (DEBRA Argentina, Fundación FOP, ASDRA, Asociación Prader Willi, ELA, etc.) para compartir los logros de nuestra área a las familias que lo requieren.

## Los caminos transitados

En Argentina, la atención odontológica de personas con discapacidad comenzó, en los años ochenta, a nivel universitario, como contenido mínimo en cátedras de odontopediatría, y a nivel de salud pública, en instituciones y hospitales de asistencia específica a personas con trastornos mentales, motores y sensoriales. A nivel privado, la atención se realizaba mayoritariamente bajo anestesia general, y en su mayoría era mutilante: se efectuaban solamente extracciones, no rehabilitación odontológica integral. En 1983, en la Ciudad de Buenos Aires se creó un área específica de atención para discapacidad en la AOA, una vez a la semana.

No hubo otras ofertas de servicios odontológicos públicos gratuitos y abiertos a la comunidad hasta que, en 1984, se creó el Servicio de Pacientes con Discapacidad en el entonces Instituto de Odontología Infantil del barrio porteño de La Boca, perteneciente al Ministerio de la Nación, que hoy es el Hospital de Odontología Infantil “Don Benito Quinquela Martín”, en el que se atienden niños con diferentes tipos de patologías discapacitantes, continuando en la actualidad con una gran demanda de atención.

La filosofía de atención inclusiva de forma ambulatoria –dejando la atención bajo anestesia general únicamente en casos de muy difícil abordaje– comenzó en las instituciones citadas, y en los años noventa esta modalidad ambulatoria de atención se diseminó hacia otras instituciones del país, formándose grupos que trabajan de modo interdisciplinario, generalmente en el ámbito hospitalario.

A raíz de varios encuentros de los diferentes pequeños grupos del país, en 1999 se creó la Asociación Argentina de Odontología para Personas con Discapacidad (AAODI), cuyo objetivo es trabajar en capacitaciones y jornadas en todo el país, a fin de estimular la formación de especialistas de distintas regiones que den respuesta a las necesidades de atención de esta población.<sup>12</sup> En 2018, en el área de la educación universitaria se logró dar inicio a la Carrera de Especialización en Odontología Integral para personas con Riesgo Médico y Discapacidad, que se dicta en la Facultad de Odontología de la Universi-

dad de Buenos Aires, por lo que Argentina será el segundo país de Latinoamérica que contará con especialistas, luego de Brasil, que tiene esta especialidad desde el año 2000.

## Conclusión

En la odontología para personas con discapacidad, hemos transitado más de treinta y cinco años de aprendizajes, luchas y logros. Se han hecho grandes esfuerzos para sensibilizar a los colegas odontólogos sobre la importancia de conocer el aspecto biopsicosocial de la persona con discapacidad y su entorno, a fin de definir un rol más inclusivo. Visibilizar y concientizar sobre esta temática desde acciones educativas, de capacitación e investigación colaborarán con desensibilizar a la sociedad en general y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

## Bibliografía

1. Sminkey L. *World report on disability 2011*. Disponible en: [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary)
2. Ley 26.378. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Buenos Aires, 2008. Disponible en: [www.mp.gba.gov.ar/turismo/downloads/Ley\\_Nacional\\_26.378.pdf](http://www.mp.gba.gov.ar/turismo/downloads/Ley_Nacional_26.378.pdf)
3. Vázquez Barrios A, Cáceres N. *El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de la salud*. 1ª ed., Buenos Aires, Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2008.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud*, Ginebra, 2001.
5. Faulks D, Norderyd J, Molina G, Macgiolla Phdraig C, Scagnet G, Eschevins C, et al. Using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to describe children referred to special care or paediatric dental services. *PLoS One* 2013;8:e61993.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Plan de acción mundial de la OMS para la discapacidad 2014-2021. Mejor salud para todas las personas con discapacidad*. Disponible en: [www.who.int/disabilities/actionplan](http://www.who.int/disabilities/actionplan)
7. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). *Estudio nacional sobre el perfil de las personas con discapacidad. Resultados provisionales 2018*. 1ª ed., Buenos Aires, 2018.
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Solo el 3% de los discapacitados en América Latina tiene acceso a servicios de rehabilitación*, 2014. [news.un.org/es/audio/2014/10/1407291](http://news.un.org/es/audio/2014/10/1407291)
9. Scagnet G. "Odontología en niños y adolescentes con trastornos motores crónicos". En: Fejerman N, Arroyo N. *Trastornos motores en niños y adolescentes*. Buenos Aires, Panamericana, 2013, pp. 243-9.
10. Morales Chávez M. Patologías bucodentales y alteraciones asociadas prevalentes en una población de pacientes con parálisis cerebral infantil. *Acta Odontológica Venezolana* 2008;46.
11. Redondo N, Scagnet G, Siancha IA. *Odontopediatría y discapacidad*. Buenos Aires, Hospital Odontológico Infantil "Don Benito Quinquela Martín", 2000.
12. Scagnet G. *La atención de personas con discapacidad en Argentina*. Dental Tribune Hispanic & Latin America. 5ª ed., 2013;14-6.
13. *Curriculum de Grado en Odontología para Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico*, 2013. Disponible en: [www.iadh.org/groups/education/curricula](http://www.iadh.org/groups/education/curricula)

### Contacto:

**GABRIELA SCAGNET**

[gabrielscagnet@buenosaires.gob.ar](mailto:gabrielscagnet@buenosaires.gob.ar)

Hospital de Odontología Infantil

"Don Benito Quinquela Martín",

Av. Don Pedro de Mendoza 1795 (C1169AAB),

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina