

Panel de Atención Bucodental

Benalmádena 1998

EQUIPO CEPRI:

María Luisa GARCIA CAZÓN

Susana ABEJER MUÑOZ

Isabel PEREZ SALCEDO

Javier TAMARIT CUADRADO

ANTECEDENTES

El presente proyecto se enmarca dentro de un conjunto amplio de acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de los alumnos y alumnas de nuestra Escuela, CEPRI, Centro Concertado de Educación Especial específico de autismo y otros trastornos del desarrollo relacionados, y de sus familias. En concreto, este proyecto conjunto, de CEPRI y de la FACULTAD DE ODONTOLOGÍA de la Universidad Complutense de Madrid, tiene como principal propósito actuar sobre un aspecto de especial importancia en el bienestar de toda persona, con independencia de su nivel de capacidad, como es la atención a la salud bucodental. Pero también se encubren en este trabajo otros propósitos no menos importantes:

- El propósito de demostrar que con los apoyos adecuados toda persona, tenga las circunstancias personales que tenga, puede progresar en su desarrollo y en su adaptación al entorno en el que vive.
- La convicción de que la escuela ha de ofrecer apoyo no solo a las necesidades educativas especiales de sus alumnos y alumnas sino también a sus necesidades sanitarias y sociales especiales.

De ello depende el progreso real de las personas y la repercusión de la educación en promover y fomentar una vida de calidad con verdadera participación en la comunidad.

El proyecto en su inicio, trata de replicar un estudio realizado en Estados Unidos de desensibilización a la situación de examen dental (Luscre y Center, 1996). En dicho estudio se demostraron los beneficios del entrenamiento para que los niños y niñas con autismo cooperen en la realización de un examen dental, utilizando técnicas de desensibilización sistemática adaptadas a esta situación.

OBJETIVOS

El Proyecto tiene como uno de sus principales objetivos la creación de un Programa de Atención Bucodental a niños y niñas con Autismo y trastornos relacionados que incida no sólo en la intervención bucodental en sí sino también, y muy especialmente, en la preparación previa, paso a paso, para la aceptación de dicha intervención. Este tipo de tarea se engloba dentro del trabajo para el desarrollo de habilidades de adaptación, en concreto dentro del área de salud y seguridad.

Para ello se llevan a cabo una serie de actuaciones encaminadas a tal fin:

- En primer lugar la reunión de todos los profesionales implicados en el proyecto para prefijar las fases del programa. En ella se ve la necesidad de obtener información de los campos desconocidos para los distintos grupos de profesionales
- Se elabora un cuestionario para recoger datos de los participantes en el programa que engloba datos demográficos, datos clínicos, hábitos de alimentación, higiene dental y experiencias dentales anteriores. El cuestionario es rellenado por cada una de las familias y remitido al Centro.
- Se modifica la prueba en situación real para seleccionar los alumnos y alumnas finales para el experimento, optando por proporcionarles sesiones previas de información y simulación de la exploración dental antes de acudir a la facultad de Odontología para realizar dicha exploración.
- Se adaptan los pasos del protocolo del examen dental a la situación real de nuestra investigación:
 1. {PRIVATE}SENTARSE EN EL SILLÓN
 2. TUMBARSE EN EL SILLÓN
 3. TOLERAR LA LUZ DIRECTA SOBRE LA CARA
 4. ABRIR LA BOCA
 5. TOLERAR LA EXPLORACION FISICA DE LA CARA
 6. TOLERAR LA MANIPULACION FISICA DEL INTERIOR DE LA BOCA
 7. ABRIR LA BOCA ANTE EL ESPEJO
 8. TOLERAR LA EXPLORACION DEL INTERIOR DE LA BOCA CON EL ESPEJO SIN CERRRARLA

FASES DEL PROGRAMA

Primera fase: Información por adelantado de la actividad (feedforward)

Segunda fase: Exploración dental

Tercera fase: Elaboración de criterios de evaluación y fiabilidad interobservadores

Se elaboran dos fichas de observación:

Ficha de registro de Observación de la situación dental en vídeo

Hoja de registro de logro de pasos en la situación dental

Los resultados obtenidos han de tener en cuenta la circunstancia de que nuestros alumnos y alumnas han sido evaluados en la primera situación de exposición al examen dental *in vivo* tras tener una situación de información por adelantado que, es esencial para una adecuada regulación y planificación de la conducta.

Paralelamente al programa directo con los niños y niñas se han tenido charlas y coloquios de tipo informativo-formativo entre los profesionales así como entre los profesionales y los padres.

RESULTADOS

- Excepto los últimos pasos del examen dental, obviamente los causantes presumiblemente de mayor ansiedad, todos los demás los logra alcanzar la mayoría de la muestra (con porcentajes de alcance que oscilan entre el 68% y el 90% del grupo).
- Se dividió a los niños y niñas en tres grupos para visitar la Facultad de Odontología y realizar la exploración dental real, asistiendo en días diferentes. Previamente se realizó la sesión de información y simulación *in vivo* en la escuela con cada uno de los grupos pero la latencia entre las mismas (situación análoga-situación real) varió según los grupos. Destaca la diferencia tan marcada entre el paso alcanzado por los niños y niñas a los que la información por adelantado, en situación análoga, se les ofreció con un periodo de tiempo menor con respecto a la situación de examen dental real y aquellos en los que este periodo de tiempo fue mayor.
- Patologías más frecuentes encontradas:
 - Maloclusión y hábitos derivados de problemas de incompetencia muscular.
 - Traumatismo en dientes temporales y permanentes causados por caídas y golpes.
 - Falta de higiene correcta.
 - En general no se encuentra muy elevado el índice de caries.
- La formación alcanzada tanto por los maestros y maestras y demás miembros del equipo docente como por las familias cuyos hijos o hijas han participado.
- Constatar la importancia de una planificación adecuada de la situación de examen dental diseñando desde la escuela sistemas de acceso a la información por adelantado.
- Impacto positivo en la calidad de vida de nuestros alumnos y alumnas. Sabemos que prevenir situaciones de malestar y dolor, como los asociados a la salud bucodental, es una eficaz manera de prevenir episodios de complejas conductas desafiantes

BIBLIOGRAFIA

LUSCRE, D. M. y CENTER, D. B. (1996): "Procedures for reducing dental fear in children with autism",. **Journal of autism and developmental disorders. Vol. 26, 5, 547-556.**

GARCÍA, M.L.; ABEJER, S.; CANO, A.; ECHANIZ, R.; FERNÁNDEZ, M.; PÉREZ, I.; PINEDA, Y.; PLANELLS del POZO, P.; SAAVEDRA, G.; TAMARIT, J.; (1998)"Protocolo de calidad de la atención bucodental en niños y niñas con autismo". Madrid: Equipo Cepri-Facultad de Odontología UCM.