

Revista Odontológica Mexicana

Volumen **9**
Volume

Número **2**
Number

Junio **2005**
June

Artículo:

El servicio social en comunidades rurales. Atención a grupos indígenas y personas con discapacidad

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Facultad de Odontología, UNAM

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



El servicio social en comunidades rurales. Atención a grupos indígenas y personas con discapacidad

Karina Curioca Rey,* Arturo Saracho Alarcón,[§] Javier de la Fuente Hernández,^{||}
Juan Carlos Rodríguez Avilés,[¶] Flavia Esther Anau Levi**

En la actualidad existe un gran interés por mejorar la calidad de vida y lograr la integración social de las personas que presentan algún tipo de discapacidad. La odontología no se queda al margen. Una salud bucal apropiada repercute favorablemente en la calidad de vida de la persona con necesidades especiales ya que le facilita su alimentación, le evita molestias, mejora su aspecto físico, permite una mejor articulación de las palabras y en consecuencia, favorece su adaptación a la sociedad.

Alrededor del 10% de la población mundial padece algún tipo de alteración. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2000 se calculaba que casi 600 millones de jóvenes con discapacidad coexistirían en el mundo.¹ Sin embargo, se calcula que en los próximos 40 años, el número de personas en este grupo en los países desarrollados se duplicará, mientras que en los países en vías de desarrollo se multiplicará por cuatro.

Datos de la OMS, dicen que dos terceras partes de la población con algún tipo de discapacidad no reciben atención bucodental alguna y aunque los porcentajes estimados de esta población varían de una localidad a otra, los aspectos de salud integral para este grupo poblacional no incluyen su rehabilitación bucodental.¹

Los informes demográficos de personas con alguna alteración en el ámbito nacional estiman entre 7% y 10% de la población total, esto significa que de 7 a 10 millones de mexicanos, cursan alguna etapa en el proceso de discapacidad,² de los cuales el 53% tienen dificultad motora, el 20% intelectual, el 18% auditiva y el 9% visual.

La discapacidad no es única, tiene modalidades y grados de severidad, así como alteraciones con diferentes tipos de secuelas. Éstas pueden ser adquiridas (ocasionadas por accidentes y enfermedades) o problemas congénitos. La sociedad en su

conjunto aún no se ha sensibilizado respecto a la gente con discapacidad de modo que se ignoran sus necesidades en materia de salud o educación, pero también su potencial en lo productivo, creativo o afectivo.

La promoción de la salud se ha convertido para los profesionales de esta área y de las ciencias sociales en una promesa de encuentro a partir de la cual parece ser posible generar respuestas importantes a las muchas necesidades de mejoramiento de calidad de vida de individuos y de la comunidad. A la salud bucal se le ha dado poca importancia en las comunidades rurales, y aún más en las personas con alguna alteración, a pesar del impacto que tiene en el deterioro de su calidad de vida.

Para los odontólogos, un paciente con capacidades diferentes es aquel que presenta signos y síntomas que lo alejan de lo convencional, sean de orden físico, mental o sensorial, o de comportamiento y que, para su atención exige maniobras, conceptos, equipamiento y personal de ayuda especiales, con capacidad de atender las necesidades que éstos generan, escapando a los programas y rutinas estándares que se llevan a cabo para el mantenimiento de la salud bucodental de la población.

El procedimiento terapéutico en este grupo de pacientes varía de acuerdo al tipo de afección que se

* Coordinadora de Brigadas. Facultad de Odontología, UNAM.

§ Secretario de Relaciones Estudiantiles y Servicio Social. Facultad de Odontología, UNAM.

|| Profesor de Educación para la Salud Bucal. División de Estudios Profesionales. Facultad de Odontología, UNAM.

¶ Coordinador de Servicio Social. Facultad de Odontología, UNAM.

** Directora General del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera".

presente, ya que en el caso de pacientes con alteraciones psicomotoras, las complicaciones tienden a ser mayores por la falta de control en cuanto a movimientos involuntarios, respuesta al dolor, fármacos que consumen, entre otros, lo cual requiere técnicas y procedimientos especiales. El desconocimiento de los problemas bucodentales de los pacientes especiales, asociados a sus propias reacciones emocionales, las de sus familiares, así como las del profesional, crean e incrementan las barreras en el acceso a los servicios de atención.



Figura 1. Atención a niños con diferentes síndromes.



Figura 2. En Piña Palmera se realizan tratamientos preventivos con los pacientes de todas las edades.

Desde hace tiempo, la Facultad de Odontología de la UNAM ha dado importancia a las actividades de servicio social que prestan sus alumnos, involucrando a los pasantes con las necesidades reales de la población. Estas actividades son más significativas cuando se realizan en condiciones y lugares que si bien no son los ideales para trabajar, cumplen con los objetivos primordiales de atención y servicio.

Ante la sensible necesidad anteriormente planteada, la Facultad, desde el año 2002, ha participado en el programa de atención bucodental a población abierta, con alumnos de servicio social, en el Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" en la comunidad de Zipolite, Oaxaca. Piña Palmera es una organización civil sin interés político o religioso, que desde hace 20 años ha abordado la atención integral de personas de comunidades rurales, en su mayoría indígenas y además personas discapacitadas. Esta asociación labora en rehabilitación física, ocupacional y de lenguaje, integración social, información, concientización y prevención de enfermedades. Piña Palmera considera que el trabajo con las personas con discapacidad no es una cuestión de bondad, sino de hacer valer sus derechos humanos. El eje central de esta organización es el respeto hacia las diferencias y la formación de una sociedad incluyente. La misión de Piña Palmera es contribuir a que las personas con discapacidad y sus familias en la costa sur de Oaxaca mejoren su calidad de vida.

Los pacientes atendidos en la comunidad de Piña Palmera presentan problemas de aprendizaje, retraso

Cuadro I. Tratamientos realizados en la comunidad de "Piña Palmera".

Acciones	Trabajos realizados
Pláticas educativas de instrucción e higiene	612
Odontoxesis	355
Profilaxis	612
Aplicación tópica con fluoruro	249
Sellador de fosetas y fisuras	357
Obturación con amalgama	738
Obturación con resina	243
Extracciones	119
Otros tratamientos	
Pulpotomías	2
Frenilectomía	1
Cirugía de 3er molar	1
Totales	3,289



Figuras 3 y 4. Atención dental a pacientes discapacitados.

mental, artritis juvenil, cuadriplejía, hemiplejía, paraplejía, parálisis cerebral, poliomielitis, debilidad visual, ceguera así como con diferentes tipos de síndromes, entre otros (Figura 1).

Desde su fundación, han participado en sus programas más de 2,00 niños y adultos con diferentes alteraciones. Actualmente participan 350 personas (20% niños, 30% jóvenes, 30% adultos, 20% ancianos). El Centro de Rehabilitación se encarga de aportar el hospedaje y la alimentación de los pasantes de servicio social, así como del acondicionamiento de sus instalaciones para el área de trabajo. De 2002 a la fecha, se han atendido un total de 841 pacientes que se clasifican en 337 adultos del sexo femenino, 181 adultos del sexo masculino, 139 niñas y 134 niños, realizándose un total de 3,289 tratamientos, los cuales son realizados por 15 pasantes de esta Facultad y supervisados por un coordinador responsable (Cuadro I).

Los tratamientos realizados en el Centro de Atención Infantil son pláticas educativas de instrucción en cuanto a higiene bucal, odontoxesis, profilaxis, aplicación tópica con fluoruro, selladores de fosetas y fisuras, obturación con amalgama o resina y extracciones, lo cual significa que se proporcionan tratamientos considerados de primer y segundo nivel de atención (Figuras 2, 3 y 4).

Del total de pacientes que han recibido tratamiento bucodental durante estas brigadas, aproxi-

madamente el 35%, presenta algún tipo de discapacidad. Los pacientes son remitidos ya sea de las diferentes comunidades rurales cercanas al Centro de Rehabilitación, o bien se encuentran dentro del mismo debido a que reciben apoyo terapéutico por parte de diferentes especialistas, con el fin de ser rehabilitados de forma integral y lograr una mejor calidad de vida.

Es importante crear conciencia e impulsar el apoyo a las personas discapacitadas, siendo éstas un porcentaje importante de la población total mexicana, que merece ser tomado en cuenta. Asimismo, es importante sensibilizar a la comunidad odontológica de la existencia de este problema, para que se continúe con investigaciones que atiendan a este sector de la población, tomando en cuenta su salud bucal para poder determinar mejores tratamientos y optimizar su calidad de vida.

El manejo de los pacientes con capacidades diferentes entre la comunidad odontológica día a día ha cobrado mayor interés, principalmente en aquellos que tienen un concepto integralista de la profesión. Sin embargo, no es suficiente el interés individual, ya que las instituciones y escuelas de odontología en general, no están capacitando a sus alumnos sobre el abordaje y tratamiento necesario para este grupo de personas.

Es de vital importancia proponer la inclusión del tema de manejo y atención bucodental a pacientes

con discapacidad al programa de estudios de las Escuelas y Facultades de Odontología para que los profesionales de la salud bucal tengan una formación integral y un perfil adecuado para la atención de esta población.

Vale la pena reflexionar e insistir que el papel de la integración a través de la convivencia de personas con y sin discapacidad es un objetivo y una estrategia para eliminar prejuicios, ya que en el intercambio social se revalora la diversidad humana y da como resul-

tado un trato equitativo, así como la posibilidad de enriquecer y fortalecer nuestra sociedad.

REFERENCIAS

1. OMS. *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: A manual of classification*; Geneva: World Health Organization; 1980.
2. Secretaría de Salud. Sistema Integral para el Desarrollo Social de la Familia. *Salud sexual y reproductiva en personas con discapacidad*; México, 2000.