

# Atención odontológica a personas sordas: conceptos y experiencias

## Dental care for deaf people: concepts and experiences

Valeria Campos <sup>1,a</sup>, Ricardo Cartes-Velásquez <sup>2,b</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Concepción, Facultad de Odontología, Concepción, Chile.

<sup>2</sup> Fundación Kimntrum, Concepción, Chile.

<sup>a</sup> MSc in Pediatric Dentistry.

<sup>b</sup> PhD in Medical Sciences.

### Correspondencia:

Valeria Campos: [valeriacamposcannobbio@gmail.com](mailto:valeriacamposcannobbio@gmail.com)  
Roosevelt 1550, Concepción, Chile.  
ORCID: 0000-0003-0697-1345

### Coautor:

Ricardo Cartes-Velásquez: [cartesvelasquez@gmail.com](mailto:cartesvelasquez@gmail.com)  
ORCID: 0000-0001-5831-7324

**Conflicto de intereses:** ninguno.

**Fuente de financiamiento:** autofinanciado.

Recibido: 23/08/21

Aprobado: 25/08/21

Publicado: 05/10/21

### Sr Editor.

Desde un punto de vista biomédico, la sordera es entendida como una pérdida auditiva superior a 35dB y se clasifica según el momento de adquisición, lugar de lesión, etiología y grado de pérdida auditiva. La sordera afecta a más de 360 millones de personas en el mundo <sup>1,2</sup>.

Desde el actual paradigma social plasmado en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD por sus siglas en inglés), la mayoría de las personas con discapacidad auditiva que nacen sordas o la adquieren a una temprana edad se reconocen como parte de una minoría lingüística con una cultura propia, la cultura sorda. Dentro de esta perspectiva, la lengua de señas (LS) es su componente cultural más importante, la cual no es un dialecto, tiene su propia gramática y sintaxis, y al igual que las lenguas habladas, no es universal, sino que tiene componentes propios de cada cultura y zona geográfica <sup>2-4</sup>.

Existe escasa literatura que aborde la salud bucal de las personas sordas y/o con dificultades para escuchar (DHH, por sus siglas en inglés). En una revisión sistemática reciente encontramos que esta población presenta una peor salud bucal, con una mayor prevalencia de caries y hábitos deletéreos. Más aun, en algunos estudios entre el 80% al 100% de ellas nunca había visitado al dentista o recibido tratamiento dental, lo que refleja un abandono de esta población en temas de salud bucal <sup>5</sup>. Esta mayor morbilidad bucal en personas sordas podría ser el resultado de aspectos sociales, económicos y educativos <sup>1</sup>, pero también por falta de acceso a atención odontológica. Hablamos de atención de calidad y con pertinencia cultural.

Dentro de las principales preocupaciones de las personas DHH en el área odontológica encontramos: la comunicación con el dentista y el asistente dental, el ser llamado a viva voz en la sala de espera, comprender qué sucederá durante la atención, que el dentista no se baje la mascarilla

para leerle los labios, el ruido ambiental, y el desconocimiento de la LS por parte de todo el equipo <sup>2,5</sup>. Además, las personas DHH relatan que rara vez se han comunicado de manera efectiva con su dentista, refiriendo sentimientos de discriminación. Sumado a lo anterior, padres y madres de niños y adolescentes (NNA) sordos deben actuar como intérpretes, incluso cuando sus hijos han crecido <sup>5</sup>.

Desde la perspectiva de los profesionales, los dentistas experimentan dificultades para entregar atención dental a personas sordas, principalmente debido a barreras comunicacionales, incluso llegando a denegar la atención <sup>5</sup>. Esto da cuenta que las actitudes del personal de salud son determinantes a la hora de entregar una atención de calidad. Las actitudes hacia las personas sordas parecen estar constituidas por cuatro dimensiones: cognición, comportamiento, afectos negativos y calma <sup>6</sup>. Estas dimensiones son similares a lo encontrado en validaciones realizadas en nuestra región <sup>7</sup>. En el caso de los profesionales de salud chilenos, particularmente dentistas, se encontró que, si bien la mayoría tenían una actitud neutra hacia las personas sordas, existe una correlación negativa con la edad y años de ejercicio profesional <sup>8</sup>. Con todo, resulta relevante implementar soluciones a las dificultades que enfrentan los dentistas para atender personas DHH.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción hemos explorado soluciones tanto en el área clínica como formativa. Específicamente, para la atención clínica desarrollamos una app gratuita para mejorar la comunicación del dentista con el paciente sordo, Odontoseñas. El éxito de esta app radica en que fue desarrollada en conjunto con personas sordas e intérpretes de LS chilena (LSCh) a través de un proceso iterativo, en donde finalmente las personas sordas fueron las que validaron la pertinencia cultural del diseño y contenido de los videos <sup>9</sup>. Para el área formativa desarrollamos un curso electivo piloto de atención en salud de personas con discapacidad sensorial, en donde de manera inédita participaron profesores sordos y profesores ciegos, se utilizaron diversas estrategias educativas como discusiones guiadas, juego de roles, pacientes estandarizados y método de casos. Dicha asignatura permitió a los estudiantes “colocarse en los zapatos” de las personas con discapacidad, aprender braille, lengua de señas, lo cual fue muy valorado por los estudiantes <sup>10</sup>.

En Chile se ha venido escuchando de manera creciente las necesidades de las personas sordas, materializado en la Ley sobre Discapacidad, la que reconoce oficialmente la LSCh junto a la cultura sorda. Sin embargo, estamos

aún muy lejos de un acceso garantizado universal para esta población. La profesión odontológica debe tomar responsabilidad en la creación de herramientas para resolver esta situación, herramientas no solo validadas metodológicamente, sino culturalmente, para que puedan ser implementadas con éxito.

## Referencias bibliográficas

1. Campos V, Cartes-Velásquez R. Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve [Health care of people with visual or hearing disabilities]. *Rev Med Chil.* 2019;147(5):634-642. Spanish. DOI: 10.4067/S0034-98872019000500634.
2. Campos V. Barriers deaf patients face when receiving dental treatment. *J Oral Res.* 2016;5(4):144-5. DOI: 10.17126/joralres.2016.032
3. United Nations; United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities.* New York and Geneva: United Nations Publication; 2006.
4. Ladd P. *Understanding deaf culture: In search of deafhood.* Bristol: Multilingual Matters; 2003.
5. Campos V, Cartes-Velásquez R, McKee M. Oral Health and Dental Care in Deaf and Hard of Hearing Population: A Scoping Review. *Oral Health Prev Dent.* 2020;18(1):417-425. DOI: 10.3290/j.ohpd.a44687.
6. Campos V, Cartes-Velásquez R, Luengo L. Factor analysis of the cross-cultural adaptation of the Multidimensional Attitudes Scale towards deaf persons in Chilean dental students. *Braz. J. Oral Sci.* 202;20(00):e214270. DOI: <https://doi.org/10.20396/bjos.v20i00.8664270>
7. Stevens LE, Getachew MA, Perrin PB, Rivera D, Olivera Plaza SL, Arango-Lasprilla JC. Factor analysis of the Spanish Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons with Disabilities. *Rehabil Psychol.* 2013 Nov;58(4):396-404. DOI: 10.1037/a0034064.
8. Campos V, Cartes-Velásquez R, Luengo L. Chilean health professionals' attitudes towards deafness: a cross-sectional study. *Pesq Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2020;20: e0020. DOI: 10.1590/pboci.2020.087.
9. Campos V, Cartes-Velásquez R, Bancalari C. Development of an App for the dental care of Deaf people: Odontoseñas (2019). *Univ Access Inf Soc.* 2020;19:451-459. DOI: 10.1007/s10209-018-0637-1.
10. Campos V, Cartes-Velásquez R. Developing competencies for the dental care of people with sensory disabilities: a pilot inclusive approach. *Cumhuriyet Dent J.* 2020;23(2):107-15. DOI: 10.7126/cumudj.706518.