

EL DERECHO A LA SALUD BUCAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

THE RIGHT TO ORAL HEALTH IN PERSONS WITH DISABILITIES

Zemel, M; Di Bastiano, S; Vanoni, V.; Capurro, J.; Miguel, R.; Pérez, M.

Instituto de Investigaciones en Educación Superior, Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina).

Avda. 51 entre 1 y 115. La Plata. CP 1900.

Correspondencia: Prof. Dr. Martín Zemel, e-mail: zemelm@folp.unlp.edu.ar

Financiación por U.N.L.P. (O147)

Sin conflicto de interés

Resumen

El presente estudio se propuso describir la situación actual de las personas con discapacidad en relación con el ejercicio efectivo de su derecho a la salud bucal. Se realizó un diseño descriptivo observacional, de corte transversal, prospectivo. Se evaluaron las variables grupo etario; tipo de discapacidad, nivel de conocimiento de los derechos sanitarios de personas con discapacidad; nivel de cobertura; percepción de la implementación de los derechos sanitarios en personas con discapacidad. Se aplicó un cuestionario a una muestra por conveniencia de 35 responsables de personas con discapacidad, residentes de la ciudad de La Plata, Argentina. Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico mediante IBM SPSS Faculty Pack, IC 95%, $p < 0.05$. A partir de la muestra procesada, se observó el nivel de conocimiento de sus responsables respecto a los derechos vigentes, como también las barreras de accesibilidad vinculada con el nivel de protección social en salud. El derecho a la salud bucal para las personas con discapacidad constituye una obligación ética y legal de los Estados. Es esencial que se promuevan políticas públicas inclusivas y se avance hacia una cobertura universal de salud que favorezca a una mayor equidad en el ejercicio del derecho a la salud bucal.

Financiación por U.N.L.P. (O147).

PALABRAS CLAVE: Discapacidad – Salud bucal – Derechos sanitarios – Equidad en salud – Bioética

Abstract

The present study was intended to describe the current situation of persons with disabilities in relation to the effective exercise of their right to oral health. An observational, cross-sectional, prospective descriptive design was carried out. The variables evaluated were age group; type of disability, level of knowledge about the health rights of people with disabilities; level of coverage; perception of implementation of health rights in people with disabilities. A questionnaire was applied to a sample of 35 persons with disabilities living in the city of La Plata, Argentina. The data obtained were standardized for processing and statistical treatment using IBM SPSS Faculty Pack, 95% CI, $p < 0.05$. From the processed sample, we observed the level of knowledge of their responsible persons regarding the rights in force, as well as the accessibility barriers related to the level of social health protection. The right to oral health for persons with disabilities is an ethical and legal obligation of States. It is essential to promote inclusive public policies and move towards universal health coverage that promotes greater equity in the exercise of the right to oral health.

Funding by UNLP (O147).

KEYWORDS: Disability - Oral health - Health rights - Health equity - Bioethics

Introducción

La salud bucal es crucial para el bienestar general y la calidad de vida de las personas en Argentina; no obstante, las personas con discapacidad conviven con barreras de accesibilidad al intentar obtener una atención médica u odontológica adecuada.

La discapacidad, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación" (OMS, 2001), alcanza a más de 3 millones de personas en la República Argentina, representando el 7,1% de la población (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC], 2018).

A pesar de la importancia de mantener una buena salud bucal en consideración de los estudios realizados se ha observado que las personas que tienen alguna discapacidad están más expuestas a padecer enfermedades orales como caries o problemas periodontales debido a varios factores adversos que inciden en su situación particularmente complicada. Algunos de estos factores incluyen dificultades para comunicarse efectivamente tanto en la vida diaria como en entornos médicos especializados y la limitada disponibilidad de servicios odontológicos adecuados para atender sus necesidades específicas.

En Argentina también surgen importantes retos en el sistema de salud para brindar una atención completa e igualitaria a este grupo de personas. La ausencia de políticas públicas eficientes y programas dedicados específicamente al mejoramiento de la salud bucal de individuos discapacitados complica la situación al incrementar las disparidades en el acceso a servicios odontológicos.

El trabajo se propuso describir la situación actual de las personas con discapacidad en relación con el ejercicio efectivo de su derecho a la salud bucal.

Materiales y Métodos

Se realizó un diseño descriptivo observacional, de corte transversal, prospectivo. Se evaluaron las variables grupo etario; tipo de discapacidad, nivel de conocimiento de los derechos sanitarios; percepción de la implementación de los derechos sanitarios en personas con discapacidad. El instrumento de trabajo comprendió un cuestionario a una muestra por conveniencia de 35 individuos responsables de personas con discapacidad, residentes de la ciudad de La Plata, cuyas edades comprendieron entre 21 y 83 años.

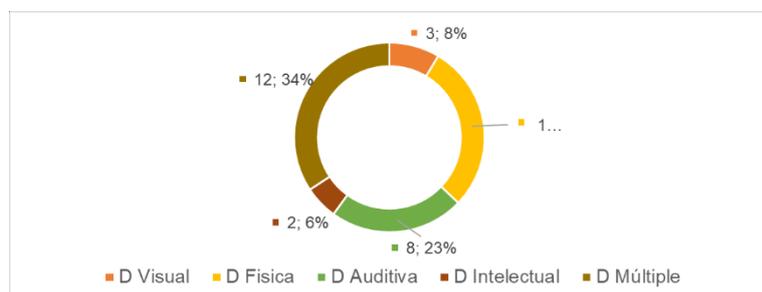
Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico mediante IBM SPSS Faculty Pack, IC 95%, $p < 0.05$. En todos los casos el plan de análisis de los datos comprendió la codificación, categorización y análisis de los resultados obtenidos. Finalmente, se elaboraron conclusiones.

Cabe señalar que se contó con la aprobación del Comité de Bioética de la Facultad de Odontología de la U.N.L.P.:

Resultados

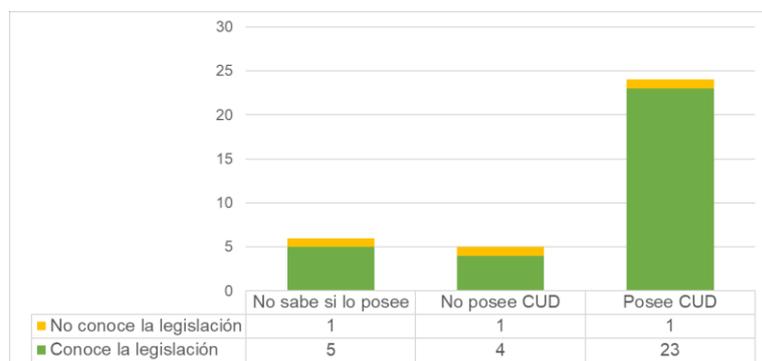
Del total de la muestra analizada ($n=35$), las personas con discapacidad tenían un promedio de 46.6 años, siendo la mediana 43 años. Respecto al tipo de discapacidad, la distribución fue: 3 (8,6%) personas con discapacidad visual, 10 (28,6%) personas con discapacidad física, 8 (22,9%) personas con discapacidad auditiva, 2 (5,7%) personas con discapacidad intelectual y 12 (34,3%) personas con discapacidad múltiple.

Gráfico 1. Distribución de tipo de discapacidad relatadas por sus responsables.



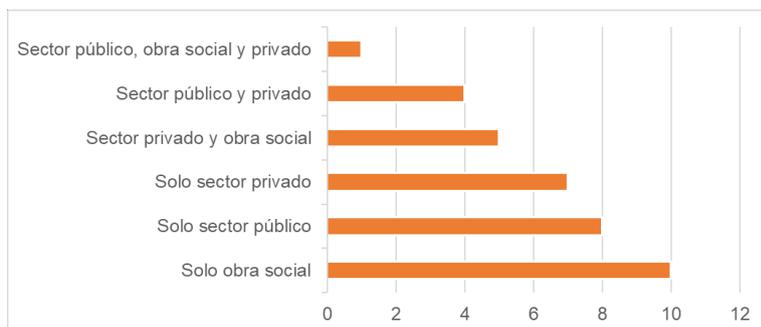
Al evaluar el conocimiento de la legislación vinculada con la discapacidad, resultó que 32 (91,4%) de los responsables de las personas con discapacidad manifestaron poseer un conocimiento positivo. No obstante, solo 23 (65,7%) responsables reconocieron haber tramitado el CUD (Certificado único de discapacidad) que posibilita acceder a diferentes beneficios.

Gráfico 2. Relación entre conocimiento de la legislación y posesión del Certificado Único de Discapacidad



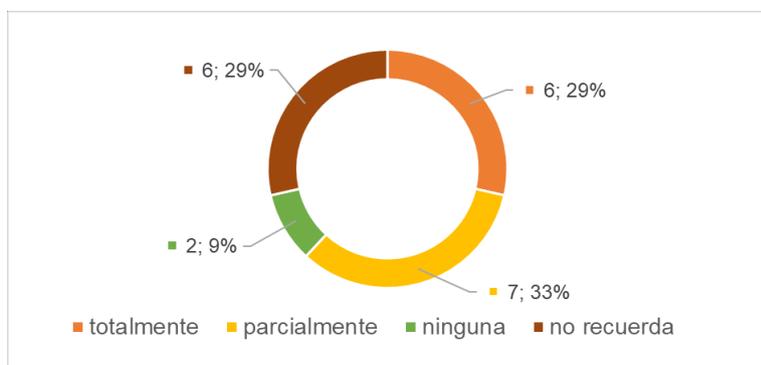
En relación al conocimiento percibido por los responsables de las personas con discapacidad, cuando se los interrogó respecto a cuáles serían los derechos que estas últimas tienen, respondieron una gran variedad de derechos, entre los que se destacaron el derecho a la salud, a la no discriminación y al empleo.

Figura 1. Nube de palabras con derechos de las personas con discapacidad percibidos por sus propios responsables. Elaboración propia.



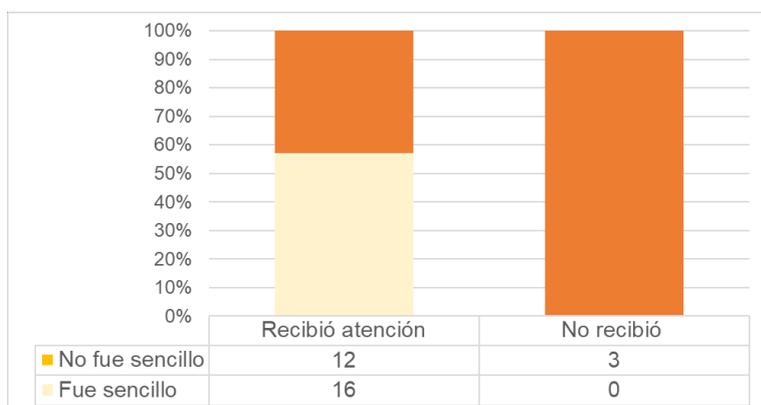
Incluso, al indagar sobre el nivel de cobertura que poseían para la atención y medicación, solo 7 (33%) responsables respondieron que era total.

Gráfico 5. Nivel de cobertura en salud que poseen las personas con discapacidad relatado por sus propios responsables.



Finalmente, de los 35 participantes afirmaron que 28 (80,0%) personas con discapacidad bajo su responsabilidad habían recibido atención odontológica. Sin embargo, 12 (42,9%) de estos últimos señalaron que no les fue sencillo lograr la prestación odontológica.

Gráfico 6. Relación entre la atención recibida y el nivel de dificultad para lograr la prestación odontológica, percibido por los responsables de personas con discapacidad.



Discusión

El derecho a la salud está consagrado en varios tratados internacionales, como el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (1966), que establece que todos tienen derecho al disfrute del más alto nivel de salud física y mental. Además, la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (2006) exige a los Estados garantizar a las personas con discapacidad el acceso a servicios de salud de la misma calidad que el resto de la población, incluidas todas las áreas de atención sanitaria, entre ellas la salud bucal.

A pesar de estos marcos jurídicos, en la práctica las personas con discapacidad experimentan una desigualdad persistente en el acceso a los servicios de salud bucal, situación demostrada en la presente pesquisa. Diversos estudios han revelado que las personas con discapacidad tienen un mayor riesgo de padecer problemas odontológicos debido a barreras físicas, económicas y actitudinales presentes en los sistemas de salud. El acceso desigual a la atención odontológica vulnera su derecho a la salud y perpetúa la exclusión social. Esto fue demostrado en el presente estudio al evaluar el nivel de dificultad que tuvieron los responsables de las personas con discapacidad ($p < 0.05$)

Uno de los principales obstáculos al ejercicio del derecho a la salud bucal es la falta de acceso a una atención odontológica inclusiva. En muchos países, las instalaciones de salud bucal no están adaptadas para recibir a personas con discapacidad, lo que implica una violación directa del derecho a la accesibilidad garantizado por la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006). La falta de infraestructura, como rampas, equipos adaptados y personal capacitado, perpetúa un sistema que excluye y margina a esta población.

Otro obstáculo significativo es la falta de políticas públicas efectivas que garanticen la atención odontológica a personas con discapacidad. En algunos contextos de la Argentina los programas del sector público de la salud dedicados a la atención odontológica especializada para este grupo son limitados, como se registró al interrogar a las personas responsables respecto de los lugares en donde habían concurrido para la atención médica y odontológica. De este modo, se advierte que las personas deben depender de servicios privados, provocando una violación al principio de equidad que subyace del derecho a la salud.

Conclusiones

A partir de la muestra procesada, se observó el nivel de conocimiento de sus responsables respecto a los derechos vigentes, como también las barreras de accesibilidad vinculada con el nivel de protección social en salud.

El derecho a la salud bucal para las personas con discapacidad constituye una obligación ética y legal de los Estados. Solo a través de un enfoque integral e inclusivo se podrá garantizar que todas las personas, sin importar su condición, disfruten de una salud bucal óptima como parte de su derecho a la salud. Por tanto, resulta esencial que se promuevan políticas públicas inclusivas y se avance hacia una cobertura universal de salud que favorezca a una mayor equidad en el ejercicio del derecho a la salud bucal.

Referencias bibliográficas

1. Arcos BA, López VM, Casas M de la L, Martínez VM. Reflexiones bioéticas sobre el consentimiento de personas con discapacidad en la toma de decisiones en salud. *mye* 2021;32(2):407-24. Disponible en: <https://revistas.anahuac.mx/index.php/bioetica/article/view/666>
2. Arcos-Orozco B. A, Casas-Martínez M. D, López-Roldán V. M, , Martínez Bullé-Goyri V. M. Recomendaciones bioéticas respecto al consentimiento informado de personas con discapacidad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2021;59(5):447-456. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457769670014>
3. Di Bastiano SN, Zemel MGE, Vanoni VV, Bosi García SF, Miguel R. Aplicación de los derechos personalistas en el proceso de consentimiento informado en personas con discapacidad. Libro de la I Jornada Nacional e Internacional sobre Diversidad Funcional y Odontología. 2022. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/157007>
4. Kottow M. Anotaciones sobre vulnerabilidad. *Revista Redbioética/UNESCO*, 2011; 2(4): 91- 95 Disponible en: <https://redbioetica.com.ar/wp-content/uploads/2018/11/Kottow-RBioetica4-p91.pdf>
5. Ley 26.378, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006. Sancionada 21 de Mayo de 2008. Disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>
6. Ley N° 22.43, Sistema de protección integral de los discapacitados, 16 de marzo de 1981. Disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20620/texact.htm>
7. Mosca C. O., Ingénito P. V. y Rey E. (2019). Estudio sobre el estado de cobertura odontológica garantizada por la Ley 24901 a favor de personas con discapacidad certificada en la República Argentina. *Revista Científica de UCES*, 24(2), 25-50 Disponible en: https://dspace.uces.edu.ar/jspui/bitstream/123456789/4856/1/Mosca_otros_Estudio_sobre_estado.pdf
8. Scagnet G. Odontología y discapacidad. *Rev Asoc Odontol Argent* 2018;106:107-110. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981620/1-odontologia-y-discapacidad.pdf>
9. World Health Organization. (2001). Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud : CIF : versión abreviada, Versión abreviada. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/43360>
10. Zemel M, Vanoni VV, Di Bastiano SN. Análisis bioético de las políticas públicas de salud en discapacidad. Memorias de las Quintas Jornadas de Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas PPS-SEPOI 2022. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/145297>