



DOI: 10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.152-159

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/885>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 152-159







Manejo de pacientes con discapacidades en el ámbito odontológico

Management of patients with disabilities in the dental field

Gestão de pacientes com deficiências no meio dentário

**Patricia del Pilar Astudillo Campos¹; María Victoria Vélez Sánchez²;
Franklin Gonzalo Armijos Fernández³; Martha Sánchez Valdiviezo⁴**

RECIBIDO: 20/02/2022 **ACEPTADO:** 10/04/2022 **PUBLICADO:** 30/07/2022

1. Especialista en Endodoncia; Diplomado en Docencia Superior; Diploma Superior en Diseño Curricular por Competencias; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; patricia.astudilloc@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-4167-8307>
2. Diplomado en Docencia Superior; Magister en Docencia y Gerencia en Educación Superior; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; maria.velezsa@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0001-8996-3900>
3. Diplomado en Docencia Superior; Magister en Docencia y Gerencia en Educación Superior; Diplomado en Docencia Superior; Doctor en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; franklin.armijosf@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-7214-0331>
4. Magister en Docencia y Gerencia en Educación Superior; Diplomado en Docencia Superior; Diplomado en Docencia Superior; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; martha.sanchezv@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0001-9642-3662>

CORRESPONDENCIA

Patricia del Pilar Astudillo Campos

patricia.astudilloc@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

En ciencias de la salud, el odontólogo tiene la necesidad de adaptación al trato con personas que presentan una situación de diversidad funcional, quienes requieren de atención, manejo médico y uso de asistencias o programas especializados en salud para proveer un trato específico hacia su condición. La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Manejo de pacientes con discapacidades en el ámbito odontológico. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis. El manejo de pacientes con necesidades especiales, sin duda alguna es un reto para el odontólogo, principalmente por que, dentro de su formación profesional, no se les prepara o forma de alguna manera para atender este tipo de pacientes. Por ello el manejo debe ser multidisciplinario ya que existen diferentes tipos de discapacidades como las visuales, auditivas, mentales, las cuales requieren diferentes tipos de manejo, del cual depende también si es un paciente pediátrico o adulto, el manejo y las técnicas es muy variado, y los protocolos siempre toman en cuenta los consentimientos informados a los pacientes y padres de cómo va a ser el trato dentro de la consulta odontológica, hay casos en donde por la gravedad de la discapacidad y al edad del paciente en muchas ocasiones es necesaria la utilización de técnicas de sedación o anestesia general para poder realizar los procedimientos odontológicos sin mayores complicaciones, otras técnicas implican musicoterapia, distracciones audiovisuales, entre otras.

Palabras clave: Discapacidades, Manejo, Especiales, Necesidades, Autismo.

ABSTRACT

In health sciences, the dentist has the need to adapt to dealing with people who present a situation of functional diversity, who require care, medical management and the use of assistance or specialized health programs to provide specific treatment for their condition. The methodology used for this research work is part of a bibliographic review of a documentary type, since we are going to deal with issues raised at a theoretical level, such as the Management of patients with disabilities in the dental field. The technique for data collection is made up of electronic materials, the latter such as Google Scholar, PubMed, Science direct, among others, relying for this on the use of descriptors in health sciences or MESH terminology. The information obtained here will be reviewed for further analysis. The management of patients with special needs is undoubtedly a challenge for the dentist, mainly because, within their professional training, they are not prepared or trained in any way to care for this type of patient. Therefore, management must be multidisciplinary since there are different types of disabilities such as visual, hearing, mental, which require different types of management, which also depends on whether it is a pediatric or adult patient, management and techniques are very varied, and the protocols always take into account the informed consent of patients and parents on how they will be treated within the dental office, there are cases where, due to the severity of the disability and the patient's age, it is often necessary to use of sedation techniques or general anesthesia to be able to carry out dental procedures without major complications, other techniques involve music therapy, audiovisual distractions, among others.

Keywords: Disabilities, Handling, Special, Needs, Autism.

RESUMO

Nas ciências da saúde, o dentista tem a necessidade de se adaptar a lidar com pessoas que apresentam uma situação de diversidade funcional, que requerem cuidados, gestão médica e o uso de assistência ou programas de saúde especializados para proporcionar um tratamento específico para a sua condição. A metodologia utilizada para este trabalho de investigação faz parte de uma revisão bibliográfica de tipo documental, uma vez que vamos tratar de questões levantadas a nível teórico, tais como a Gestão de pacientes com deficiências no campo dentário. A técnica de recolha de dados é constituída por materiais electrónicos, estes últimos como Google Scholar, PubMed, Science direct, entre outros, contando para isso com a utilização de descritores em ciências da saúde ou terminologia MESH. A informação aqui obtida será revista para uma análise mais aprofundada. A gestão de pacientes com necessidades especiais é sem dúvida um desafio para o dentista, principalmente porque, no âmbito da sua formação profissional, não estão preparados ou treinados de forma alguma para cuidar deste tipo de pacientes. Por conseguinte, a gestão deve ser multidisciplinar uma vez que existem diferentes tipos de deficiências, tais como visuais, auditivas, mentais, que requerem diferentes tipos de gestão, o que também depende se se trata de um paciente pediátrico ou adulto, a gestão e as técnicas são muito variadas. e os protocolos têm sempre em conta o consentimento informado dos pacientes e dos pais sobre a forma como serão tratados no consultório dentário, há casos em que, devido à gravidade da deficiência e à idade do paciente, é muitas vezes necessário utilizar técnicas de sedação ou anestesia geral para poder realizar procedimentos dentários sem grandes complicações, outras técnicas envolvem terapia musical, distrações audiovisuais, entre outras.

Palavras-chave: Deficiências, Manuseamento, Especiais, Necessidades, Autismo.

Introducción

Las personas discapacitadas son aquellas cuyas características físicas, mentales e intelectuales están disminuidas con respecto al resto de la población en general y por lo tanto exigen intervenciones particulares de los profesionales tratantes para su beneficio ya sea temporal o permanente, por esto es importante que desde el gremio odontológico público, privado y en especial académico, se realicen todo tipo de estudios que permitan evaluar las condiciones orales de estas personas y plantear soluciones acordes a las problemáticas encontradas contribuyendo también a que la mayoría de los profesionales de esta ciencia adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para brindar una mejor atención en salud a este tipo de pacientes (Pérez Cabrera, 2022).

En el mundo laboral de hoy en día, el profesional necesita desarrollar estrategias que conduzcan a responder a estímulos de su entorno menos frecuentes. En ciencias de la salud, el odontólogo tiene la necesidad de adaptación al trato con personas que presentan una situación de diversidad funcional, quienes requieren de atención, manejo médico y uso de asistencias o programas especializados en salud para proveer un trato específico hacia su condición (Antonio et al., 2013).

En la consulta odontológica, para empezar cualquier tratamiento con un paciente con discapacidad, se debe recabar información de la etiología de la discapacidad y si viene acompañada de algún otro padecimiento, ya sea, mental, físico, auditivo o psicológico, para poder determinar el tipo de abordaje que se tendrá según cada paciente (Morán Gutiérrez, 2019).

Los pacientes con necesidades especiales, tienen los mismos requerimientos de atención odontológica que el resto, pero para tratarlos se necesitan habilidades emocionales tanto como habilidades clínicas. Es necesario trabajar el uso del instinto y la

creatividad pues cada paciente es un individuo único, la mayoría de los detalles se aprenden de la experiencia personal con él. Esta es una manera distinta y a veces difícil de practicar la Odontología, pero a menudo es una experiencia muy gratificante (Pimenta Pérez et al., 2017).

Conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía

El esquema propuesto en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) sería según (Cortezo Vidal, 2018):

- Deficiencia: Es la anormalidad o pérdida en una estructura anatómica o función psicológica, fisiológica o anatómica.
- Discapacidad: Es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal en un ser humano.
- Minusvalía: Es una situación de desventaja para un individuo determinado consecuencia de una deficiencia o una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (por edad, género o factores sociales y culturales).

La atención odontológica de personas bajo condición de discapacidad debe ser de carácter inclusivo, conociendo las técnicas de manejo conductual para establecer modalidad de atención adecuada y personalizada, debe incluir procedimientos bajo sedación ambulatoria y anestesia general cuando esté indicada, por ejemplo, en casos de difícil manejo comportamental, teniendo en cuenta el trabajo en equipo multi-, inter- y transdisciplinario con abordaje integral y social (García-Rosales et al., 2022).

Metodología

La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo do-

cumental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Manejo de pacientes con discapacidades en el ámbito odontológico. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis.

Resultados

El uso de necesidad de tratamiento dental bajo anestesia general (AG) para el tratamiento odontológico en los pacientes con necesidades especiales (PCNE) es común en los países desarrollados y ha repercutido notablemente en la mejora de la calidad de la salud oral de estos pacientes. La calidad de vida de los familiares y tutores de este tipo de pacientes muchas ocasiones se ve afectada por algunas situaciones como la necesidad de mayores cuidados, la pérdida de días de trabajo, y la resolución de conflictos entre miembros de la familia derivados de las circunstancias especiales de estos pacientes.



Figura 1. Ejemplos de actitudes de pacientes con Trastorno del Espectro Autista en el gabinete odontológico. A) Tolerancia absoluta al tratamiento conservador, B) Gran resistencia física y emocional para efectuar una exploración intraoral.

Fuente: (Branco Fernández, 2019).

Tabla 1. Técnicas de control conductual en el paciente con necesidades especiales.

<p>Técnicas no farmacológicas</p>	<p>Las patologías sistémicas graves (insuficiencia respiratoria, epilepsia no controlada, cardiopatías...) y los trastornos del comportamiento (miedo, ansiedad, agresividad, etc.), son las causas más importantes por las que el tratamiento odontológico puede resultar difícil de realizar en personas con necesidades especiales. En los PCNE no existen perfiles de comportamiento específicos ante el tratamiento odontológico característicos de pacientes con un determinado tipo de diagnóstico sistémico. Se ha descrito, en pacientes con déficit intelectual o Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) sometidos a tratamiento odontológico, comportamientos que varían desde la permisividad y colaboración en tratamientos incluso cruentos, hasta la imposibilidad absoluta y conductas agresivas ante una sencilla exploración dental.</p> <p>El control del miedo y la ansiedad del paciente por parte del odontólogo y sus ayudantes son necesarios para que el paciente pueda desarrollar conductas compatibles con el tratamiento dental. El control de las emociones en el gabinete dental conlleva una mejora en la colaboración durante el tratamiento. Para conseguir estos fines, se han descrito diferentes “Técnicas de control conductual” aplicables en el ámbito odontológico. Este conjunto de técnicas tiene varios objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer una buena comunicación con el paciente y con sus cuidadores. • Ganar la confianza del paciente y lograr la aceptación del tratamiento dental. • Recuperar conductas o actitudes perdidas por malas experiencias previas. • Proporcionar un ambiente controlado para el personal y el paciente durante el tratamiento. • Realizar el tratamiento odontológico de forma eficiente y eficaz.
--	--

<p>Técnicas de Comunicación</p>	<p>Las técnicas de Comunicación pretenden lograr que el paciente se sienta física y emocionalmente seguro en el gabinete dental. Para ello se emplea un “Lenguaje apropiado”, adaptado a aspectos como el coeficiente intelectual del paciente, la edad o la capacidad auditiva. Lo que se pretende es proporcionar una serie de instrucciones y explicaciones fácilmente comprensibles para el paciente y al mismo tiempo evitar todas aquellas palabras y/o expresiones que puedan originar temor o desconfianza en él.</p> <p>Además de “lo que se dice”, es muy importante el “cómo se dice”. Por ello durante la aplicación de estas técnicas resulta fundamental el “Control de la voz” en combinación con la “Expresión facial”. El tipo de lenguaje, el control de la voz y la expresión facial, se modulan mediante “cambios de ritmo”. Esto consiste en ensalzar con voz cálida y expresión afable los comportamientos positivos del paciente, y sancionar con una elevación abrupta y momentánea del tono de voz acompañada de gesto serio aquellas actitudes o comportamientos inapropiados. Este tipo de cambios se efectúan continuamente a lo largo del tratamiento en función de las reacciones del paciente.</p> <p>Otra técnica de Comunicación muy difundida es el “Decir, Mostrar, Hacer”, con su variante “Decir, Sentir, Hacer” para PCNE sensoriales. Se emplea para familiarizar al paciente con el instrumental y la aparatología que va a ser necesario utilizar durante el tratamiento. Para ello primero se dan una serie de explicaciones sencillas, a continuación, se muestran de manera simple sobre la mano, mejilla, uña, etc., y seguidamente se aplican en la cavidad oral.</p>
<p>Técnicas de Modificación de Conducta</p>	<p>Las técnicas de Modificación de Conducta se emplean cuando el paciente desarrolla conductas o actitudes negativas hacia el tratamiento odontológico. Siguiendo las “Leyes del Refuerzo”, la conducta que es premiada tiende a aparecer más frecuentemente y la conducta que no se premia o que es castigada tiende a desaparecer. El “Refuerzo o Control de la conducta operante” está basado en la presentación o eliminación de “reforzadores”. Los reforzadores positivos pueden ser bien de tipo social, como elogios, sonrisas o expresiones faciales de agradecimiento, o bien en forma de premio activo, como pegatinas, cromos, cepillos de dientes o similares. Para que resulten efectivos siempre han de ser otorgados después de que se haya producido la buena colaboración del paciente, y nunca antes. Por otro lado, se pueden emplear reforzadores negativos para denegar conductas inapropiadas por parte del paciente</p>
<p>Técnicas de Enfoque Físico</p>	<p>Se emplean para controlar o limitar los movimientos de los pacientes durante el tratamiento dental. Sirven para ganar la atención del paciente, enseñarle la conducta apropiada que se espera de él, darle más seguridad y controlar sus movimientos. De esta manera se protege al paciente de eventuales lesiones y se hace más fácil el tratamiento dental, tanto para el paciente como para el profesional. Sólo se debe recurrir a estas técnicas cuando se han agotado las alternativas de control conductual convencional. En ningún caso suponen un castigo, sino que forman parte de un plan de tratamiento. Cuando se sospeche que pueda ser necesario recurrir a estas técnicas, se deberá explicar previamente a los padres y/o tutores del paciente, el motivo y cómo se desarrollan estas técnicas. Además, se solicitará su consentimiento antes de ponerlas en práctica. Los pacientes que con mayor frecuencia son objeto de estas técnicas suelen presentar las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con limitaciones físicas y/o incoordinación motora. • Diagnosticados de déficit intelectual o madurativo. • Que reciben premedicación y que al no disponer de un nivel completo de consciencia pueden reaccionar bruscamente ante algunos procedimientos. • Que experimentan rabietas muy violentas y alteraciones conductuales o del comportamiento. • Que acuden en situaciones de urgencia, como traumatismos, en que lo que premia es la atención inmediata, especialmente en pacientes muy pequeños
<p>Técnicas farmacológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El siguiente escalón en el control del miedo y la ansiedad en el gabinete odontológico lo constituye el empleo de terapias farmacológicas para la depresión de la consciencia en sus diversos grados, sedación y AG. La sedación conlleva una serie de efectos farmacológicos como son la ansiolisis, amnesia, sueño y relajación que resultan esenciales para el control conductual. Además, la anestesia local puede ser usada en combinación con las técnicas farmacológicas de sedación, denominándose a la terapia resultante “Analgesia”. <p>La sedación y analgesia en combinación proporcionan dos tipos de beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permite a los pacientes tolerar procedimientos molestos sin ansiedad, disconfort o dolor y evitar las consecuencias derivadas de los mismos. • En niños y pacientes no cooperadores permite realizar las intervenciones, que, aunque no sean dolorosas o desagradables, requieren que el paciente esté quieto y el odontólogo pueda trabajar con seguridad y confort. <p>Se considera que el “sedante ideal” en Odontología debería reunir las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efecto ansiolítico. • Elevar el umbral de dolor. • Provocar amnesia. • Fácil administración. • Ser cómodo para los pacientes. • Rápida efectividad máxima. • Fácilmente controlable. • No inducir depresión respiratoria. • Rápida desaparición del efecto. • No tener efectos secundarios. • Barato

Fuente: Elaboración Propia. Tomado de (Branco Fernández, 2019).

Tipos de distracción

En las últimas décadas ha ocurrido un aumento de rechazo de los familiares hacia los métodos convencionales de manejo del comportamiento utilizados en odontología, esto se debe a que se toma muy en cuenta todos los aspectos de tipos éticos y todos los aspectos de tipo legal, sobre el manejo del comportamiento.



Figura 2. A. Distracción auditiva en la consulta. B. Gafas multimedia virtuales

Fuente: (Fernández Grachova & Orozco Montás, 2021).

Distracción Auditiva

La musicoterapia según la Asociación Internacional de Musicoterapia se define como la utilización de música y de todos sus componentes (ritmo, sonido y melodía), la musicoterapia puede ser impartida por un profesional hacia un paciente o un grupo de personas, ayuda a facilitar el aprendizaje de los niños, así también mejorar la comunicación interpersonal, la movilización en la sociedad, la expresión corporal, puede tener excelentes resultados a nivel terapéutico, permite a los pacientes alcanzar satisfacción a nivel físico, psíquico, y mental (Fernández Grachova & Orozco Montás, 2021).

Distracción audiovisual

Es una herramienta muy efectiva para el manejo de la conducta del paciente pediátrico. Esta técnica ha sido estudiada en otras áreas médicas como la psicología para el manejo de diferentes fobias con resultados muy positivos. Las 20 gafas virtuales o gafas multimedia en la actualidad se encuentran disponibles en el mercado, estos dispositivos permiten aislar al paciente del medio exterior, lo que no ocurre con otros métodos de distracción. Además, reduce la ansiedad y el miedo, toma el control de la sensación auditiva y visual, y permite que exista confianza con el paciente (Fernández Grachova & Orozco Montás, 2021).

Ejemplo de manejo de paciente en odontología con TEA (Fernández Grachova & Orozco Montás, 2021).

No hay manera de seguir un protocolo rutinario con estos pacientes, pero tampoco se puede improvisar. Partiendo de ello, se establece un protocolo para desensibilizar sistemáticamente al paciente, durante el cual se contará con la participación de familiares, educadores y psicólogos del niño, en ausencia del mismo. De esta manera se recopilará un historial clínico que será la base de las consideraciones a tener durante la atención odontológica. La desensibilización consta de imágenes y videos, en función de una visita real donde se presente un proceso de exploración bucal y el personal que estará involucrado en la consulta, a manera de que el niño los vaya conociendo.

Consideraciones:

- Interconsulta médica: El odontólogo debe planificar y programar la atención por medio de comunicación con otros especialistas que están a cargo del paciente, además se debe incluir médicos, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas.
- Consentimiento informado: Se debe requerir el consentimiento informado de todos los pacientes, si es el caso de los niños, el de sus padres para que emita un punto de vista sobre el riesgo y beneficios de la atención hospitalaria.

- Evaluación de la complejidad de los pacientes: Debe basarse en un modelo de mezcla que emite ciertos criterios para definir la complejidad de cada paciente y de un posible tratamiento odontológico.
- Examen clínico: El examen clínico debe incluir las caracterizaciones del paciente que influyen en el examen extraoral o intraoral. Realizar una buena anamnesis con los padres sobre las experiencias previas del niño y pedirles recomendaciones sobre cómo trabajar mejor con su hijo (págs. 37-38).

Tabla 2. Manejo de otras discapacidades.

<p>Síndrome de Down</p>	<p>Es importante reconocer las restricciones en las capacidades de cooperación y evitar así las posibles reacciones de agresividad por parte del paciente, que en muchos casos responde al clima de tensión y el temor a lo desconocido. El paciente con síndrome de Down es relativamente cooperador cuando se realizan procedimientos odontológicos de rutina, pero es necesario tener en cuenta que pueden ser atendidos en el consultorio odontológico una vez que el odontólogo se familiarice con la historia clínica del paciente y tome las precauciones necesarias.</p> <p>Una de las formas más acertadas para evitar eventos desagradables de agresividad por el dolor y obtener resultados satisfactorios en los procedimientos en pacientes con síndrome de Down es utilizar anestésicos locales en los tratamientos dentales que impliquen la posibilidad de sangrado con fines hemostáticos. Así mismo, utilizar selectivamente anestesia con protección cardiaca, mantener control del sangrado y evitar el uso excesivo de adrenalina y cordones gingivales.</p>
<p>Diversidad (propriadamente dicha)</p>	<p>La atención odontológica en pacientes con diversidad funcional intelectual se debe adecuar a las necesidades propias de dichos pacientes para lograr resultados óptimos en beneficio de la salud bucal y el bienestar de estas personas. Es ineludible tener presente el estado emocional y social de estos pacientes, además de meditar que la actitud del profesional debe ser cuidadosa, procurando serenidad y paciencia, y evitando situaciones que aumente el temor en estas personas para impedir reacciones adversas más acentuadas que en un paciente normal.</p> <p>Algunos autores han propuesto que para el establecimiento de dicha relación odontólogo-paciente se debe invitar a dar un breve recorrido por el consultorio al paciente con diversidad funcional, antes de iniciar el tratamiento, así como presentar al personal auxiliar para evitar el temor a lo desconocido, hablarle a los mismos con lentitud, hacer uso de términos sencillos, dar una instrucción a la vez, ser sensible a los gestos, escucharlos con atención y preferiblemente atender a estos pacientes en horas de la mañana.</p> <p>La anestesia general es quizás una de las herramientas más utilizadas para tratamientos que requieren elevado grado de cooperación, ya que existen innumerables casos en los que los pacientes con diversidad funcional intelectual no están dispuestos a favorecer la consulta, debido a que no logran establecer el grado de confianza que se necesita para llevar a cabo el desarrollo de la consulta odontológica en los mismos.</p>
<p>Diversidades funcionales sensoriales</p>	<p>Sordera: Es relevante conocer la conducta del paciente sordo, ya que de acuerdo con esto, deberán hacerse ciertos ajustes durante la consulta⁵⁵, pues la comunicación con alguien que es sordo o tiene problemas de audición es fundamental y no es difícil. Existen reglas básicas que se pueden seguir para el éxito en la comunicación en la consulta odontológica, como las la información al paciente. Este hecho evidencia que el sordo se vuelve ajeno a su propia condición bucal y, por veces, siquiera sabe cuáles son las medidas que serán tomadas. descritas por Dougall y colaboradores, uso de audífonos, en caso de personas hipoacúsicas; hay que corroborar que el dispositivo esté encendido, pues muy a menudo éste se apaga debido a la interferencia que se puede producir en estrecha proximidad al profesional y algunos equipos dentales. Otra técnica útil es la lectura labial, para esto se debe hablar claramente en ritmo normal, con buena articulación, de frente al paciente, permitiendo la lectura de los labios. De ser necesario, se puede pedir la colaboración de un intérprete de lengua de señas con quien el sordo pueda establecer una comunicación eficaz.</p> <p>Ceguera: Para el tratamiento de pacientes que presentan ceguera no se realizan cambios en cuanto a los métodos convencionales utilizados por el odontólogo, sólo se modifica la forma de comunicación con ellos.⁶³ Antes de realizar cualquier procedimiento se debe proporcionar al paciente descripciones del consultorio, y las herramientas y materiales que serán utilizados durante la consulta.</p> <p>Para mantener una excelente comunicación con los pacientes con diversidad visual, es recomendable enfatizar la sensorpercepción del tacto, que junto con el oído proporcionan la mayor información del medio al paciente; de esta forma se podrá enseñar al paciente el número de dientes que presenta, una correcta técnica del cepillado y poder identificar el tejido dentario de las encías, entre otros.</p> <p>Una vez sentados en el sillón dental no se puede reposicionarlos sin avisarles. Además, se debe hacer con mucho cuidado, sin brusquedades. Es muy útil tocar al paciente dándole confianza mientras se realizan las maniobras. Sobre todo, hay que tener más cuidado con estas precauciones cuando se trata de niños. Finalmente, hay que recordar que en los pacientes que padecen de ceguera se debe tomar en cuenta que el acto de tocar generalmente es su manera de comunicarse.</p>

Fuente: Elaboración Propia. Tomado de (Antonio et al., 2013).

Conclusión

El manejo de pacientes con necesidades especiales, sin duda alguna es un reto para el odontólogo, principalmente por que, dentro de su formación profesional, no se les prepara o forma de alguna manera para atender este tipo de pacientes. Por ello el manejo debe ser multidisciplinario ya que existen diferentes tipos de discapacidades como las visuales, auditivas, mentales, las cuales requieren diferentes tipos de manejo, del cual depende también si es un paciente pediátrico o adulto, el manejo y las técnicas es muy variado, y los protocolos siempre toman en cuenta los consentimientos informados a los pacientes y padres de cómo va a ser el trato dentro de la consulta odontológica, hay casos en donde por la gravedad de la discapacidad y al edad del paciente en muchos ocasiones es necesaria la utilización de técnicas de sedación o anestesia general para poder realizar los procedimientos odontológicos sin mayores complicaciones, otras técnicas implican musicoterapia, distracciones audiovisuales, entre otras.

Bibliografía

Antonio, F., Mill, E., Páez, M., Sayago, G., & Valero, D. (2013). MANEJO DE PACIENTES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL EN EL ÁMBITO ODONTOLÓGICO. *Rev Venez Invest Odont IADR*, 1(2), 121–135.

Branco Fernández, A. M. (2019). Tratamiento odontológico integral de personas con discapacidad severa bajo anestesia general: una evaluación retrospectiva (1997-2014). ESCOLA DE DOUTORAMENTO INTERNACIONAL.

Cortezo Vidal, V. (2018). Tratamiento odontológico bajo anestesia general en personas con discapacidad intelectual severa en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón: bestudio retrospectivo de 10 años [UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/49914/1/T40537.pdf>

FernándezGrachova, E., & OrozcoMontás, C. I. (2021). Manejo odontológico en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista: revisión de literatura en un período del 2015-2021 [UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA]. https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/775/1/180245_TF.pdf

García-Rosales, L. E., Sánchez-Molina, M., Borré-Ortiz, Y. M., García-Rosales, L. E., Sánchez-Molina, M., & Borré-Ortiz, Y. M. (2022). Anestesia general durante la atención odontológica a niños y personas con discapacidad. *Revista Cubana de Estomatología*, 59(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072022000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Morán Gutiérrez, A. N. (2019). Manejo odontológico en personas con discapacidad auditiva [UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44224/1/MORÁNAndrea.pdf>

Pérez Cabrera, E. P. (2022). Atención estomatológica en pacientes con discapacidad mental y física menores de 12 años [Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/60441/1/4098PEREZpamela.pdf>

Pimienta Pérez, N., González Ferrer, Y., & Rodríguez Martínez, L. (2017). Autismo infantil, manejo en la Especialidad de Odontología. *Acta Médica Del Centro*, 11(4).

CITAR ESTE ARTICULO:

Astudillo Campos, P. del P., Vélez Sánchez, M. V., Armijos Fernández, F. G., & Sánchez Valdiviezo, M. (2022). Manejo de pacientes con discapacidades en el ámbito odontológico. *RECIAMUC*, 6(3), 152-159. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.152-159](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.152-159)

