



Por una sonrisa de Don Orione: Atención odontológica integral a personas con discapacidad

For a Don Orione's Smile: Comprehensive dental care for people with disabilities

Chaya ME¹, Budeguer AN¹, Cajal JC¹, Singh FC¹, González MI¹, Ibáñez HJ¹, Morales NM¹

¹ Cátedra de Cirugía I° curso, Facultad de Odontología, UNT.

* Contacto: cirugia1@odontologia.unt.edu.ar

Recibido el 06 de agosto de 2025; aceptado el 16 de septiembre de 2025

Resumen

La discapacidad física e intelectual se caracteriza por un déficit en la función motora y cognitiva del individuo en diferentes áreas que interfieren en el normal desarrollo en sus actividades. Esto conlleva a dificultades para masticar y tragar, problemas para una higiene oral adecuada y como consecuencia caries, gingivitis y enfermedad periodontal. En un proyecto de extensión universitaria, durante 2 años, con proyección en el presente, se concurrió a la institución donde se atienden a personas con discapacidades físicas y mentales de ambos sexos, los cuales fueron participe de charlas educativas, juegos y disfraces para que puedan aprender y conocer sobre una buena higiene bucal. El objetivo de nuestro proyecto fue mejorar la salud bucodental de las personas institucionalizadas en el pequeño cottolengo Don Orione, a través de un abordaje integral, educativo y clínico, con participación de la comunidad universitaria. Se realizaron exámenes y fichado odontológico se realizó a 37 pacientes en el consultorio dental de la institución a través de diversos tratamientos como limpiezas, detartrajes, inactivaciones, restauraciones, exodoncias y prótesis, con muy buena colaboración por parte de los residentes. Como conclusión, se logró instalar el concepto de salud bucal, como así también, la articulación interinstitucional logrando adquirir conocimientos sobre la problemática de la discapacidad desde lo social para resolución de problemas y trabajo en equipo, demostrando un gran compromiso por parte de los estudiantes que asumieron este desafío con pasión y responsabilidad, superando fundamentalmente miedos y prejuicios.

Palabras clave: discapacidad física, discapacidad intelectual, salud bucal.

Abstract

Physical and Intellectual Disability is characterized by a deficit in motor and cognitive function of the person in different areas that interfere with the normal developmen of their activities. This leads to chewing and swallowing difficulties, problems with a proper oral hygiene and, as a consequence, cavities, gingivitis and periodontal disease in a university extension project, for two years, with a projection into the present, we attended to the institution where people with physicals and mental disabilities of both sexes are treated, who participated in educational talks, games and costumes so that they can learn about proper oral hygiene. The objective is to improve the oral health of the people institutionalized in the pequeño Cottolengo Don Orione, through a comprehensive educational and clinical approach, with the participation of the university community. Dental examination and it's registration where performed to 37 patients at the institution's dental office through various treatments such as cleanings, dental scaling, inactivations, restorations, extractions and prostheses, with a very good collaboration of the patients. As a conclusion, it was possible to install the concept of oral health as well as inter-institutional articulation, achieving knowledge about disability's problematic from a social perspective for problem solving and teamwork, showing great commitment of the students who took on this challenge with passion and responsibility, overcoming fears and prejudices.

Keywords: *intellectual disability, oral health 3, physical disability.*

Introducción

La OMS describe la discapacidad como un término global que cubre deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones de participación. La discapacidad es diversa: física, sensorial, intelectual, médica, emotiva o social o, más a menudo, una combinación de estos factores (1). Mantener la salud bucal en estas personas, es un desafío que incluye un trabajo arduo y una cuota de paciencia en la que deben estar involucrados el paciente (según el grado de discapacidad) y su entorno (cuidadores). Las diversas discapacidades físicas y cognitivas no permiten el correcto cuidado de higiene bucal, ya que no se logra un correcto barrido del biofilm o placa bacteriana, predisponiendo a adquirir las patologías más prevalentes de la cavidad bucal, como la caries y la enfermedad periodontal. Los cuidadores de estas personas también son responsables de la higiene y mantenimiento de la salud bucal (2).

La salud oral es inseparable del resto del organismo, por lo que las enfermedades bucales tienen un impacto directo en la salud general y en la calidad de vida, especialmente en aquellos que tienen compromiso del sistema inmunológico (3). Suelen presentarse de forma más severa, por la deficiente higiene oral y/o de los efectos en los tejidos orales de los fármacos prescritos debido a su condición, es por

esto que, para su atención en el área odontológica, se requieren maniobras, conceptos, equipamiento y personal especializado para promover y prevenir las enfermedades bucodentales, así como garantizar su curación y total recuperación (4).

La población discapacitada presenta dificultades en la adaptación e integración con su entorno social. Por ello, es fundamental establecer vínculos de confianza a través de la interacción directa y el conocimiento mutuo. El proyecto buscó visibilizar la importancia de la prevención y los cuidados odontológicos como una herramienta para mejorar su calidad de vida, promoviendo el bienestar general y el fortalecimiento de la autoestima. Tal como cualquier otro miembro de nuestra sociedad, estas personas tienen derecho a desarrollarse plenamente y a gozar de una vida digna, en igualdad de condiciones.

El pequeño Cottolengo Don Orione de Tucumán es una institución, sin fines de lucro, dedicada a la atención de personas con discapacidades múltiples, tanto físicas como mentales, que carecen de un entorno familiar adecuado. Está ubicada en la ciudad de San Miguel de Tucumán, en la Avenida República del Líbano 2148. Su misión es brindar un hogar digno y amoroso a quienes más lo necesitan. Don Orione concibió la obra del pequeño Cottolengo como un auténtico proyecto de inclusión social, con la profunda convicción que no podía haber personas desechables, ni vidas sobrantes

Actualmente, el Cottolengo alberga 90 residentes de ambos sexo y mayores de 18 años con diversas discapacidades, incluyendo retraso mental, síndrome de Down, parálisis cerebral e hidrocefalia. La institución ofrece atención integral por personal capacitado para el desarrollo de actividades grupales e individuales que abarca cuidados médicos clínicos, neurólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, psiquiatras psicológicos y enfermeros, además cuentan con cocineros, personal de limpieza y lavandería, mantenimiento y administrativos. Su principal objetivo es acoger y dignificar a las personas con discapacidad, acompañando y respondiendo a sus necesidades integrales, y lo hace a través de promover su bienestar físico y psíquico, su seguridad y capacidad de superación, fomentando la alegría de vivir.

Estos pacientes, con frecuencia, desarrollan degluciones atípicas, dislalias, apiñamientos dentarios, bruxismo, babeo y también pueden presentar conductas autolesivas. Las malas oclusiones son consecuencia de las disfunciones orales y la alteración del tono muscular.

Desarrollo de la experiencia

Durante los años 2023 y 2024 dicha institución fue visitada por docentes de la Cátedra de Cirugía de la Facultad de Odontología y alumnos de cuarto y quinto año de la carrera, brindando la mejor atención odontológica, en lo posible, teniendo en cuenta las diferentes problemáticas que conllevan cada uno de los residentes. Entre tantas

visitas de motivaciones de higiene, charlas educativas y atenciones preventivas, los residentes manifestaron simpleza, inocencia, calidez y sobre todo entrega, a manos y corazones solidarios que eran desconocidos y en poco tiempo ganaron confianza, apego y cariño. Todo esto facilitó la práctica odontológica propiamente dicha, promoviendo su salud bucal.

Las prácticas odontológicas fueron realizadas por los estudiantes bajo la supervisión de los docentes, integrantes del proyecto en la misma institución, gracias al apoyo de los directivos que acondicionaron un consultorio dental en desuso desde hacía muchos años.

Metodología de trabajo

A- Se contactó con el directivo responsable de la institución con motivo de pedir audiencia y explicarle nuestros objetivos como docentes de la Cátedra de Cirugía de la Facultad de Odontología en extensión, juntamente con representantes de otras áreas de la Universidad logrando interdisciplinariedad.

B- Se acondicionó el consultorio odontológico de la institución que se encontraba en desuso a través de reparaciones del equipamiento y compras de insumos e instrumentales

C- Se organizaron las actividades que se llevarían a cabo, en reunión con los integrantes profesionales docentes y estudiantes.

D- Se ofrecieron charlas a los cuidadores y los responsables de la institución, mientras que a los residentes se los motivó con proyecciones de películas educativas sobre técnicas de higiene bucal fomentando hábitos de limpieza dental. (fig.1)

E- Se implementaron juegos colectivos utilizando disfraces educativos adaptándolos a sus capacidades de percepción a través de bailes individuales y grupales (fig.2) con audiovisual, macromodelos cepillos dentales y juegos interactivos.

F- Se realizaron evaluaciones clínicas y fichadas odontológicas remarcando caries, gingivitis, periodontitis juntamente con el índice de O'Leary reducido (fig.3).

G- Se procedió a realizar como primera etapa la terapéutica preventiva como rol protagónico: los tratamientos de limpieza y detartraje, dada la limitación funcional y la dependencia de la mayoría de los residentes para la realización de las técnicas de higiene dental que predispone a una elevada incidencia de caries y enfermedad periodontal (fig.4), para continuar con reparaciones y obturaciones dentarias, exodoncias radiculares y finalmente la confección de prótesis a quienes lo requirían, por parte de estudiantes de la carrera de la Diplomatura de Prótesis Dental nuestra Facultad, bajo la dirección de docentes de esa área.

Cabe destacar algunas reflexiones con respecto a la atención clínica en pacientes con discapacidad, que no sólo exige conocimientos específicos y una adecuada planificación individualizada. El primer desafío para los estudiantes fue la

heterogeneidad de las discapacidades (motrices, sensoriales, cognitivas, conductuales y sistémicas) que condicionan la exploración y, más aún, la ejecución de los procedimientos operatorios. Son frecuentes manifestaciones neuromotoras como movimientos espásticos, que dificultan la estabilidad durante la intervención, obligando al odontólogo a trabajar en un campo operatorio inestable. La sialorrea crónica constituye otra dificultad frecuente, tanto por causas neurológicas como por alteraciones de la deglución, esta condición no sólo compromete la visibilidad y la asepsia del campo. En pacientes con hipertonía o hipotonía muscular orofacial se altera el control mandibular y lingual, lo que interfiere con la apertura bucal. La atención odontológica en este tipo de población, por lo antes expuesto, exige integrar no sólo competencias técnicas sino, sensibilidad ética y compromiso social.

Fig.1. Charlas educativas en las instalaciones de la institución



Fuente: elaboración propia

Fig.2. Evaluaciones clínicas



Fuente: elaboración propia

Fig.3. Detartraje



Fuente: elaboración propia

Fig.4. Exodoncia y prótesis



Fuente: elaboración propia

RESULTADOS

De un total de 37 pacientes fichados, 35 fueron asistidos en el consultorio de la institución y dos en el quirófano del Hospital Centro de Salud por una razón de seguridad debido a sus condiciones poco colaboradoras. Tabla 1

Tabla 1

Categoría de Atención	Cantidad	Porcentaje (%)
Pacientes atendidos en consultorio	35	94.6%
Pacientes atendidos en quirófano	2	5.4%
Total de pacientes fichados	37	100%

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 2 se reflejan las atenciones realizadas, con un total de 83 exodoncias de elementos dentarios con caries macropenetrantes y restos radiculares, 39 limpiezas y detartrajes en forma manual y mecánica, 12 inactivaciones de caries, 9 consultas por odontalgias, 4 prótesis completas y parciales instaladas, 4 restauraciones y 1 rebasado de prótesis mal adaptada.

Tabla 2

Procedimientos realizados	Cantidad	Porcentaje respecto al total de procedimientos
Exodoncias de elementos dentarios	83	54.6%
Limpiezas y detartrajes	39	25.6%
Inactivaciones de caries	12	7.9%
Consultas por odontalgias	9	5.9%
Prótesis completas y parciales instaladas	4	2.6%
Restauraciones	4	2.6%
Rebasado de prótesis mal adaptada	1	0.7%

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

La atención odontológica brindada en el marco del proyecto no sólo respondió a necesidades de salud bucal, sino también abrió un espacio de encuentro humano cargado de sensibilidad y compromiso social. Los profesionales y estudiantes aportaron su tiempo, conocimientos y destrezas clínicas, pero sobretodo entregaron cercanía, escucha y respeto. La práctica se convirtió en un verdadero ejercicio de empatía y solidaridad, donde cada intervención fue una lección de vida. La experiencia permitió reforzar el valor de la odontología, trabajando interdisciplinariamente, como servicio a la comunidad, demostrando que el saber académico cobra sentido cuando se comparte con quienes más lo necesitan. El entusiasmo de la población de residentes atendidos se convirtió en una fuente constante de motivación para asistir semanalmente, recibiendo con expectativa y alegría en cada jornada de atención odontológica a los voluntarios, lo que reafirmó el valor humano y profesional de nuestra intervención. Así mismo, los acompañantes colaboraron activamente respondiendo positivamente a las solicitudes que se le realizaron.

En personas con discapacidad intelectual, los aprendizajes se encuentran disminuidos en comparación en el promedio de cada grupo etario, por lo que resulta imprescindible adoptar una estrategia pedagógica repetitiva y adaptada en lo que respecta a la prevención odontológica. Esto llevó a reforzar todas las semanas los hábitos de higiene, cambio de cepillos dentales y limpiezas mecanizadas. Ante esta realidad, es fundamental el rol activo del equipo de salud, la familia y los cuidadores en el acompañamiento cotidiano. La implementación de rutinas estructuradas, apoyadas en recursos visuales, técnicas de reforzamiento positivo y adaptaciones personalizadas, permitiendo fomentar hábitos saludables sostenibles en el tiempo. Así mismo, los controles odontológicos periódicos deben formar parte del abordaje preventivo integral, en el marco de un trabajo interdisciplinario que promueva la inclusión, la autonomía progresiva y la equidad en el acceso a la salud bucal.

Los objetivos alcanzados fueron altamente satisfactorios, se pudieron resolver las mayorías de las prestaciones sin necesidad de recurrir a anestésicos generales, pero no sólo se alcanzó objetivos sanitarios, sino también se consolidó una red de vínculos y aprendizajes que dejaron huella en la formación ética y social de quienes participamos de esta vivencia profundamente transformadora tanto para los residentes como para los profesionales y estudiantes voluntarios.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Glosario

Biolfilm o placa bacteriana: Comunidad organizada de bacterias adheridas a la superficie dentaria, rodeada por una matriz de sustancias producidas por ellas

Caries: Deterioro del diente causado por ácidos producidos por bacterias

Enfermedad periodontal: infección de la encías y tejidos que sostienen a los dientes, causado principalmente por acumulación de placa bacteriana por mala higiene bucal

Degluciones atípicas: Tragar incorrectamente. La lengua empuja contra los dientes en vez de realizarlo contra el paladar

Dislalias: Trastorno del habla

Apiñamientos dentarios: Falta de espacio en el maxilar o mandíbula

Bruxismo: Apretar o frotar los dientes

Sialorrea: producción excesiva de saliva

Hipertonía o hipotonía muscular orofacial: Músculos blandos o tensos

Referencias bibliográficas

Área Discapacidad - Clapar - Medicina Interna. (2021). *Guía para familiares y cuidadores: Educación bucal para personas con discapacidad*. Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires. <http://odontologia.uba.ar/wp-content/uploads/2021/05/WEB-PACIENTES-guia-salud-bucal-D.pdf>

Bindal, P., Lin, C. W., Bindal, U., Safi, S. Z., Zainuddin, Z., & Lionel, A. (2015). Dental Treatment and Special Needs Patients (SNPs): *Dentist's Point of View in Selected Cities of Malaysia*. *Biomedical Research*, 26(1), 152-156.

Faulks, D., Freedman, L., Thompson, S., Sagheri, D., & Dougall, A. (2012). The Value of Education in Special Care Dentistry as a Means of Reducing Inequalities in Oral Health. *European Journal of Dental Education*, 16(4), 195-201. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2012.00736.x>

Martínez Menchaca, H. R., Treviño Alanís, M. G., & Rivera Silva, G. (2011). Guía para el cuidado de la salud oral en pacientes con necesidad de cuidados especiales de salud en México. *Revista ADM*, 68(5), 222-228. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2011/od115d.pdf>