

PROGRAMA

“CONSTRUYENDO UNA SONRISA”

Proyecto para la atención odontológica en el paciente TEA

Dra. María Isabel Fernández Monsalve

Dra. Gabriela Frontan Quevedo

**Colaboradora :Belén Porres Molina
(Higienista Dental)**

JUSTIFICACION

EL proyecto *“CONSTRUYENDO UNA SONRISA”*, surge como una iniciativa de la Dra Fernández Monsalve y la Dra Frontan Quevedo, con el fin de AMPLIAR el proyecto que se puso en marcha en 2016 en esta Gerencia, *“TRATAMIENTO ODONTOLOGICO INTEGRAL DEL PACIENTE CON DISCAPACIDAD”* y mejorar la atención odontológica de los pacientes Autistas y otras deficiencias mentales, pertenecientes a nuestra área.

Inspiradas en el proyecto *“SONRISAS VALIENTES”*, que se está desarrollando hace varios años, en la Unidad de Salud Buco-Dental de Quintanar de la Orden, Toledo (USBD- Quintanar de la Orden) con éxito; lo que nos motivó a ponerlo en marcha en nuestra Gerencia.

Somos conscientes de que es un proyecto ambicioso, difícil de llevar a cabo, y que requerirá de mucho esfuerzo por parte de todos los que lo integramos, pero también sabemos que mejoraría inmensamente el tratamiento de estos pacientes, principalmente reduciendo su ingreso en quirófano.

El autismo se caracteriza por una forma de pensamiento y aprendizaje especial, muy diferente de como lo hacen el resto de las personas. Ellos piensan en función de detalles, no en función de conceptos, y su manera de pensar es a partir de un ángulo muy estrecho. Desde pequeños se caracterizan por no mostrar afecto; se conducen como si el resto de las personas no existiesen, no demuestran interés por los sentimientos y las emociones de los otros. Su incapacidad para mostrar el afecto se evidencia, además, en un rostro carente de expresión y, debido a esto, aparentan menor edad de la que en realidad tienen. También prefieren la relación con los objetos en lugar de con las personas

Todo esto hace que la relación odontólogo - paciente ser diferente a la establecida con otros. Asistirlos no solo implica cambiar las técnicas y prácticas de nuestra consulta, sino que es un cambio de filosofía, es aprender a relacionarnos de una forma diferente, comprendiendo y entendiendo su mundo, entrando en él, sin pretender que ellos entren en el nuestro.

Una vez puntualizadas las características de esta discapacidad, podemos entender lo difícil que es interactuar con ellos, y mucho más aún introducirlos en un plan de atención odontológica.

Sabemos que la visita al odontólogo en la mayoría de los pacientes genera una situación de estrés, miedo y muchas veces rechazo, esta se ve agravada en pacientes con este tipo de discapacidades.

Es responsabilidad de los servicios de salud y sus profesionales, ofrecerles una atención odontológica de calidad, oportuna, atraumática y en lo posible ambulatoria.

La normativa legal abala este principio de equidad, que nosotros como profesionales debemos intentar llevar a cabo

Es por esto que nuestro proyecto, se enmarca en las siguientes normas, conjugando por un lado la normativa de los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social y la normativa de Sanidad:

- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Mayo 2008.
- Resolución de 08/04/2011, de la Viceconsejería de Educación y Cultura y del Servicio de Salud de Castilla-LaMancha, por la que se regula la cooperación entre los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y los centros de salud de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, y se establecen los procedimientos de vinculación entre ambos centros. [2011/5866]
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización
- Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de ordenación sanitaria de Castilla-La Mancha, publicado DOCM núm. 126 de 19 de Diciembre.

- Decreto 273/2004, de 09-11-2004, sobre la prestación de atención dental a la población de Castilla-La Mancha con edades comprendidas entre 6 y 15 años. (modificado con el Decreto 34/2006, de 28 de marzo, DOCM 68 de 31-3-06 y el Decreto 55/2007, de 8 de mayo, DOCM 98 de 11-5-2007 que amplían coberturas a la población con discapacidad sin límite de edad cuya minusvalía incida o repercuta en boca

Es por todo esto y respetando la normativa vigente, que nos aventuramos en este proyecto, para hacer valer los derechos legales de este colectivo en lo que a Salud Bucodental se refiere.

Somos conscientes que la visita a la consulta dental no resulta sencilla, pues la boca es un órgano muy sensible al dolor, si a esto le sumamos que el paciente TEA reacciona de forma diferente, debido a la mayor sensibilidad a la luz, el ruido, el tacto, estimulación extraoral e intraoral, dificultad para enfrentarse a un entorno diferente que se sale de la rutina diaria o a personas y situaciones nuevas, etc. La visita dental se puede complicar aún más, este tipo de pacientes deben enfrentarse a todos estos retos cuando acuden a la consulta, eso deriva en una demora en la atención odontológica o directamente una ausencia, siendo un riesgo para la salud del paciente, así como un incremento de los costes y recurso para el Servicio de Salud del SESCAM.

Dar respuesta a toda la población con TEA, que atiende el Servicio de Salud de Cuenca, a través de este programa de atención dental temprana y oportuna, con un enfoque fuertemente preventivo, disminuiría enormemente el coste de recursos .

Por lo tanto, la iniciativa de comenzar un programa DENTAL adaptado a las necesidades de estos pacientes sería un proyecto interesante, pues como se ha explicado anteriormente las personas con estas características, suelen estar mal atendidas o directamente desatendidas.

Además, este proyecto permitiría preservar los derechos de la "Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad", aprobada por la ONU, donde se recoge en sus artículos 1 y 7 el derecho a la accesibilidad universal y a la comunicación con los apoyos adecuados en todos los entornos para conseguir una participación plena y efectiva y en igualdad de condiciones de la sociedad en la que conviven, sin barreras.

Teniendo en cuenta todas estas particularidades, este proyecto permitiría el acceso al servicio de salud buco-dental al paciente TEA para beneficiarse de la prevención e intervención buco-dental de una forma ambulatoria, evitando en muchos de los casos la necesidad de anestesia general.

Las técnicas de ***desensibilización sistemáticas*** son empleadas con mucha frecuencia en este tipo de pacientes, obteniendo resultados muy exitosos.

Esas mismas técnicas pueden adaptarse a la atención odontológica, consiguiendo resultados satisfactorios.

Para cumplir con el proyecto, debemos apoyarnos en las asociaciones que atienden a este tipo de pacientes. Con su experiencia y su colaboración haremos posible que estos pacientes puedan acceder a una atención odontológica ambulatoria.

De ellos tenemos mucho que aprender, puesto que, nos van a formar en una correcta relación con estos pacientes

OBJETIVO GENERAL

Facilitar el acceso de las personas con TEA del área de salud de Cuenca a las USBD, para que puedan acudir con regularidad y beneficiarse de las medidas de promoción y prevención que presta el SESCOAM, recogidos en el programa PADI. Evitando en la medida de lo posible la realización de tratamientos invasivos y cruentos, o las intervenciones en el quirófano con anestesia general o sedación.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Disminuir los tratamientos con anestesia general priorizando la atención preventiva y ambulatoria.
- Conocer, contactar y trabajar con las diferentes asociaciones que tratan a pacientes Autistas en Cuenca
- Aplicar en estos pacientes las técnicas de desensibilización sistemática, apoyándonos principalmente en el uso de la técnica de pictogramas
- Enseñar y adiestrar rutinariamente al paciente para que participe activamente en los cuidados de su higiene oral, principalmente en la técnica de cepillado diario.
- Formar a padres y educadores en el cuidado de la salud bucodental de estos pacientes.

DESARROLLO DEL PROGRAMA

1. Presentar y difundir el Programa en la Gerencia de Cuenca y las ocho Unidades de Salud Buco-Dental (USBD) pertenecientes a dicha Gerencia
2. Contactar con las asociaciones que atienden a los pacientes TEA en Cuenca. Explicar nuestro proyecto, solicitar su colaboración, así como informar a los padres, para poder dar comienzo al programa
3. Obtenido ese apoyo conjunto, comenzar a trabajar en los centros tanto con los pacientes, como con educadores, en las técnicas de desensibilización aplicadas a la atención odontológica (técnica de PICTOGRAMAS)
4. Una vez el paciente este preparado ya puede comenzar la visita a la consulta dental
5. El ingreso a la atención odontológica debe de ser escalonada y respetando los tiempos de cada paciente. Muchas veces la primera cita solo será de reconocimiento, y tal vez el paciente no llegue a sentarse en el sillón
6. Cuando ya podamos empezar con la atención dental ppd, esta debe de estar orientada a las técnicas atraumáticas, tratamientos mínimamente invasores y sobre todo priorizando la odontología preventiva.

RESULTADOS.

El Programa fue presentado ante la Gerencia de Cuenca y las USBD de Cuenca, en Junio del 2022. Anexo (Tallar de presentación del proyecto para la Gerencia y la USBD)

A partir de entonces se pone en marcha el proyecto, los Odontólogos e Higienistas Dentales que se suman a la iniciativa, comienzan a prepararse en las técnicas de desensibilización sistemática y se proveen de los PICTOGRAMAS creados para la atención de los pacientes.

Debemos decir que la acogida de los profesionales ha sido buena, todas las USBD se comprometen con el proyecto, excepto dos de ellos, que no asisten a la presentación. Esto no va a significar un impedimento para los pacientes pertenecientes a dichas Unidades, ya que los responsables del proyecto nos encargaremos de que todos los pacientes puedan beneficiarse de dicho Proyecto.

El acercamiento con los dos centros contactados (Asociación APACU y Colegio INFANTA ELENA) ha sido muy positivo. Ambos han prestado un apoyo incondicional y un compromiso en el trabajo conjunto. En el Colegio Infanta Elena no solo se realizan las reuniones necesarias para presentar el proyecto con la dirección del colegio, sino que también y debido a las características de los pacientes ingresados, se realiza un taller de técnicas de higiene oral adaptado a pacientes dependientes, dirigido a los enfermeros que cuidan de ellos. Anexo (Taller para enfermería)

Las reuniones realizadas con los padres también han arrojado un beneplácito por parte de estos y un agradecimiento por el Proyecto impulsado, recalcando la necesidad de este tipo de iniciativas para poder solventar una atención dental acorde a las necesidades de sus hijos. Anexo (taller realizado con los Padre)

El Proyecto lleva poco tiempo en funcionamiento, por tanto, el flujo de pacientes a las diferentes unidades todavía es lenta, las experiencias que tenemos han sido muy productivas, ello refuerza aún más el entusiasmo de seguir adelante.

El hecho de estar en una primera etapa, no nos permite realizar **UNA EVALUACIÓN** adecuada del proyecto, aunque está prevista su realización. Esta se hará midiendo el impacto en la población diana, el porcentaje de acceso de la población al programa, el

grado de satisfacción de los pacientes y padres, el grado de compromiso y colaboración de las Asociaciones y la disminución de los tratamientos dentales que requieren intervención bajo anestesia general.

Por otra parte pensamos que **el CARÁCTER INNOVADOR** del proyecto es destacable, si bien existen otros proyectos similares en el ámbito regional y nacional, ellos son insuficiente para dar respuesta a esta población. En la provincia de Cuenca esta es la primer iniciativa tanto a nivel público como privada, dirigida a la atención odontológica en estos pacientes.

Creemos que la **DIVULGACION y el NIVEL DE APLICABILIDAD**, van de la mano, pues no es posible que un proyecto de esta índole pueda llevarse a cabo si no es conocido. Por ello es tan importante contactar con las Asociaciones que atienden a este tipo de pacientes, así como apoyarnos en la Gerencia de Cuenca para poder llegar al resto de profesionales que de alguna manera tienen contacto con pacientes TEA. Creemos que la labor de los pediatras de atención primaria, así como los neurólogos y demás profesionales que tratan a estos pacientes son una herramienta fundamental en la divulgación del proyecto. Por ello, la difusión del proyecto es un pilar angular.

ANEXO

1. Presentación del proyecto realizado el día 22 de junio de 2022, para la Gerencia de Cuenca , las USBD de Cuenca y el resto de Odontólogos de la comunidad de Castilla la Mancha

2. Taller para personal de enfermería del colegio Infanta Elena



**TALLER
ENFERMEROS PACIE**

3. Taller para padres , presentación de proyecto



**taller
CONSTRUYENDO UN**
c

BIBLIOGRAFIA

- 1. Llorente Atienza, Olga.** Manejo de pacientes con TEA en odontología. La importancia de los hábitos de higiene. Gaceta Dental. Sep 2014
- 2. Gómez Legorburu,** Intervención odontológica actual en niños con autismo. La desensibilización sistemática. Cient. Dent. Vol. 6, Núm. 3 Diciembre 2009. Pag. 207-215.
- 3. Gonzalez Gonzalez, Ana.** Autismo en el sillón odontológico. Maxilaris 215. Diciembre 2017. Pag. 140-150.
- 4. Proyecto “SONRISAS VALIENTES”,** realizado en colaboración con Asprodiq (Asociación de Personas con Discapacidad de Quintanar de la Orden y Comarca) y la USBD perteneciente al Centro de Especialidades, Diagnostico y Tratamiento del Sescam.
- 5. Perez García.** Manejo estomatológico en paciente con trastorno espectro autismo. Reporte de un caso. Acta Odont. Venez. Vol. 54 Nº1 año 2016.
- 6. OMS Trastornos del espectro autista. 1 de junio de 2021.**
- 7.** Patología médica en Trastornos del Espectro Autista: un abordaje integral. Salud Madrid. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- 8. Jean Garrabé de Lara.** El autismo. Historia y clasificaciones. Salud mental vol. 35, Nº 3, mayo- junio 2012
- 9. Naylenis Pimienta Pérez** Acta Médica del Centro / Vol. 11 No. 4 2017, pag 56 -69.
- 10. Musa Herranz.** Pacientes con trastorno del espectro autista en Odontopediatría. Cient. Dent. 2016; 13; 2: 123-128
- 11. Ramírez Yumbra.** Técnicas de adaptación en la consulta odontológica de pacientes con espectro autista. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/4977>
- 12. PROTOCOLO DE ATENCIÓN BUCODENTAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA**
1 de julio de 2013. Comunidad de Castilla y Leon
- 13. Laura Vallejo-slocker.** Sobre la desensibilización sistemática. una técnica superada o renombrada. ACCIÓN PSICOLÓGICA, diciembre 2016, vol. 13, nº. 2, 157-168. ISSN: 1578-908X <http://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.1653>

14. **Perales-Terán M.** Evaluación de tres técnicas para el manejo de conducta odontológica en pacientes con trastorno del espectro autista. *Odontol. Sanmarquina* 2021; 24(1): 7-14-

15. **Barbosa Orjuela,** Atención odontológica de un paciente con autismo (tea), bajo el modelo psicoeducativo. Descripción de un caso clínico. *Universitas Odontológica*, vol.38, núm. 81, 2019. Pontificia Universidad Javeriana – Colombia.

16. **Lorente Motellón. M.A** Taller de desensibilización sistemática sanitaria en alumnado TEA. Trabajo fin de máster. Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación . Máster Universitario en Formación del Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanzas de Idiomas. Murcia 7 de mayo 2021

17. **Fernanda Cervantes Villanueva,M** DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA Red Veracruz Red de Atención a la Neurodiversidad AC www.rediversidad.com. Mayo 2017