

CIENCIAS CLÍNICAS Y PATOLÓGICAS

**Percepción de estomatólogos sobre atención estomatológica a pacientes sordos.
La Habana, 2016****Dentists' perception of dental care of deaf patients. Havana, 2016**Yuneisy Santos Pérez^I, Aurora M. Novoa López^{II}

^IDoctora en Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana. Cuba. auroranlopez@infomed.sld.cu

^{II}Especialista Segundo Grado en Medicina Interna. Máster en Educación Médica Superior. Profesor e Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana. Cuba. auroranlopez@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo:

Santos Pérez Y, Novoa López A. Percepción de estomatólogos sobre atención estomatológica a pacientes sordos. La Habana, 2016. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017. [Consultado:]; 16(5): [720-734] Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1674>

Recibido: 5 de diciembre de 2016.**Aprobado: 19 de agosto de 2017.****RESUMEN**

Introducción: La sordera es una discapacidad neurosensorial que provoca un problema de salud pública que afecta no solo al individuo que la padece sino también a su entorno familiar y social.

Objetivo: Identificar la percepción de los estomatólogos sobre la atención estomatológica a los pacientes sordos.

Material y Método: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 42 estomatólogos, entre 29 y 69 años de edad, de ambos sexos, pertenecientes a las Clínicas Estomatológicas de los Policlínicos Docentes del Municipio Marianao en La Habana, en los meses de junio y julio de 2016. Se realizó encuesta. Las

variables estudiadas fueron: edad, sexo, conocimientos sobre las reglas de comunicación con el paciente sordo, conocimiento de las posibles causas de insatisfacción de los pacientes sordos durante la atención estomatológica, reconocimiento de los elementos a considerar durante la atención estomatológica al paciente sordo y conocimiento de factores capaces de generar estímulos negativos durante la atención estomatológica al paciente sordo.

Resultados: El sexo femenino fue el de mayor predominio con 73.8%. El 66.7% de los Estomatólogos no conoce las reglas de comunicación de los pacientes sordos y 78.6% no conoce los aspectos a tener en cuenta durante la

atención al paciente sordo. El 100% de los encuestados no reconoce los estímulos negativos ni las posibles causas que provocan insatisfacción en dicha población.

Conclusiones: La mayoría de los estomatólogos encuestados son del sexo femenino, no reconocen las reglas de comunicación ni los aspectos a tener en cuenta durante la atención al paciente sordo; mientras que la totalidad de ellos

desconoce los factores capaces de generar estímulos negativos o las posibles causas que provocan insatisfacción en la atención a estos pacientes.

Palabras claves: Atención estomatológica, discapacidad neurosensorial, paciente sordo, estomatólogo.

ABSTRACT

Introduction: Deafness is a neurosensorial disability which causes a public health problem that affects not only the individual who suffers from it, but also his social and family environment.

Objective: To identify the dentists' perception of dental care they deliver to deaf patients.

Material and methods: A descriptive cross-sectional study was conducted, which comprised a sample of 42 dentists aged from 29 to 69 years, of both sexes, who work in the Dental Clinics of the Teaching Polyclinics located in Marianao Municipality, Havana, in June-July, 2016. A survey was made. The variables studied were: age, sex, knowledge about the rules for communication with the deaf patient, knowledge of the possible causes of dissatisfaction of the deaf patients with dental care, recognition of the elements to consider during dental care of the deaf patient, and knowledge of the factors which are capable to generate negative stimuli during

the dental care of the deaf patient.

Results: The highest predominance was observed in females (73.8%). The 66.7% of dentists do not know the rules for communication with deaf patients, and the 78.6% of them are unaware of the aspects to keep in mind during the care of the deaf patient. The 100% of the surveyed dentists do not recognize neither the negative stimuli nor the possible causes that lead to dissatisfaction in this population.

Conclusions: Most of the surveyed dentists are female, they do not know neither the communication rules nor the aspects to keep in mind during the care of the deaf patient; whereas the totality of them are unaware of the factors that are capable to generate negative stimuli or the possible causes which lead to dissatisfaction in the attention to these patients.

Keywords: dental care, neurosensorial disability, deaf patient, dentist.

INTRODUCCIÓN

En los últimos 30 años se han triplicado los casos de discapacidad, a pesar del desarrollo de la tecnología y el aumento en los índices de vida. Esta paradójica afirmación se puede explicar

debido a la mejora en la Medicina, donde ejemplo de ello son los cuidados neonatales, los cuales permiten la supervivencia con secuelas de pacientes que décadas atrás hubiesen fallecido.

Por otro lado, los avances en la farmacología ayudan a que los individuos sobrevivan a múltiples enfermedades, pero con efectos secundarios en ciertas ocasiones.¹

La sordera es una enfermedad que ejemplifica en algunos casos lo expuesto anteriormente. Se clasifica como una discapacidad neurosensorial que provoca un problema de salud pública que afecta no solo al individuo sordo sino también a su entorno familiar. Se calcula que, por cada persona sorda, al menos cuatro individuos más se verán directamente implicados en el problema. Esto además de relacionarse con las alteraciones médicas, lo hace con las limitaciones sociales que se originan y que traen como consecuencia otro problema aún más grave: la discriminación. Esta se entiende como toda distinción, exclusión, limitación o preferencia basada en la raza, sexo, idioma, religión, opinión política, origen social, posición económica o características físicas o mentales que tengan como fin disminuir la igualdad en el trato.²

Se debe recordar que es el oído el órgano de la atención por excelencia, gracias a este sentido de funcionamiento ininterrumpido, el individuo tiene información constante de cuanto sucede a su alrededor. Junto con la audición, la vista, confirma y complementa informaciones y lidera o sigue situaciones de aprendizaje. Señales de alerta como el claxon de un coche, los sistemas de megafonía, entre otros, son mediadores de conducta que deben ser compensados o sustituidos. En el individuo sordo, la información del medio se recibe fundamentalmente a través de la vista y el tacto, lo que puede influir en la consecución de una atención mantenida.³

Aspectos como los anteriores deben ser tenidos en cuenta cuando se establece una comunicación

con una persona sorda. Los estomatólogos deben conocer las formas que facilitan intercambiar con esta población permitiéndole estar en constante contacto con el medio durante la atención odontológica y de esta forma poder brindarles la asistencia que necesitan. Por ello es imprescindible conocer cuál es la percepción que tienen los profesionales de la Estomatología sobre los cuidados dentales a los pacientes sordos. Para ello se aplicó una encuesta que reflejó dicha percepción.

Además para este estudio se realizó una revisión bibliográfica sobre cómo deben proceder los estomatólogos con los pacientes sordos durante la atención odontológica. Se encontraron pocas investigaciones que hacen mención exclusivamente a este tema aunque fue tratado de forma detallada. Sin embargo, no se evidenciaron artículos que muestren la percepción que tienen los profesionales nacionales cuando abordan este tema.

Todo esto renació entonces como una motivación para reforzar lo encontrado en la literatura y en aras de fomentar y actualizar el contexto nacional en el campo odontológico para la atención a este tipo de paciente.

Los resultados de esta investigación permitirán llevar a cabo actividades docentes e investigativas que enriquezcan la formación del futuro egresado en su tránsito por el área de salud. Además de la implementación de acciones preventivo-curativas en las clínicas estomatológicas para que estas sean más incluyentes. También promoverá la capacitación de los profesionales con vistas a aumentar la excelencia del servicio brindado.

En opinión del autor, es importante que los estomatólogos conozcan cuáles son las

interioridades de la Comunidad Sorda Cubana y el correcto proceder con ellos en el campo odontológico y social, para fomentar de esta

OBJETIVO

Por todo lo explicado antes, el objetivo de esta investigación es identificar la percepción de los

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación es descriptiva por su alcance o nivel de profundidad, transversal por el tiempo o momento en que se realizó y no experimental por su diseño.

El universo estuvo conformado por todos los estomatólogos pertenecientes a las Clínicas Estomatológicas de los Policlínicos Docentes del Municipio de Marianao, La Habana.

La toma de la muestra fue de carácter intencional, donde se tuvo como criterio de inclusión a todos aquellos estomatólogos que tenían 4 años de graduados como mínimo, porque ya tendrían terminada una especialidad y cierta experiencia laboral. Esto permite incluir entonces a los Estomatólogos Generales Integrales (EGI) que necesitan 2 años para graduarse y a las especialidades de Ortodoncia, Periodoncia y Prótesis que necesitan 3 años para culminar dichos estudios. Se excluyeron de la investigación a los Estomatólogos especialistas en Cirugía Maxilo-Facial porque brindan su servicio en el nivel secundario de atención.

Las variables utilizadas en este estudio fueron:

- Edad: Edad cronológica del estomatólogo al ser estudiado, en años cumplidos, sobre la base del carné de identidad. Se utilizó una escala ordinal (grupo de edad) incluyendo las siguientes

manera el nivel de atención e integración de esta población minoritaria.

estomatólogos sobre la atención estomatológica a los pacientes sordos.

categorías, según el último año cumplido: ^{29-39, 40-49, 50-59, 60-69.}

- Sexo (sexo registrado del paciente): masculino, femenino.
- Conocimientos sobre las reglas de comunicación con el paciente sordo (formas de establecer conversación): Sí, No, No sé.
- Conocimiento de las posibles causas de insatisfacción de los pacientes sordos durante la atención estomatológica: Sí, No, No sé.
- Reconocimiento de los elementos a considerar durante la atención estomatológica al paciente sordo: Sí, No, No sé.
- Conocimiento de factores capaces de generar estímulos negativos durante la atención estomatológica al paciente sordo: Sí, No, No sé.

Para la realización de dicho estudio previamente se hizo una revisión bibliográfica por los motores de búsqueda de la Biblioteca Virtual PubMed, SciELO y PubMed Health. Se utilizaron como palabras claves en español: sordo, sordera, pérdida de la audición, atención estomatológica, estomatólogo, odontología, y también se emplearon los siguientes términos en inglés: deaf, hearinglost, dental atension, dentist. La

búsqueda fue realizada en el intervalo de tiempo desde el 2011 hasta el 2016. Además, se consultaron libros de textos, artículos científicos, tesis doctorales y revistas de impacto de Psicología, Estomatología, Pedagogía, Logopedia y Fonoaudiología y Otorrinolaringología que pudieran abordar estos temas.

Luego para la realización de este estudio se tomaron las Clínicas Estomatológicas que se encuentran en el Municipio de Marianao en La Habana, pertenecientes a los Policlínicos Docentes que llevan igual nombre. Esto fue debido a que se buscaba encontrar la mayor participación por parte de los profesionales, así como hallar la mayor información que tienen estos de la realidad que viven estos pacientes. Por ello también se hizo más extensiva la muestra con respecto a la edad hasta después de la jubilación. Esto fue debido a que existen profesionales que se contratan luego de este momento para seguir brindando servicio y son por tanto profesionales que están practicando tanto asistencia como docencia en muchas ocasiones.

La recolección de los datos fue mediante la aplicación de una encuesta, la cual fue validada por expertos de la Especialidad de Estomatología.

RESULTADOS

En la tabla 1, el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino que representó 73.8% de los estomatólogos encuestados, mientras que el

Esta se aplicó durante los meses de junio y julio de 2016. Los estomatólogos llenaron dicha encuesta en horarios donde no se afectaba la asistencia a pacientes, la docencia de pre y postgrado, la investigación u otras labores dentro del centro. De esta forma se garantizaba no perturbar el correcto funcionamiento de la clínica.

Los datos obtenidos se procesaron por medios computarizados, se confeccionó una base de datos en el sistema Microsoft Office Excel 2016; la unidad de medida utilizada fue el porcentaje y los resultados se presentaron en tablas estadísticas para su mejor análisis y comprensión.

Aspectos éticos

Resultó de vital importancia la participación de todos los involucrados en este proceso, aun así, se procedió a obtener por escrito el consentimiento informado de todos los participantes. Además se solicitó un permiso a los directivos de las Áreas del Servicio implicados en cumplimiento de las normas éticas imperantes en el Sistema Nacional de Salud que se disfruta en la Sociedad Cubana actual.⁴ El autor declara no tener ningún conflicto de intereses. La información obtenida se utilizó solamente con fines científicos y docentes.

grupo de edad más representativo fue el 40-49 años para 38.1%.

Tabla 1. Distribución de los estomatólogos según edad y sexo

Grupo de Edad (años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
29-39	9	21.4	4	9.5	13	30.9
40-49	13	30.9	3	7.1	16	38.1
50-59	7	16.7	2	4.8	9	21.4
60-69	2	4.8	2	4.8	4	9.5
Total	31	73,8	11	26.2	42	100

En la tabla 2, se observó que 66.7% de los estomatólogos encuestados no reconocen las formas o reglas básicas que permiten establecer una adecuada conversación con los pacientes

sordos durante la atención odontológica. Estos datos están más representados en el sexo femenino y en el grupo de 40-49 años de edad para 21.4%.

Tabla 2. Distribución de estomatólogos según conocimientos sobre las reglas de comunicación con el paciente sordo según edad y sexo

Edad (años) / Sexo		Si		No		No sé	
		No.	%	No.	%	No.	%
29-39	Femenino	2	4.8	7	16.7	0	0.0
	Masculino	1	2.4	3	7.1	0	0.0
40-49	Femenino	2	4.8	9	21.4	2	4.8
	Masculino	1	2.4	1	2.4	1	2.4
50-59	Femenino	1	2.4	5	11.9	1	2.4
	Masculino	1	2.4	1	2.4	0	0.0
60-69	Femenino	1	2.4	0	0.0	1	2.4
	Masculino	0	0.0	2	4.8	0	0.0
Total		9	21.4	28	66.7	5	11.9

Se evidenció que 100% de los estomatólogos, es decir, el total de los encuestados no conoce las posibles causas que provocan insatisfacción en los pacientes sordos durante la atención

odontológica. En la tabla 3, se observa que 78.6% de los estomatólogos encuestados no conoce los elementos o aspectos suficientes o mínimos a

considerar durante la atención estomatológica al paciente sordo. Estos datos están más

representados en el sexo femenino y en el grupo de edad de 40-49 años para 26.2%.

Tabla 3. Distribución de estomatólogos según elementos a considerar durante la atención estomatológica con el paciente sordo según edad y sexo

Edad (años) / Sexo		Sí		No		No sé	
		No.	%	No.	%	No.	%
29-39	Femenino	1	2.4	8	19.0	0	0.0
	Masculino	0	0.0	3	7.1	0	0.0
40-49	Femenino	1	2.4	11	26.2	1	2.4
	Masculino	0	0.0	2	4.8	1	2.4
50-59	Femenino	1	2.4	4	9.5	2	4.8
	Masculino	0	0.0	2	4.8	0	0.0
60-69	Femenino	0	0.0	1	2.4	1	2.4
	Masculino	0	0.0	2	4.8	0	0.0
Total		3	7.1	33	78.6	5	11.9

El 100% de los estomatólogos encuestados no conoce los factores capaces de generar estímulos

negativos que pueden afectar al paciente sordo durante la atención estomatológica.

DISCUSIÓN

En la tabla 1, se mostró la distribución de estomatólogos según edad y sexo, donde el sexo femenino fue el predominante y el grupo de 40-49 años de edad fue el más representativo. La pobre representación del sexo femenino en otros grupos de edades pudiera deberse en opinión del autor, a que existe mucho personal que en edades más jóvenes están de licencia de maternidad o empezando una segunda especialidad. Además de que existe personal de misión internacionalista o que ya se ha jubilado sin reinserción en las clínicas. En cuanto a la diferencia entre los sexos, pudiera deberse en criterio del autor, a que las mujeres están más interesadas en doctorarse en una profesión que

suele ser la más artística de las Ciencias Médicas. Ello es debido al grado de destreza o habilidad que se necesita para devolver la anatomía o función de los dientes dentro del aparato masticatorio. También suelen tener las féminas un mayor grado de compromiso, delicadeza, paciencia y dulzura con los pacientes más necesitados o vulnerables, y esto tributa a favor de los pacientes sordos.

En la tabla 2, se mostró la distribución de estomatólogos según conocimiento de las reglas de comunicación básicas que se deben establecer con un individuo sordo. En dicha tabla se observó que, por lo general, existe un desconocimiento por parte de los profesionales en este aspecto.

Esto pudiera deberse, según opinión del autor, a la poca propaganda televisiva y de otros medios de difusión masiva sobre este aspecto en particular. Vale destacar que en estos momentos existe un interés por parte de Estado que está dando pasos importantes en la divulgación de las normas de la Comunidad Sorda; ejemplo de ello son las teleclases sobre la Lengua de Señas Cubanas que se están transmitiendo por el Canal Educativo de la televisión cubana. Esta idea surge con el objetivo de sensibilizar a la población y educarles para que sean capaces de interactuar con dicha comunidad. Este aspecto involucra a los estomatólogos como parte activa en materia de salud dentro de la población cubana, y que sería una vía de instrucción muy importante, al menos para el ámbito comunicativo.

Durante el tiempo de formación como especialista, este aspecto en concreto, no se aborda en el temario académico de forma detallada o profunda. Todo ello trae como consecuencia a criterio del autor, un gran desconocimiento en cuanto a sus interioridades. Este fenómeno pudiera ser evitado con la impartición de cursos o talleres que se extiendan desde el pre y post-grado, donde se ofrezca de forma muy didáctica y elemental, cuáles son las formas más adecuadas para establecer una conversación cuando la persona es débil auditiva. Con ello se estaría permitiendo establecer un correcto interrogatorio que dé acceso por supuesto, a un tratamiento más idóneo e integral. Aunque esta información no solo es necesario que la conozca el profesional, sino todo el personal de la clínica que de una forma u otra estará involucrado con el paciente durante su consulta, recepcionista, técnico de rayos X, licenciada en atención estomatológica, entre

otros. Solo así se asegura un tratamiento no solo clínico sino también de bienestar mental, al permitirle una incorporación más activa en las acciones de salud que brindan las clínicas estomatológicas.⁵

Se conversó con los estomatólogos luego de haber llenado las encuestas, y se encontró un interés por conocer más sobre el tema. Asumiendo una deficiencia próxima a solucionar, ya que aunque no fue objetivo directo de esta investigación, se le brindaron algunas herramientas muy elementales y prácticas para proceder correctamente durante la atención dental. Quedó un compromiso no escrito y sí moral y ético de volver con más conocimientos para que en un espacio de superación se siga tratando y actualizando este tema.

A continuación se mencionan las reglas básicas que permiten la comunicación con los miembros de la Comunidad Sorda y que deben implementadas en cuanto se conoce la condición auditiva del paciente. Estas son:

- No gritar ni mover las manos exageradamente, hablar claro, despacio y siempre de frente al interlocutor.
- Cuando hable con un sordo no fume, debe haber buena iluminación, siempre busque la luz para percibir el rostro.
- No taparse los labios para que pueda leer en ellos. Hablar en secreto constituye una falta de respeto.
- No mover la cabeza, los ojos, ni las piernas si no hace falta.
- Siempre que sea necesario se debe preguntar para ver si entendió. Repetir la información hasta que entienda.
- Para hablar de otra cosa debe decir aparte. Para hablar de varias cosas debe poner

número (#).

- Para llamar a una persona sorda debe ser con un toque suave. Para llamar urgente a una persona sorda debe tocar duro.
- No traducir con la sintaxis del español oral.
- No se debe nombrar a las personas a través del Alfabeto Manual Antiguo o la Dactilología (uso del alfabeto que emplea solo una mano) sino por la seña que lo identifica y que previamente le haya comunicado.
- No usar formas gramaticales que no existen en el lenguaje de señas.
- No decirle mudo, ellos hablan con las manos y además emiten sonidos, aunque sean ininteligibles.⁶

Todos los encuestados presentaban un gran desconocimiento o desconocimiento absoluto sobre las posibles causas que provocan insatisfacciones durante la atención estomatológica a los pacientes sordos. Alguno de los profesionales encuestados que han tratado con estos pacientes comentan que estos nunca se lo dijeron, no entienden lo que le hacen, imaginan que tendrán las mismas quejas que los pacientes oyentes, entre otros argumentos. Mientras que los que hasta el momento no han tratado con este tipo de paciente se abstienen de argumentar. Todo ello confirma que, a pesar de que unos pocos plantearon conocer las posibles causas de insatisfacción durante la atención estomatológica, en la argumentación de sus respuestas se evidenciaba el desconocimiento ya que las respuestas no coincidieron con lo encontrado en la literatura.

Según muestra la bibliografía consultada, existen insatisfacciones en la atención odontológica a los pacientes sordos, motivadas entre otras causas por la falta de conocimiento por parte de los

odontólogos para manejar apropiadamente el cuadro médico y conductual de estos pacientes, la falta de experiencia por parte del profesional, el asumir como una perturbación la llegada de un paciente con discapacidad auditiva en la rutina de una clínica dental y la inadecuada compensación del tiempo invertido en dichos pacientes.⁷

Hay autores⁸ que plantean que las razones para que la atención odontológica no sea de excelencia en el paciente sordo son que el odontólogo es reacio a atender pacientes sordos en su consultorio dental, el egresado no ha recibido formación en el manejo de este tipo de pacientes, carencia de información acerca de las necesidades odontológicas del paciente sordo. La mayoría de los programas de salud dirigidos a sordos omiten el área de la salud bucal debido a que el odontólogo no ha formado parte en su planificación. Las necesidades terapéuticas (educacionales y médicas) de la persona sorda son tan importantes que padres o responsables postergan el tratamiento odontológico. La integración de una filosofía preventiva en la escuela, hogar y consultorio odontológico no es completa. No existe en la mayoría de los casos un esfuerzo coordinado entre el equipo odontológico y médico para brindar salud integral al paciente sordo.

Es opinión del autor que, una vez identificadas las razones por las cuales el estomatólogo es reacio a tratar pacientes sordos, es importante tener en cuenta las pautas que modifiquen esa postura que se suele presentar en ocasiones en el profesional. Las personas rechazan usualmente aquello que no conocen, por ello es fundamental que el estomatólogo se informe sobre los aspectos generales de las patologías que ocasionan dicha condición especial en el paciente

y los aspectos bucales asociados. Si bien muchas veces se requieren condiciones diferentes en los pacientes especiales, en el caso del sordo no significa ni ambientes ni equipamiento específicos, solo bastan consultas con tiempos adecuados, formas de aproximación, técnicas adaptadas y tratamientos odontológicos alternativos de acuerdo con la condición del paciente. Esto permitirá adoptar una postura que satisfaga las necesidades de salud y comunicación que presentan estos pacientes. Si el contacto se establece con la persona y no con un discapacitado se estará dando el primer paso positivo en su tratamiento óptimo.

Mientras se interactuaba con los profesionales luego del llenado de la encuesta se observó la postura que desean adoptar los estomatólogos cubanos con los sordos. Esta es la de brindar un servicio con la mayor calidad sin prejuicios ni limitaciones, como está acostumbrado el resto de la población nacional y del mundo. Reconocer que no se sabe todo dentro del mundo de la Estomatología es el primer paso para seguir superando y derribando barreras que conducen hacia un conocimiento cada vez mayor. Esto hace que los profesionales cubanos gocen del prestigio y la admiración de todo el mundo, porque demuestran ser humanos al equivocarse pero grandes sabios al rectificar sus errores. Por eso en opinión del autor, son de doble excelencia (humana y profesional).

En la tabla 3, se mostró la distribución de estomatólogos según los conocimientos que tienen estos sobre los elementos que deben tener en cuenta durante la atención estomatológica al paciente sordo. Donde se observó que los profesionales reconocen en pocos casos cuáles son los elementos que tienen

que imperar en la consulta dental. Los estomatólogos que argumentaron conocer este aspecto en concreto refieren que las indicaciones se dan por escrito porque "como no escuchan...". Mientras que otros afirman que no se necesitan variaciones en la atención.

Los especialistas deben conocer que existen aspectos generales que se tienen en cuenta durante la atención estomatológica cuando los pacientes son sordos. Estas son:

- La presencia de una deficiencia auditiva debe estar referida en la historia clínica.
- Resulta esencial buscar maneras de mejorar la comunicación y aprender algún lenguaje manual básico.
- Se recomienda mirar de frente al paciente y hablarle normalmente y de forma directa, sin gritarle.
- Se debe explicar al paciente en qué consiste el equipo dental, qué se va a hacer con él y qué es lo que va a sentir; es importante tener en cuenta que un sordo tiene la vista y el tacto muy desarrollados.
- Se puede decir al paciente que realice gestos o señas con las manos cuando tenga algún problema durante el tratamiento, como acumulación de agua en su boca, molestias, dolor.
- Hay que evitar las expresiones faciales exageradas.
- El estomatólogo no debe utilizar nasobucos, ya que dificulta la lectura de los labios.
- El auxiliar dental no llamará al paciente por su nombre, a no ser que se acerque a él; lo conducirá al sillón dental, mientras que el odontólogo, el auxiliar y el intérprete se sitúan de tal forma que el paciente pueda verlos con facilidad.

- El estomatólogo y el auxiliar comunicarán sus ideas mediante gestos, expresiones faciales y formación lenta de la palabra, y evitar así que el paciente se sienta aislado.
 - Hay que facilitar el contacto visual, ya que se puede sobresaltar si se le toca sin contacto visual previo.
 - Es indispensable observar la expresión facial del paciente durante el tratamiento dental.
 - El estomatólogo deberá explicar todo lo que sucede, ya que el paciente sordo teme mucho a lo desconocido.
 - Asimismo, le mostrará los instrumentos y el equipo, le informará sobre las vibraciones (que debido al equipo va a sentir), advirtiéndole que son normales. También debe introducir con mucho cuidado las piezas de alta y baja velocidad.
 - Resulta esencial ajustar el audífono (si el paciente lleva uno) antes de poner en marcha la pieza de mano, ya que este dispositivo amplificará todos los sonidos. En muchas ocasiones el paciente preferirá que esté desconectado; también al tomar radiografías se debe apagar el auxiliar auditivo, ya que con la radiación se intensifican los sonidos.
 - El conocimiento de su condición especial y de la persona como individualidad será la mejor forma de aproximación.
 - Se debe enfrentar a este paciente conociendo sus antecedentes familiares, sociales, etcétera, para lograr una imagen mental del individuo y comenzar a establecer vínculos.
 - Estos pacientes son fácilmente estimulables y los estímulos sin control son desfavorables. Las sesiones deben ser cortas y en el horario en que el paciente esté más cómodo.⁹
- Luego también existen particularidades dentro de la propia atención estomatológica para cuando el paciente sordo es un niño. Estas son:
 - El primer contacto con el estomatólogo es preferible que no sea en el consultorio; la sala de espera o el escritorio son lugares adecuados para la primera visita en los cuales el paciente y acompañantes se muestran más tranquilos y adquieren confianza.
 - Cuando el niño demuestra curiosidad se le debe dar libertad para recorrer la planta física ya que el contemplar esa necesidad, de ver y tocar lo nuevo, representa otra forma de canalizar su ansiedad y seguramente influirá en que concurra a la siguiente sesión más tranquilo.
 - Es importante preparar a los padres y al paciente antes de la primera visita. El modelado es también muy útil. Esto se refiere a que el niño sordo tiende a imitar las conductas que observa, de modo que si ve a otro pequeño que está en consulta y este se porta bien, se le explicará al niño sordo que se espera la misma conducta de él.
 - Durante la primera visita es indispensable permitir a los padres y al paciente que determinen la forma de comunicación que prefieren (intérprete, lectura de labios, lenguaje manual, ya sea por medio del alfabeto o mediante ideogramas, notas por escrito o alguna combinación de estos). La familia debe participar, el padre, madre o familiar que lo cuida tiene una opinión que debe ser respetada ya que es quien mejor conoce al paciente siendo en general de una valiosa ayuda.

- El niño debe ver, tocar y oler el instrumental principal y hasta probar los sabores de algunos materiales, como el dique de hule.
- Se debe valorar la presencia de los padres durante el operatorio, ya que puede ser de gran utilidad, pues los mejores intérpretes son los padres, quienes informarán desde la primera cita la manera en que se comunica el niño, si conoce algún lenguaje de señas, si lee los labios, si sabe leer y escribir.
- El niño sordo, por no haber escuchado nunca la voz de los padres, tenderá a seguirlos con la mirada, sobre todo si está en un entorno desconocido, como es el consultorio dental, por lo que es determinante que los padres estén cerca del pequeño.
- En caso de utilizar algún auxiliar auditivo, son los padres quienes pueden enseñar al estomatólogo el uso de este, cómo se coloca y se retira, cómo se baja el volumen y cómo se apaga, por si durante el tratamiento dental fuera necesario manipularlo y el niño aún no sabe cómo utilizarlo.¹⁰
- Según refiere la literatura, existen diferentes formas de modificar la conducta del paciente para poder realizar los tratamientos requeridos. El manejo de la situación, apoyado en la psicología, representa la forma de acercamiento que ayuda a la mayoría de los pacientes y que está al alcance de todos los profesionales. Recordar que en un ambiente agresivo como puede ser el consultorio dental, con olores y vibraciones especiales, el estomatólogo debe utilizar los fundamentos de la psicología para guiar al paciente durante esa experiencia. El estomatólogo debe estar acostumbrado a utilizar el apoyo de la psicología con sus pacientes, ya que una situación estomatológica adecuada favorece el comportamiento del mismo durante la asistencia. Esto puede ser aún más favorecido si se plantea igual situación, una adecuada introducción y la suma de experiencias positivas que a priori parecían imposibles de realizar.^{11,12}
- Por ello es opinión del autor de este trabajo que, el equipo multi e interdisciplinario es importante y en muchos casos es la única forma de brindar el mejor tratamiento. El estomatólogo debe integrarse y tener un representante en todos los grupos de interés; de la profesión depende tal integración y la responsabilidad en el aporte de soluciones o en el mejoramiento de su situación de salud y social. Además es fundamental establecer una verdadera comunicación, llegar a conocer qué le gusta o molesta; y aprender a valorar los esfuerzos que realiza identificando los pequeños logros. El paciente puede no comprender los objetivos del profesional, puede tener dificultad en comunicarse o en algunos casos ser francamente no colaborador. Pero todo ello dependerá de la experimentación que viva el paciente sordo cuando está siendo guiado por el estomatólogo y las impresiones que sea capaz de transmitir el profesional hacia este.
- En esta investigación se observó que ninguno de los encuestados reconoce cuáles son los factores capaces de generar estímulos negativos durante la atención estomatológica al paciente sordo, que pudieran llevar al traste el tratamiento dental. Es importante en opinión del autor, el conocimiento de estos elementos ya que pudieran provocar

malestar o inquietar al paciente, lo cual aminoraría la calidad del servicio prestado.

- Duailibi identificó varios factores capaces de generar estímulos negativos durante la atención al paciente especial, que adecuados al paciente sordo son:
- Las luces, ya que se debe considerar tanto la iluminación general de la planta física como la específica. La primera debe cuidarse y en algunos casos será necesario reducirla. La iluminación específica es aquella que deriva del foco del equipo dental o la lámpara para fotopolimerizar materiales dentales. Debe cuidarse especialmente la luz del foco limitando el campo que ella abarque a la cavidad bucal y nunca enfocar los ojos del paciente ya que puede provocar molestias e incluso convulsiones. En algunos pacientes se generan fenómenos convulsivos mirando fijamente un foco de luz intensa.
- Las vibraciones se deben manejar con mucho cuidado, los controles del sillón odontológico, el succionador y la jeringa triple pueden causar impresión incluso susto o miedo. Para los movimientos vibratorios del instrumental rotatorio y ultrasonido se necesita para cada uno de ellos una introducción especial.
- El paciente debe sentir los instrumentos o aparatos en su mano y luego pueden ser probados en la zona peribucal y labial antes de ser introducidos en la boca.
- La posición del paciente en el sillón dental deberá ser aquella que permita realizar las maniobras operatorias correctamente, y cumplir los principios de la ergonomía y las normas de bioseguridad. Además el paciente debe sentirse cómodo y seguro.¹³

Es por ello que, entre los aportes de este artículo,

en opinión del autor, estuvieron los reajustes en la atención estomatológica cuando el paciente es sordo, ya que es un tema poco abordado por el profesional durante la práctica diaria. Luego del llenado de la encuesta se argumentaron algunos de estos tópicos y con la publicación de estos resultados resultará extensivo a todos los estomatólogos. Se verá favorecido todo el personal que está involucrado de una forma u otra con este tipo de paciente a través de conocimientos que incrementarán la calidad de la atención brindada. Recordar que un profesional de excelencia debe estar capacitado para ofrecer una atención que se adapte a los intereses de los más disímiles pacientes. Esto debe estar apoyado en la no exclusión de los miembros de la sociedad cubana de ninguna de las acciones de salud. Y por último, y no menos importante, se despertó el interés hacia un tema que había estado algo olvidado y que reaparece en el personal de salud estomatológico con más fuerza en aras de reforzar aún más, la calidad del servicio brindado. A pesar del poco tiempo de recopilación de la muestra y de su magnitud, que constituyen limitaciones del estudio, el resultado se considera muy importante. El valor radica en que el profesional de la Estomatología comience a valorar al paciente sordo desde el ámbito clínico y social, y empiece a conocer las necesidades de este grupo minoritario para poder implementar acciones de salud que las satisfagan y garantizar así una atención estomatológica de excelencia. A través de este artículo se recopiló información hasta el momento inexistente en el terreno nacional. Se debe recordar que cualquier investigación que pueda proveer a los profesionales de las distintas áreas de la salud, de resultados que sustenten tratamientos más

adecuados e integrales para los sordos, será un pilar más en el espectro humanista de la Sociedad

CONCLUSIONES

La mayoría de los estomatólogos encuestados son del sexo femenino y no conocen las reglas de comunicación básicas para establecer una conversación cuando la persona es sorda, aunque parecen manifestar interés por conocerlo. Tampoco saben cuáles son los elementos a tener en cuenta durante la atención estomatológica a este tipo de paciente ni las causas que pueden generar estímulos que suelen ser negativos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Antonio F, Mill E, Páez M, Sayago G, Valero D. Manejo de pacientes con diversidad funcional en el ámbito odontológico. Univ de Los Andes [Internet]. Jul 2014; 42(4):[aprox 2 p.]. [Consultado: 20 Oct 2015]. Disponible en: <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/190>
2. Barría Acosta L, Pérez Salas P. Nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de personas con necesidades especiales en internos de odontología de las universidades, Ciudad de Iquitos – 2015. Univ. Perú [Internet]. May 2016;48(1):[aprox 2 p.]. [Consultado: 28 Mar 2016]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3460>
3. Sueiro Sánchez I, Hernández Millán A, Díaz Sosa G, Padilla Gómez E, Díaz Sosa C, Hernández Millán Z. Estado de salud bucal en pacientes discapacitados del área de salud de Espartaco, municipio Palmira. Rev Cien Méd [Internet]. Dic 2016;14(6):[aprox. 10p]. [Consultado: 20 May 2016]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2016000600007&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Nasiff A. Práctica clínica. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2010.

Cubana.

durante la consulta. Estos elementos han sentado las bases para la creación de nuevos talleres, cursos e incluso temas de investigación. Aunque no identifican las posibles causas que provocan insatisfacción en la atención en dicha población minoritaria, parecen estar dispuestos a ser más receptivos en la búsqueda de satisfacer las necesidades no solo de esta población, sino de cada uno de sus miembros en particular.

5. Santos Pérez Y, Novoa López A. Valoraciones de futuros estomatólogos sobre su formación para la atención al paciente sordo, La Habana, 2016. Rev Hab de Cien Méd [Internet]. Abr 2017;16(2):279-93. [Consultado: 4 Nov 2015]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/articulo/view/1273>
6. Monteserín M. Estudio descriptivo de los pacientes atendidos en la clínica odontológica integrada de pacientes especiales 2003-2012. Univ Complutense de Madrid [Internet]. Feb 2014 ;43(3):[aprox 3 p.]. [Consultado: 20 Nov 2015]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/23970/>
7. Hernández-Millán A, Sueiro-Sánchez I, Manresa-Peñalver C, Hernández-Millán Z, Hurtado-Sánchez D, Barrio-Pedraza T. Determinación del estado de salud bucal en pacientes discapacitados del Área VII en Cienfuegos. Rev Finlay [Internet]. 2014;4(3):[aprox. 10p]. [Consultado: 24 Oct 2015]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/287>
8. Romeu A. El enfoque cognitivo, comunicativo y sociocultural en la enseñanza de la lengua. La Habana: Ed. Pueblo y Educación; 2010, p. 12-28.

9. Tan N, Rodríguez A. Correspondencia entre la formación académica del estomatólogo relacionado con pacientes especiales y la práctica estomatológica integral. Act Odont Venez [Internet]. Feb 2002;38(3):[aprox 7 p.]. [Consultado: 7 Abr 2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072001000300006&script=sci_arttext
10. García K, Suárez D, De la Huerta K. Panorámica de la atención estomatológica a pacientes discapacitados o especiales. Rev Cien Méd [Internet]. Feb 2013; 19(2): 42-57. [Consultado: 7 Abr 2013]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/590>
11. López M. El paciente especial discapacitado. Act Odont Urug [Internet]. Oct 2013;19(2):[aprox. 5 p.]. [Consultado: 28 Mar 2013]. Disponible en: <http://www.odon.edu.uy/catedras/odontope/teoricos/elpacientediscapacitado.pdf>
12. García K, Suárez D, De la Huerta K. Panorámica de la atención estomatológica a pacientes discapacitados o especiales. Rev Cien Méd La Habana [Internet]. 2013;19(2):[aprox. 10 p.]. [Consultado: 20 May 2014]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2013/cmh132n.pdf>
13. Morales Ch. Atención odontológica a pacientes especiales. Rev Cub Estom [Internet]. Abr 2012;41(1):[aprox. 4 p.]. [Consultado: 8 Oct 2014]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es