



*Guía para cuidadores de niños autistas y  
los profesionales de la odontología que  
los atienden*

# Manual Para El Cuidado Dental

Autism Speaks no proporciona asesoría ni servicios médicos o legales. Más bien, Autism Speaks proporciona información general acerca del autismo como un servicio a la comunidad. La información que se proporciona en este manual no es una recomendación, referencia o aprobación de ningún recurso, método terapéutico o proveedor de servicios y no reemplaza el consejo de profesionales médicos, legales o de la educación. Autism Speaks no ha validado ni se hace responsable de la información o los servicios proporcionados por terceros.

Se recomienda utilizar un criterio independiente y solicitar referencias al tomar en consideración cualquier recurso asociado con la prestación de servicios relacionados con el autismo.

# Introducción

La salud bucodental es una necesidad de salud importante. No obstante, una higiene dental adecuada puede suponer un reto para los niños y adolescentes con trastorno del espectro autista (TEA). Algunos pueden tener sensibilidad al cepillado, al uso del hilo dental, al enjuague o a tener cualquier equipo dental en la boca. Las necesidades sensoriales pueden hacer que algunos se muerdan las uñas, rechinen los dientes, mastiquen objetos como lápices o bolígrafos y se metan en la boca otros elementos no alimentarios que pueden afectar negativamente a dientes y encías. Algunos pueden tener dificultades para informar sobre el dolor de boca o preocuparse por sucesos comunes como un diente de leche flojo o comida atascada entre los dientes. Todo ello puede dar lugar a un retraso o a una atención dental inadecuada y, en última instancia, a una mala salud dental.

Esta guía está diseñada para ayudarle a desarrollar hábitos de higiene dental saludables con su ser querido autista, de modo que pueda disfrutar toda la vida de un cuidado bucal adecuado.

## Agradecimientos

Autism Speaks desea agradecer a Northeast Delta Dental Foundation su generosa contribución para financiar la revisión de este manual, publicado por primera vez en la década de 2010. Autism Speaks también desea agradecer especialmente a las siguientes personas sus contribuciones a la actualización: Sean Sullivan, autodefensor y fundador de IKnowAutism.org, Louis Siegelman, DDS de Dentalphobia.com, y el siguiente personal de Autism Speaks y padres de niños autistas: Lindsay Austin, Josh Cobbs, Brooke Horowitz, J-Jaye Hurley, Jeff Rickel y Christa Stevens.

# Índice

<b>Para cuidadores</b> .....	<b>1</b>
Empezar en casa .....	<b>1</b>
Cepillado .....	<b>1</b>
Uso del hilo dental .....	<b>3</b>
Otros consejos .....	<b>3</b>
Preparación para el dentista .....	<b>3</b>
Encontrar al dentista adecuado .....	<b>3</b>
Preparación para la visita .....	<b>4</b>
Conocer al dentista .....	<b>4</b>
Consideración especial: estabilización protectora y sedación .....	<b>5</b>
<b>Para Profesionales de la odontología</b> .....	<b>9</b>
¿Qué es el autismo? .....	<b>9</b>
Conocer a su paciente autista .....	<b>10</b>
Adaptaciones en el consultorio que considerar .....	<b>11</b>
<b>Apéndice</b> .....	<b>13</b>
Formulario dental estándar .....	<b>14</b>
Esquema visual de una visita al dentista .....	<b>15</b>

# Para cuidadores

## Empezar en casa

os buenos hábitos de higiene dental de un niño/a comienzan en la infancia, según la [Academia Estadounidense de Pediatría](#). Los padres, madres y cuidadores deben limpiar las encías con un paño suave después de cada toma de leche. Cuando al niño/a le sale el primer diente, es el momento de utilizar un cepillo dental pequeño y suave diseñado para lactantes. Establecer una rutina dental como esta a una hora fija todos los días, y eventualmente dos veces al día, es una de las cosas más importantes que puede hacer por su hijo/a.

## Cepillado

Nosotros usamos un cepillo de dientes que está conectado a una aplicación, así que es un juego asegurarse de que cada zona se cepilla adecuadamente durante el tiempo suficiente. También hemos utilizado cepillos de dientes que tienen luces o avisos vibratorios cuando es el momento de cambiar de zona.

— **Lindsay Austin, directora de Asuntos Jurídicos, Riesgos y Cumplimiento Normativo de Autism Speaks**

A partir de los 2 años, los niños pueden empezar a aprender a cepillarse los dientes y la importancia de hacerlo dos veces al día. Sin embargo, cepillarse los dientes puede ser difícil para los niños autistas. Entre los problemas que pueden experimentar se encuentran: problemas sensoriales con el cepillo de dientes o con la textura o el sabor de la pasta dental, dificultades con la motricidad fina, comportamientos que requieren un cuidado y una atención extra durante el cepillado, ansiedad o miedo general a lo que pueda ocurrir o simplemente una aversión general a hacerlo.

Pero con paciencia, práctica e incluso algún premio, su hijo/a puede acostumbrarse a cepillarse los dientes e incluso aprender a hacerlo de forma autónoma con regularidad. A continuación se ofrecen consejos de profesionales dentales, médicos, adultos autistas y padres y madres de niños autistas para ayudarle a usted y a su hijo/a a llegar a ese punto.

- Deje que su hijo/a elija su cepillo de dientes si está dispuesto y es capaz. Es importante que el cepillo sea del tamaño adecuado para la boca de su hijo/a y que tenga cerdas suaves. Su dentista puede recomendarle el mejor tamaño y darle muestras antes de que vaya a comprarlo. Las principales marcas ofrecen ahora varias opciones en diversos colores, con personajes infantiles e incluso con música, luces y temporizadores incorporados que controlan ambas cosas. Lo mejor es empezar con un cepillo de dientes manual. Pero los cepillos eléctricos son seguros si el niño/a puede manejarlos, tolera el ruido y se siente cómodo con la vibración.

- Si su hijo/a tiene aversión a los cepillos de dientes normales, existen alternativas en el mercado que se anuncian como “sin complicaciones”, “para dientes sensibles” e incluso “aptas para autistas”. Asegúrese de que cuentan con el [sello de la Asociación Dental Estadounidense \(ADA\)](#), la garantía de que el producto fue evaluado objetivamente en cuanto a seguridad y eficacia por el Consejo de Asuntos Científicos de la ADA.
- Deje que su hijo/a elija un portacepillos y escoja un lugar seguro y limpio para colocarlo.
- Deje que su hijo/a elija una pasta dental que contenga la cantidad de flúor adecuada para su edad. Al igual que ocurre con los cepillos de dientes, varias marcas cuentan con tubos temáticos de personajes.
- Puede empezar usando el cepillo de dientes para tocar los labios de su hijo/a o solo el interior de la boca. También puede enseñarle a “abrir grande” para que entienda esta instrucción. Asimismo, puede ser útil enseñarle cómo se cepilla usted los dientes.
- Muestre y explique. Haga que su hijo/a lo/a observe mientras se cepilla los dientes. Comente cada paso mientras lo hace.
- Cree una tabla visual con los pasos para cepillarse los dientes y cuélguela cerca del lavabo. Otra opción es usar rotuladores que se puedan borrar y escribir los pasos en el espejo del baño.

## Diez pasos para cepillarse los dientes

1. Ponga pasta dental en el cepillo. (La ADA recomienda una cantidad del tamaño de un grano de arroz para los niños de cero a tres años y una del tamaño de un chícharo para los niños a partir de tres años.)
2. Cepille primero los dientes posteriores. Empiece por el lado derecho. Mueva suavemente el cepillo de dientes hacia delante y hacia atrás sobre la parte externa, interna y superior (superficie de masticación) de los dientes posteriores inferiores cinco veces. Repita en el lado izquierdo. Haga una pausa y escupa la pasta dental en el lavabo, si es necesario.
3. Pase a los dientes posteriores superiores y cepíllelos. Empiece por el lado derecho. Mueva suavemente el cepillo de dientes hacia delante y hacia atrás por la parte interna, externa y el fondo (superficies de masticación) cinco veces. Repita en el lado izquierdo. Haga una pausa y escupa la pasta dental en el lavabo, si es necesario.
4. Cepille los dientes frontales inferiores por fuera y por dentro cinco veces. Haga una pausa y escupa la pasta dental en el lavabo, si es necesario.
5. Pase a los dientes frontales superiores y cepíllelos por fuera y por dentro cinco veces. Haga una pausa y escupa la pasta dental en el lavabo, si es necesario.
6. Cepille los dientes frontales superiores por dentro, por fuera y las superficies de masticación cinco veces. Haga una pausa y escupa la pasta dental en el lavabo, si es necesario.
7. Cepille suavemente la lengua.
8. Enjuáguese la boca con agua y escupa la pasta dental en el lavabo.
9. Enjuague el cepillo de dientes y vuelva a colocarlo en el portacepillos.
10. Ponga el tapón a la pasta dental.

## Uso del hilo dental

Otra parte importante de la salud bucodental es el uso del hilo dental. Al igual que el cepillado, esto debe introducirse pronto, en cuanto el niño/a tenga dos dientes que se toquen.

Al igual que el cepillado, el hilo dental puede prevenir algunos problemas en los niños autistas. Para ayudarle, en lugar de utilizar el típico trozo de hilo dental de 18 pulgadas (45 cm) de largo enrollado alrededor de los dedos, considere alternativas como los palillos con hilo dental. Al igual que los cepillos de dientes y la pasta dental, están disponibles en distintos colores y con temas de personajes, y suelen ser ergonómicos, lo que facilita su sujeción. Otra opción es usar un irrigador bucal si su hijo/a puede soportar el suave chorro de agua pulsante sobre sus encías. También debería hacerle una demostración utilizando el método que él o ella pueda manejar y estar preparado/a para ayudarle en lo que necesite.

No se preocupe por usar el hilo dental antes o después del cepillado. Ambos son aceptables, así que deje que su hijo/a elija según prefiera. Lo más importante es asegurarse de que utilice el hilo dental entre diente y diente. A diferencia del cepillado, solo es necesario utilizar el hilo dental una vez al día. Así que deje que su hijo/a elija si prefiere hacerlo por la mañana o por la noche, o elija la hora que mejor se adapte a su estado de ánimo, y luego hágalo parte de su rutina.

## Otros consejos

- Tome un temporizador y póngalo a dos minutos. A muchos niños autistas les resulta útil ver sus progresos y poder hacer la cuenta regresiva para terminar.
- Coloque un reloj en el cuarto de baño con una alarma programada para que suene a la hora en que el niño/a debe lavarse los dientes por la mañana y por la noche.

Si a su hijo/a le cuesta sujetar un cepillo de dientes manual normal, pruebe a colocar una pelota de tenis o una empuñadura de espuma en el mango para facilitar su agarre.

Lleve una tabla de progreso diario cada semana y recompense a su hijo/a cuando la rellene con éxito. Tal vez le dé un caramelo favorito, una bebida u otra golosina que esté en la lista de golosinas azucaradas que el dentista dice que solo hay que tomar en ocasiones especiales. Otra opción es el ejemplo del consultorio del dentista: tenga una bolsa con chucherías y déjelo/a escoger algo.

## Preparación para el dentista

La población de personas autistas puede ser propensa a una mala salud dental debido a la ansiedad dental. Los niños con TEA suelen mostrar comportamientos poco cooperativos durante las visitas al dentista, lo que dificulta su cuidado bucal y puede estar relacionado con la ansiedad ante las visitas al dentista y la higiene bucodental en general.

## Encontrar al dentista adecuado

Es importante encontrar un dentista que trabaje bien con personas con autismo o que tenga la disposición para trabajar con ellas. Su pediatra u otros profesionales que atienden a su hijo/a deberían poder recomendarle uno. Otra opción es buscar uno en su localidad en la [Guía de recursos de Autism Speaks](#). Si no encuentra un dentista con suficiente experiencia en el tratamiento de pacientes con autismo, llámelo y pregúntele si está dispuesto/a a atender a su hijo/a. Una buena regla general es: si el dentista dice que sí, entonces está dispuesto/a a trabajar con usted y su hijo/a para satisfacer sus necesidades.

Una vez que tenga el nombre de un dentista o una clínica dental, llame para ver si puede programar una cita previa a la visita con su hijo. Solicite una visita al consultorio que incluya ver el sillón del dentista para que su hijo/a se sienta cómodo/a con el entorno.

También debería hablar con el dentista y el higienista dental e informarles de lo siguiente:

- La hora del día que es más conveniente para su hijo/a.
- Preocupaciones de su hijo/a sobre el dentista y lo que ocurre durante una visita.
- Problemas sensoriales de su hijo/a.
- Desafíos que puedan presentarse durante la visita (por ejemplo, dígales si su hijo/a suele tener problemas para “abrir grande” la boca al cepillarse los dientes o si muerde el cepillo).

Averigüe si el dentista dispone de un [Formulario dental estándar](#) que pueda rellenar antes de la cita. Si no es así, puede utilizar el que figura en el **Apéndice** de esta guía.

## Preparación para el examen

La preparación es la clave del éxito de una visita al dentista. Una forma de prepararse es con un [esquema visual](#) de lo que va a ocurrir. En el **Apéndice** de esta guía figura un ejemplo. Dar a su hijo/a la oportunidad de ver la guía paso a paso de un examen puede darle tiempo para procesar lo que va a experimentar y proporcionarle oportunidades para hacer preguntas sobre cada paso, lo que puede aliviar un poco la ansiedad.

Un examen visual también puede servir como guía práctica. Por ejemplo, puede hacer que su hijo/a practique sentándose en una silla reclinable y que luego intente cada uno de los pasos siguientes:

- Ponerse las manos en el estómago y relajarse.
- Poner los pies rectos.
- Abrir grande la boca.
- Mantener la boca abierta.
- Contar sus dientes.

También puede comprar en una farmacia muchos de los instrumentos que se utilizan en una visita al dentista y luego enseñarle a su hijo/a cómo funcionan:

- Espejo dental.
- Irrigador bucal.
- Masajeador de encías con punta de goma.

Incluso puede preguntar a su dentista antes de la visita si podría darle un juego de alas de mordida dental para que su hijo/a pueda practicar mordiéndolas cuando tengan que hacerle radiografías.

La clave es la constancia. Comprométase a llevar a su hijo/a cada seis meses para que se acostumbre a la experiencia. Pero es posible que su proveedor esté dispuesto a recibirlo/a con más frecuencia para una cita simulada.

— *Brooke Horowitz, Investigación y Desarrollo de Perspectivas de Autism Speaks*

## Conocer al dentista y al personal

Es posible que desee programar una consulta previa a la visita la primera vez que vaya al dentista o cambie de dentista. Este sería un buen momento para compartir el formulario dental estándar y aportar cualquier otra experiencia que crea que ayudaría al dentista y al higienista a entender mejor a su hijo/a. Por ejemplo, debe informar al dentista de cualquier signo de angustia que muestre su hijo/a. Mientras esté allí también se sugiere que:

- Averigüe si es posible que su hijo/a vea una sala de examen y una silla típicas, donde se hacen las radiografías y simplemente mire a su alrededor y vea las luces y oiga los sonidos.

- Pregunte si puede estar presente durante el examen, delante de su hijo/a. Excepto en algunos casos en los que se realizan radiografías, tanto el higienista como el dentista deben sentirse cómodos con su presencia.
- Háblele a su hijo/a de la duración de una cita normal para que sepa lo que le espera. Pregunte también por el espaciado entre visitas o las visitas de control con su hijo/a. Si es necesario, pida una cita más larga.
- Asegúrese de que su hijo/a pueda tener su juguete favorito en la mano, o a la vista si es demasiado grande.

Pida cita a primera hora de la mañana o que sea la primera cita después de comer para limitar los tiempos de espera. Que los tiempos de espera sean cortos es clave para que la visita al dentista de mi hijo/a sea un éxito.

— **J-Jaye Hurley, Equipo de respuesta al autismo de Autism Speaks**

Antes de salir para sus citas, puede llamar con antelación para ver si el dentista llegará en hora. Si se retrasa y cree que su hijo/a puede sentir ansiedad en la sala de espera, puede preguntar al recepcionista si es posible esperar en el auto y pedirle que le llame al celular cuando el dentista pueda atenderlos. También puede traer a un familiar o persona de apoyo para que la visita sea un éxito.

La mayoría de los consultorios de odontopediatría entregan una bolsa de regalos o un premio después de cada visita. Pero también puede tener preparada una recompensa para su hijo/a por un trabajo bien hecho y para animarle a acudir de nuevo a su próximo control.

## Consideración especial: Sedación y estabilización protectora

Con paciencia y comprensión, muchos niños autistas pueden asistir a una visita normal al dentista. Algunos, lo único que necesitan es experiencia para acostumbrarse a ir al dentista. A otros les ayuda fraccionar las citas en visitas más breves. Por ejemplo, puede que se hagan radiografías en una visita y una limpieza en otra. Sin embargo, para aquellos para los que el dentista implica un esfuerzo excesivo, puede ser necesario considerar la estabilización protectora y la sedación.

## Estabilización protectora

La estabilización protectora es una opción cuando no se puede persuadir al paciente de que se quede quieto en el sillón dental, según la Dra. Elizabeth Shick, DDS, MPH, profesora clínica asociada de la Facultad de Medicina Dental de la Universidad de Colorado y coautora del [Manual para profesionales de la odontología de Autism Speaks ATN/AIR-P](#).

Es una forma de garantizar la seguridad tanto del paciente como del personal odontológico. Esto puede ser tan sencillo como que el padre, la madre, el cuidador o el asistente dental sostenga las manos del paciente. Si esto no es suficiente, puede utilizarse un dispositivo de envoltura hecho de tela suave para ayudar a estabilizar los brazos y las piernas del paciente.

Es perfectamente apropiado que pregunte al personal si ha recibido formación en estabilización protectora, a veces llamada "inmovilización médica". Muchos dentistas se sienten cómodos con la inmovilización médica porque es la forma más segura de realizar procedimientos dentales cuando no se puede confiar en que el paciente se quede quieto.

Pero también es importante saber que la estabilización protectora no es adecuada para todas las personas autistas ni para sus padres. Siempre le deben preguntar primero a usted y a su hijo/a si está bien intentar una estabilización

protectora. Si lo prueba y su hijo/a se siente incómodo/a o usted no se siente a gusto, puede quitárselo y hablar de otras alternativas con el personal odontológico. El objetivo debe ser siempre generar confianza con el dentista, no aumentar la ansiedad o introducir aprensión.

...Me gustaría que encontráramos una clínica dental en el mismo complejo de consultorios que el centro ABA [de mi hija] y ver si dejarían que el BCBA la trajera durante breves períodos de tiempo para practicar. Recientemente se ha acostumbrado a utilizar un temporizador en un iPhone y lo hemos utilizado con éxito para practicar que permanezca inmóvil para un electroencefalograma. ¡Funcionó de maravilla! Es cierto que un electroencefalograma no es tan invasivo como una limpieza dental, pero me gustaría ver si podemos aprovechar la experiencia para desarrollar algo similar para procedimientos dentales básicos. Otra idea es conseguir un soporte de suelo portátil para el iPad, de modo que podamos combinar esas sesiones de práctica con uno de sus videos tranquilizadores favoritos.

— **Christa Stevens, JD, MAT, directora de Asuntos Gubernamentales Estatales de Autism Speaks**

## Sedación

Es importante tener en cuenta que antes de que los profesionales dentales ofrezcan o administren sedación, la mayoría de los estados exigen que completen una formación avanzada y obtengan una licencia. Así que asegúrese de preguntar por las cualificaciones y credenciales de su dentista y pregunte qué precauciones toma. Por ejemplo, los signos vitales de su hijo/a deben vigilarse todo el tiempo, independientemente del método de sedación utilizado. También es recomendable que primero lleve a su hijo/a al pediatra para que le haga un examen médico y hablen tanto de la sedación como de las alternativas.

**Óxido nitroso.** Inhalado a través de una máscara nasal, el óxido nitroso es un ansiolítico generalmente seguro. Provoca un estado de euforia, lo que explica su apodo, “gas de la risa”. El paciente debe seguir respirando por la nariz hasta que finalice el procedimiento dental. Por lo tanto, no es una buena opción para niños menores de cuatro o cinco años ni para nadie que pueda ponerse a llorar o respire por la boca. Además, una pequeña minoría de pacientes simplemente no responde al óxido nitroso. A algunos les provoca náuseas, aunque estas rara vez duran más de unas horas después de la cita.

**Sedación consciente.** La sedación consciente implica el uso de sedantes para producir un estado de calma y somnolencia sin pérdida de conciencia. La respuesta de las personas con autismo a la sedación consciente varía mucho. Los sedantes también pueden tener efectos secundarios. Por eso es una buena idea llevar a su hijo/a al pediatra cuando se plantee la sedación. El dentista también debe examinar cuidadosamente a su hijo/a. Se deben descartar problemas respiratorios, evaluar el tamaño de las amígdalas y buscar otras contraindicaciones médicas para asegurarse de que su hijo/a es un buen candidato.

Además, durante la sedación consciente, un asistente con la formación adecuada debe estar con su hijo/a todo el tiempo y debe controlar de forma cuidadosa y continua sus signos vitales.

Normalmente, el sedante se administra en forma de pastilla o líquido una hora antes de la intervención. Las opciones más habituales son el midazolam (Versed), el pamoato de hidroxizina (Vistaril), la meperidina (Demerol) o el hidrato de cloral. A veces, el dentista puede querer utilizar sujeciones de estabilización y oxígeno suplementario durante el procedimiento.

**Anestesia general.** La anestesia general, que implica la pérdida de conocimiento, es la última opción para quienes no responden a las opciones anteriores. Debe administrarla un anestesista dental o médico o un enfermero anestesista titulado en un hospital o centro de atención médica totalmente equipado. La anestesia general conlleva una serie de riesgos para la salud. En general, no se recomienda para limpiezas dentales u otros procedimientos dentales rutinarios.

Además, es probable que existan consideraciones financieras al optar por la anestesia general. Generalmente, no está cubierta por el seguro dental o, si lo está, probablemente será más cara que el beneficio anual máximo de la mayoría de los planes dentales. Esto significa que los padres serán responsables del saldo. También es común que el consultorio dental requiera el pago total de la sedación por adelantado. Si se va a necesitar sedación para cada visita, la sedación será un gasto anual significativo. En estos casos, es posible que los padres quieran priorizar el objetivo de atención dental sin sedación en el plan de tratamiento de análisis de conducta aplicado (ABA, por sus siglas en inglés) de su niño. Consultar con un analista de conducta certificado por una comisión reguladora (BCBA, por sus siglas en inglés) podría ser un paso útil hacia esto.

Cuando nuestro hijo cumplió los requisitos, el hospital infantil local funcionó muy bien, ya que había que dormirlo para intervenciones importantes, incluidas caries, y allí tienen mucha experiencia con necesidades especiales.

**— Jeff Rickel, director de la base de datos de Autism Speaks**

## **Perspectiva autista: Afrontar la visita al dentista**

**por Sean Sullivan, director ejecutivo y fundador de la fundación IKnowAutism.org**

Cada aspecto de ir al dentista es estresante excepto el final. Pero lo más estresante es la tensión que se genera. Cuando voy al dentista, o cualquiera que vaya, no solo yo, me preocupa que algo esté mal y lo que le vaya a pasar a mis dientes. No quiero estar allí para nada.

Después de probar muchos mecanismos de afrontamiento a lo largo de mi vida, conseguí finalmente que me resultara más fácil ir al dentista cuando ya tenía veinte años. Así que quiero compartir algo de lo que he aprendido para ayudar a otras personas autistas.

### **Para el dentista**

Estaría bien que proporcionara auriculares con cancelación de ruido o permitiera usarlos. Casi todos los ruidos del consultorio del dentista son desconocidos, desagradables y a veces dan miedo. Los sonidos pueden doler más que cualquier cosa que se haga en la boca. Los auriculares ayudarían y podríamos hacer señales con las manos para comunicarnos cuando usted necesite que me los quite.

Todos los dentistas deberían dar pelotas para aplastar antes de la visita. Son un buen calmante para el estrés y desvían la atención de lo que usted está haciendo.

### **Para el personal odontológico y otros pacientes en el consultorio dental**

Si ve a alguien que camina de un lado a otro, agita las manos o se pone las manos sobre las orejas, lo cual es habitual en las personas con autismo, tenga en cuenta que no lo hace para asustar a la gente y que no son comportamientos que den miedo. Realiza esos comportamientos como mecanismo de afrontamiento de diferentes cosas externas de su entorno.

### **Para otras personas autistas a las que no les gusta el dentista**

Aprenda técnicas de respiración para que realizar durante las citas.

Practique la meditación. Yo hago algo de meditación antes de ir, pero se puede meditar en cualquier momento durante la visita.

Véalo con perspectiva. Le diría que tuviera en cuenta que solo va al dentista una vez cada 6 meses y que la visita solo dura de media hora a una hora. Así que, en un año, eso es solo una o dos horas en total.

Recompénsese por haber superado la cita y programe la siguiente.

*Sean es autodefensor y miembro de la Red Estatal de Autodefensa de California, que forma parte del Consejo Estatal de Discapacidades del Desarrollo como representante del condado de Orange. Su misión es ayudar a otras personas con autismo e inspirar a la gente.*

# Para profesionales de la odontología

## ¿Qué es el autismo?

El autismo, o trastorno del espectro autista (TEA), se refiere a una amplia gama de afecciones que se caracterizan por dificultades en las habilidades sociales, los comportamientos repetitivos, el habla y la comunicación no verbal. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, Centers for Disease Control), el autismo afecta actualmente a 1 de cada 36 niños y niñas y 1 de cada 45 personas adultas en Estados Unidos.

El autismo es diferente para cada persona, y cada persona con autismo tiene una serie diferente de fortalezas y dificultades. Algunas personas autistas pueden hablar, mientras que otras son no verbales o mínimamente verbales y se comunican de otras formas. Algunas tienen discapacidad intelectual, mientras que otras no. Algunas necesitan un apoyo importante en su vida diaria, mientras que otras necesitan menos apoyo y, en algunos casos, viven de forma totalmente independiente.

En promedio, el autismo se diagnostica en torno a los 5 años en los EE. UU. y los signos aparecen a los 2 o 3 años. Las directrices de diagnóstico actuales del DSM-5-TR desglosan el diagnóstico de TEA en tres niveles, en función de la cantidad de apoyo que pueda necesitar una persona: nivel 1, nivel 2 y nivel 3. Consulte más información sobre cada nivel. Cualquier persona puede ser autista, independientemente de su sexo, edad, raza o grupo étnico. Sin embargo, las investigaciones de los CDC indican que a los niños se les diagnostica autismo cuatro veces más que a las niñas.

Muchas personas con autismo experimentan otros problemas médicos, de comportamiento o de salud mental que afectan su calidad de vida, y podrían afectar su salud dental y sus visitas al dentista. Entre las afecciones concurrentes más comunes se encuentran las siguientes:

- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).
- Ansiedad y depresión.
- Trastornos gastrointestinales (GI).
- Convulsiones y trastornos del sueño.

Los niños y niñas y personas adultas con autismo pueden tener dificultades en estas áreas:

### Interacciones sociales

- Iniciar conversaciones y turnarse para hablar.
- Compartir intereses o emociones.
- Comprender lo que piensan o sienten los demás.

### Comunicación

- Contacto visual limitado.
- Comprender el lenguaje corporal, los gestos y las expresiones faciales de los demás.
- Regulación del tono de voz (por ejemplo, pueden hablar demasiado alto, demasiado bajo o con voz monótona).

### **Desarrollar, mantener y comprender las relaciones**

- Expresar sentimientos y buscar consuelo emocional en los demás.
- Hacer amigos y jugar con los compañeros.
- Comprender los límites y el espacio personal.
- Sentirse abrumado/a en situaciones sociales.

### **Movimientos, juegos o patrones de habla repetitivos**

- Autoestimulación o realización de movimientos corporales repetitivos para regular las emociones (por ejemplo, balancearse, agitar las manos, dar vueltas, correr de un lado a otro).
- Alinear juguetes en fila, hacer girar ruedas, accionar interruptores repetidamente.
- Imitar el habla de otra persona, repitiendo palabras o frases (también conocido como ecolalia).

### **Insistencia en la uniformidad y necesidad de una rutina**

- Angustia extrema incluso ante pequeños cambios en los planes o la rutina.
- Conductas ritualistas (por ejemplo, ver los mismos videos una y otra vez, tocar objetos repetidamente en un orden establecido).
- Necesidad de rutina (por ejemplo, el mismo horario diario, menú de comidas, ropa, ruta a la escuela).

### **Intereses intensos y de gran concentración**

- Gran interés o conocimiento de temas específicos y limitados.
- Fuerte apego a un objeto determinado (por ejemplo, un juguete o una figurita).

### **Insensibilidad o hipersensibilidad a la estimulación sensorial**

- Diferencias sensoriales, como sensibilidad inusual a la luz, el sonido, el tacto o la textura.
- Falta de sensibilidad al dolor o a la temperatura.

- Conductas de búsqueda sensorial (por ejemplo, oler o tocar objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

### **Otras características del autismo:**

- Utilizar otros tipos de comunicación además del lenguaje oral (por ejemplo, teclear en una computadora, señalar imágenes en una tableta o comunicarse a través del comportamiento).
- Dificultad con el funcionamiento ejecutivo (por ejemplo, planificar cómo completar una tarea, manejar múltiples tareas, tomar decisiones).
- Problemas con la motricidad fina y la coordinación.
- Necesidad de ayuda para la vida diaria.
- Dificultad para regular o comunicar las emociones, lo que a veces da lugar a conductas autolesivas o dañinas, sobrecarga sensorial, crisis o bloqueos.

## **Conocer a su paciente autista**

Además de hacer que cada padre/madre de un menor autista rellene un formulario como el [Formulario dental estándar](#) del **Apéndice**, se recomienda que ofrezca una consulta previa a la visita con el padre/madre y el menor autista para tener tiempo de conocerlos y que ellos también lo/a conozcan a usted y su consultorio. Aunque cada niño es único, algunos consejos básicos que suelen ser útiles para tratar a los niños con autismo son los siguientes:

- Use un tono de voz tranquilo.
- Hable sin rodeos. No intente hacer bromas ni juegos de palabras.
- Dele tiempo al menor para que haga preguntas.

Durante las citas y los procedimientos, será importante ofrecerle al niño/a autista descansos y la oportunidad de hacer preguntas.

Las citas las dirige el niño: el objetivo es que tenga una experiencia positiva... Hacemos lo que se pueda y lo que no, espera. Si empieza a estresarse, paramos hasta que esté listo/a para continuar, o terminamos la cita... si las radiografías no son perfectas, volvemos a intentarlo en la próxima cita. Todos utilizan muchos elogios y frases positivas para que la cita sea realmente positiva.

— **Lindsay Austin, directora de Asuntos Jurídicos, Riesgos y Cumplimiento Normativo de Autism Speaks**

## Adaptaciones en el consultorio que considerar

Muchas personas autistas tienen dificultades para desenvolverse en el entorno dental. Las vistas, los sonidos y los olores del consultorio pueden resultar abrumadores, y el examen dental es intrusivo.

Hacer adaptaciones físicas en el espacio de su consultorio puede marcar la diferencia para que estos niños tengan una visita satisfactoria y, a su vez, una salud dental positiva a largo plazo. Entre ellas:

- Aténúe las luces si es necesario.
- Baje el volumen de los ruidos fuertes.
- Encienda los instrumentos para que el niño/a pueda verlos antes de llevárselos a la boca.
- Elimine el desorden de su consultorio que pueda distraer al menor o provocarle ansiedad.
- Infórmele al niño/a sobre lo que va a hacer. Puede mostrarle en su mano cómo usted va a contar sus dientes para que sepa lo que ocurrirá.

- Asegúrese de proporcionar información clara y precisa cuando hable con el niño/a.
- Termine cada visita con una nota positiva, para que tanto usted como su paciente puedan aprovechar su éxito.

A veces pueden ser necesarias varias visitas para completar un examen dental. Si trabaja con la familia en este proceso, construirán juntos una relación que dará como resultado una buena salud dental de por vida para los niños con autismo.

## Consejos para reducir los estímulos en el consultorio para los pacientes autistas

por el Dr. Louis Siegelman, DDS, [Dentalphobia.com](http://Dentalphobia.com)

- Place a warm, cozy blanket over the patient.
- Coloque una manta cálida y acogedora sobre el paciente.
- Haga que el paciente lleve puestos auriculares con su música favorita.
- Hágales llevar gafas oscuras, como gafas de sol, durante el tratamiento.
- Cree un entorno tranquilo en el que el médico y el equipo mantengan un tono y un volumen calmados y tranquilizadores al hablar con el paciente y entre ellos.
- Utilice un instrumento de mano eléctrico silencioso cuando realice tratamientos dentales.
- Distracción. Algunos pacientes toleran mejor las visitas al dentista cuando pueden ver su programa favorito o sostener un objeto entre las manos. Los fidgets de juguete pueden ser útiles siempre que el paciente pueda permanecer sentado mientras mueve las manos.
- El refuerzo verbal positivo recuerda a los pacientes que lo están haciendo bien y que se encuentran en un entorno seguro y agradable.

*El Dr. Siegelman es un dentista certificado y dentista anestesista que ha atendido a muchos pacientes con espectro autista en su consultorio de Nueva York. Su sitio web: [www.dentalphobia.com](http://www.dentalphobia.com)*



**autism speaks®**

Manual para el cuidado dental

# **Apéndice**

# Un calendario visual para una visita al dentista



Hoy vamos a visitar al dentista para asegurarnos de que mis dientes y mi boca estén limpios y saludables.



Entraremos a la oficina y diremos mi nombre a las personas en la recepción.



Hasta que me llamen, jugaremos, colorearemos o veremos la televisión.



La higienista me llamará por mi nombre y me acompañará a una sala con muchas sillas especiales.



La silla especial se moverá hacia arriba y hacia abajo y se inclinará hacia atrás para que el dentista pueda mirar en mi boca.



Cuando me siento en la silla, mantendré las manos sobre el vientre y pondré las piernas y los pies estirados delante de mí.



Abriré la boca lo más que pueda para que el dentista pueda mirar dentro. Habrá una luz brillante para que puedan ver. Puedo pedir unas gafas de sol especiales o cerrar los ojos.



El dentista contará mis dientes con un espejo especial. Puede hacer un poco de cosquillas.



El dentista me hará unas radiografías especiales de los dientes. Es posible que tenga que sentarme en una silla diferente y llevar un delantal grueso para tomar estas imágenes.



El dentista me limpiará los dientes con instrumentos especiales. Me enseñará cada uno de ellos y me explicará para qué sirven antes de utilizarlos.



Cuando tengo todos los dientes limpios, escupo en el lavabo y me enjuago con agua.



El dentista me regalará una bolsa con un cepillo y una pasta de dientes nuevos. También recibiré un premio especial cuando salga de la consulta.



## Formulario dental estándar

### INFORMACIÓN MÉDICA

Nombre del paciente: : \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Describa la naturaleza de la discapacidad de su hijo/a:

¿Toma actualmente algún medicamento?      Sí      NO

En caso afirmativo, ¿cuáles medicamentos?

¿Su hijo/a ha tenido convulsiones alguna vez?      Sí      NO

En caso afirmativo, fecha de la última convulsión: \_\_\_\_\_

Describa el tipo de convulsión:

¿Su hijo/a tiene alguna alergia?      Sí      NO

En caso afirmativo, menciónelas:

¿Su hijo/a usa un aparato de audición?      Sí      NO

En caso afirmativo, explique:

¿Su hijo/a tiene alguna otra dificultad física que el equipo dental deba conocer?



## CUIDADO BUCAL

¿Su hijo/a ha visitado al dentista antes?      SÍ      NO

En caso afirmativo, explique:

Describa el cuidado dental de su hijo/a en casa:

Mi hijo/a usa:      Cepillo dental eléctrico      Cepillo dental manual

¿Su hijo/a utiliza hilo dental?      SÍ      NO

Mi hijo/a se cepilla:      Solo/a      Con ayuda de los padres/cuidadores

¿Cuáles son sus objetivos de salud dental?

¿Con qué frecuencia come su hijo/a durante el día y qué tipo de alimentos?

## COMUNICACIÓN Y COMPORTAMIENTO

¿Su hijo/a puede comunicarse verbalmente?      SÍ      NO

¿Hay ciertas señales que puedan ayudar al equipo dental?

¿Hay algunas frases o palabras que funcionen mejor con su hijo?

¿Su hijo/a usa comunicación no verbal?      SÍ      NO

Marque los medios que usa su hijo/a:

Símbolos de Mayer Johnson

Lenguaje de señas

Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS)

Tablero de frases o gestos

Aplicación de comunicación



## COMUNICACIÓN Y COMPORTAMIENTO

¿Traerá con usted un sistema de comunicación?      SÍ      NO

En caso afirmativo, explique:

¿Hay algunos símbolos/señas que podamos usar para ayudar con la comunicación?

¿Hay dificultades de comportamiento específicas que le gustaría que el equipo dental conozca?

## PROBLEMAS SENSORIALES

¿Hay algún sonido al que su hijo/a sea muy sensible?

¿Su hijo/a prefiere el silencio?      SÍ      NO

¿Su hijo/a se siente más cómodo en un cuarto con luces tenues?      SÍ      NO

¿Su hijo/a es sensible al movimiento (por ejemplo, subir y bajar o reclinar el sillón)?

¿Su hijo/a tiene alguna sensibilidad bucal (reflejo nauseoso, sensibilidad de encías, etc.)?

¿Hay sabores que molesten a su hijo?

¿Su hijo/a se siente más cómodo/a en un ambiente despejado?      SÍ      NO

Proporcione cualquier otra información que pueda ayudarnos a prepararnos para tener una experiencia dental exitosa: