

**GUÍA.
APOYOS NECESARIOS CON
UNA MIRADA DESDE LA
NEURODIVERGENCIA**

**ATENCIÓN DE
ORTODONCIA
PARA PERSONAS
EN EL ESPECTRO
AUTISTA**

**Ps. Consuelo Martínez Astorga
Dra. Noemí Leiva Villagra**

GUÍA APOYOS NECESARIOS CON UNA MIRADA DESDE LA NEURODIVERGENCIA. ATENCIÓN DE ORTODONCIA PARA PERSONAS EN EL ESPECTRO AUTISTA



Ps. Consuelo Martínez Astorga

Directora de Proyecto y Fotografías

Dra. Noemí Leiva Villagra

Coordinación Técnica y Disciplinar

Registro de Propiedad Intelectual

Nº 2025-A-1380

ÍNDICE

04

INTRODUCCIÓN

06

ACERCA DE ESTA
GUÍA

07

¿QUÉ
ENTENDEMOS
POR APOYOS
NECESARIOS?

10

¿CÓMO UTILIZAR
ESTA GUÍA?

12

MARCO TEÓRICO

19

DESAFÍOS A LOS
QUE SE ENFRENTA
UNA PERSONA EN
EL ESPECTRO
AUTISTA ANTE UN
TRATAMIENTO DE
ORTODONCIA.

30

APOYOS
NECESARIOS PARA
LA ATENCIÓN
ESPECIALIZADA EN
ORTODONCIA A
PERSONAS EN EL
ESPECTRO AUTISTA

41

CONCLUSIÓN

42

AGRADECIMIENTOS



INTRODUCCIÓN

La Condición del Espectro Autista se trata de un conjunto de características del neurodesarrollo que genera desafíos en la comunicación e interacciones sociales, y el comportamiento. Las personas que pertenecen a este grupo pueden tener una amplia gama de habilidades y características, varían en cuanto a los requerimientos según sus niveles de ayuda.

Asimismo, Ortodoncia es la rama de la Odontología que se encarga de prevenir, diagnosticar, interceptar y tratar las malposiciones dentarias y trastornos maxilofaciales relacionados con la posición de los dientes, el maxilar y la mandíbula, buscando corregirlas y, al mismo tiempo, mejorar la apariencia de la sonrisa, la estética, así como su función masticatoria y salud bucal.

De esta manera, el principal objetivo de esta Guía es desarrollar un vínculo entre la Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar, y la atención entregada desde esta especialidad a las personas en el Espectro Autista, en base a conocimientos, herramientas e información relevante que no es fácil de encontrar, estimando el beneficio potencial, principalmente, al abordar las consideraciones y apoyos necesarios que se han de tener en cuenta al proporcionar este tipo de tratamiento a personas de este colectivo.

Por lo tanto, esta guía busca proporcionar de manera clara, y lo más útil posible, información y sugerencias que permitan que el proceso se produzca de manera informada, atendiendo a las necesidades específicas de cada persona, garantizando un tratamiento efectivo y cómodo tanto para las personas en el Espectro Autista y sus familias, como para los y las profesionales de este campo que lo llevarán a cabo.

**Todas las personas,
incluidas aquellas en el
Espectro Autista,
tienen derecho al
disfrute del más alto
nivel posible de salud
física y mental.**

(Organización Mundial de la Salud, 2023)



ACERCA DE ESTA GUÍA

Acudir a una atención dental puede ser un desafío para personas en el Espectro Autista considerando posibles sensibilidades sensoriales, desafíos en la comunicación y ansiedades asociadas al entorno clínico, especialmente, si se trata de un tratamiento de Ortodoncia que suele implicar un período extenso del uso de aparatos, controles constantes y una serie de otros aspectos relacionados.

De esta manera, la presente guía busca proporcionar Apoyos Necesarios y acciones que permitan adaptar la atención dental a las necesidades individuales de las personas en el Espectro Autista, mejorando su experiencia y promover una salud bucal óptima, incluyendo estrategias de comunicación visual, técnicas de reducción de la ansiedad, ajustes en el entorno físico, duración de las citas, colaboración con otros profesionales según sea necesario, entre tantas otras.

¿QUÉ ENTENDEMOS POR APOYOS NECESARIOS?

La necesidad de actualizar y mejorar cualquier ámbito conlleva el desarrollo de nuevas y mejores prácticas que permitan procedimientos apropiados y resultados positivos bajo una perspectiva humana. De ahí que la noción de **Apoyos Necesarios** sea entendida como experiencias que garanticen condiciones adecuadas en la atención, en este caso odontológica, que en el marco del respeto y los derechos fundamentales faciliten y proporcionen alternativas tanto a profesionales como usuarios para un proceso exitoso y avanzar hacia soluciones innovadoras, creativas, efectivas e inclusivas.

En este sentido, la atención de personas en el Espectro Autista en el ámbito Odontológico y especialmente cuando se refiere a un tratamiento de Ortodoncia y Ortopedia, implica un desafío de actualización constante con foco en el cumplimiento de los objetivos del diagnóstico y lo proyectado de acuerdo a su evaluación inicial, pues un tratamiento de Ortodoncia puede mejorar la estética y función en los usuarios impactando positivamente en su calidad de vida.

De esta manera, inicialmente la aplicación apropiada de Apoyos en la Atención de Ortodoncia para personas en la Condición del Espectro Autista contribuye a lo siguiente:



Atención consciente de las necesidades individuales de los usuarios y realizar los apoyos necesarios correspondientes, esto significa realizar un diagnóstico integral tanto del problema dentomaxilar como también de las condiciones y/o morbilidades que pudiera presentar, considerando un plan de tratamiento individualizado, pensando en los tiempos y necesidades de cada individuo.

-  Proponer objetivos realistas haciendo partícipe del diagnóstico y plan de tratamiento a los usuarios y usuarias, familias y/o cuidadores o cuidadoras, de manera que las decisiones para el tratamiento correspondiente sea realizado en conjunto y de manera comprensiva.
-  El logro de la adaptación a varias atenciones, la colaboración de usuarios y usuarias para cumplir con los objetivos planteados y el logro del tratamiento como algo necesario para la mejora de la salud y calidad de vida de la persona.
-  Existencia de una adecuada comunicación, en este caso, ortodoncista-usuario/a que permita resolver sus consultas para fortalecer el cuidado de su salud oral, informando personas conscientes y responsables de su estado de salud de manera progresiva y consistente.
-  Llevar a cabo el ejercicio profesional aplicando el conocimiento, la experiencia y la práctica para contribuir en el bienestar biopsicosocial de la persona que solicita evaluación y tratamiento.
-  Implica un equipo coordinado y con conocimientos sobre la Condición del Espectro Autista, desde secretaría, auxiliares de aseo, asistentes hasta los profesionales, ya que no basta que quienes realizan los procedimientos odontológicos manejen la información, sino que es de relevancia que todos y todas estén actualizados.
-  Presentar la información necesaria en el contexto físico de atención, desde letreros, dispositivos digitales (videos, imágenes, audios, etc.), pictogramas e indicaciones visuales que colaboran con el proceso de información y la rapidez de la atención de manera simple.

Estos Apoyos Necesarios se presentan como acciones prácticas, afirmativas, eficaces y activas que permiten brindar herramientas para una atención óptima, bajo una mirada personalizada según las necesidades y aspectos biopsicosociales de cada persona, que permitan garantizar un proceso exitoso e integral.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDA ESTA GUÍA?

Esta guía va dirigida, principalmente, a los profesionales de la Odontología, especialistas en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar que quieran aprender e incorporar estrategias y apoyos necesarios para una atención inclusiva.

Sugerimos, de esta manera, su lectura a todas las personas y áreas que acompañan esta labor: Asistentes Dentales, Secretaría, Radiología y otros, ya que en cualquier momento se encontrarán con una persona autista que busque de su ayuda.

Así también esta Guía va dirigida a las propias personas en el Espectro Autista que han decidido un tratamiento de esta categoría, de manera que pueda ser una alternativa para encontrar mejores estrategias para que su tratamiento y el tiempo en él, facilitando el proceso y encontrar apoyos que pudieran ser útiles. Además, puede convertirse en un recurso para familias y/o cuidadores y cuidadoras que acompañarán a una persona en el Espectro Autista, de manera que puedan encontrar elementos que faciliten el proceso previo, durante y posterior a un tratamiento de Ortodoncia.

Sugerimos compartir esta Guía entre sus colegas y/o cercanos interesados en la temática, con el fin de extender la comprensión, empatía y apoyo que una persona en el Espectro Autista pueda necesitar.



¿CÓMO UTILIZAR ESTA GUÍA?



- **Familiarízate con la Guía:** lee detenidamente la Guía y asegúrate de comprender los apoyos y estrategias recomendadas para atender a personas en el Espectro Autista durante el tratamiento de Ortodoncia.
- **Comunica la Información al Equipo:** comparte la Guía con todo el equipo dental, incluyendo Ortodoncistas, Asistentes Dentales, Higienistas y Personal Administrativo. Asegúrate de que todos y todas estén al tanto de las necesidades específicas de los usuarios y usuarias en el Espectro Autista y de cómo pueden proporcionar apoyo durante el tratamiento.
- **Identifica las Necesidades Individuales:** generar el diálogo con los usuarios y usuarias, con su familia si así se requiere, para identificar necesidades o preocupaciones específicas que puedan tener relación con el tratamiento de Ortodoncia, y de acuerdo a ello, selecciona los recursos más apropiados que la Guía ofrece.
- **Evalúa y Ajusta:** evalúa continuamente la efectividad de los apoyos y estrategias implementadas según cada persona, y realiza ajustes según sea necesario. Mantén una comunicación abierta con los y las usuarias, familias y/o cuidadores y cuidadoras para garantizar que la atención recibida esté logrando sus objetivos.

A vertical photograph on the left side of the page shows a dental clinic environment. In the foreground, a white digital scale with a black display showing '1809' is visible. Behind it, a purple cloth holds various dental instruments, including a pair of pliers and a metal cup. The background is slightly blurred, showing more of the clinic.

¿CÓMO SE REALIZÓ ESTA GUÍA?

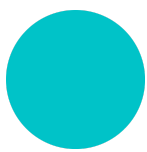
Esta guía surge inicialmente desde la idea de una persona en el Espectro Autista que experimentaba un segundo tratamiento de Ortodoncia en su vida. Luego de haber tenido una primera experiencia muy poco favorable y al buscar e indagar cómo llevar mejor, otra vez, este nuevo tratamiento, observa que no existía material que ayudara a las personas autistas con apoyos que se pudieran considerar, tendiendo en cuenta la extensión de este tipo de tratamientos, los diversos aparatos existentes y los desafíos que *per sé* pueda generar la visita dental.

De esta manera, se decide realizar esta Guía, pero desde una construcción conjunta entre profesionales de la Ortodoncia, personas en el Espectro Autista, Asistentes Dentales y otros/as, generando una sinergia entre las experiencias personales, vivencias odontológicas y los aportes de variados profesionales de este campo, bajo las premisas de que las personas son protagonistas de estos procesos, de que se pueden crear entornos de salud inclusivos y accesibles, y que cada persona reciba un trato apropiado en el marco del Paradigma de la Neurodiversidad y Neurodivergencias, el Enfoque de Derecho y de la nueva Ley 21.545 conocida como Ley TEA en Chile, y una serie de otras normativas y estudios asociados.

Así, esta Guía se realizó bajo la dirección de una persona autista en compañía de una Ortodoncista, acompañadas de los aportes totalmente voluntarios y desinteresados de Ortodoncistas a nivel nacional, Odontopediatras, estudiantes de Odontología, personas adultas en el Espectro Autista, docentes, psicólogos, familias y cuidadores y cuidadoras de todo Chile, que participaron de Focus Groups, reuniones y distintos encuentros presenciales y virtuales para avanzar hacia este objetivo, pues la Guía se construyó en base a apoyos y patrocinios de distintas entidades, clínicas y agrupaciones a nivel nacional, sin fondos de financiamiento alguno.

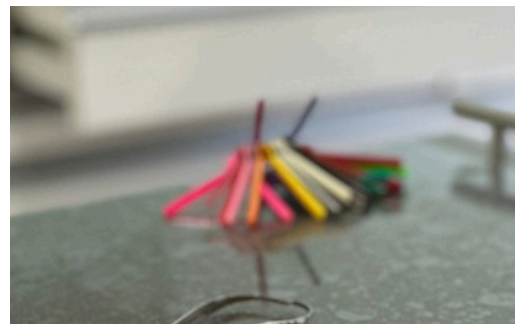
MARCO TEÓRICO

Con el objetivo de abordar las necesidades de una persona en el Espectro Autista durante el proceso de atención ortodóncica de manera efectiva, es fundamental comprender los conceptos fundamentales que a continuación se presentan:



NEURODIVERSIDAD

El término surge por primera vez en 1998 dentro del contexto de una comunidad autista, utilizado por la activista y socióloga Judy Singer con la intención de ampliar el concepto sobre discapacidad que se tenía en aquella época, pues pone en juego aspectos tan amplios como la visión personal de la existencia, los modos de ser de cada persona y de la propia naturaleza del ser humano y su funcionamiento cerebral. Este concepto nos invita a validar otras maneras de ser y de operar en el quehacer cotidiano desde una perspectiva abierta donde no existe un arquetipo o modo único, sino que se puede funcionar de distintas formas y con distintos recursos (1). Hace referencia a no patologizar a las personas en el Espectro Autista, sino que a ser capaces de percibir las como sujetos de derecho, como cualquier otro individuo, con la posibilidad de ser aceptadas con respeto y dignidad. De ahí entonces que el término nos invita a reconocer nuestros entornos y las amplias diversidades de vida que lo conforman (2).





NEURODIVERGENCIAS

Se trata de un concepto que abraza la diversidad neurobiológica y reconoce que la variabilidad en la función cerebral es natural y normal. Reconoce que las personas pueden tener diversas formas de procesar la información, experimentar el mundo y relacionarse con los demás. Incluye una gama amplia de condiciones, considerando que no todas las neurodivergencias están asociadas con discapacidades o desafíos significativos. De esta manera, la Condición del Espectro Autista, así como otras, se identifica con este término al referirse a la particular forma de percibir y comprender el mundo que poseen las personas con estas características. Esta noción busca promover la aceptación y la comprensión de la diversidad neurológica, fomentando entornos inclusivos y respetuosos que reconozcan y valoren las diferentes formas en que las personas experimentan el mundo, y aunque las personas neurodivergentes pueden presentar desafíos, también tienen puntos fuertes y potenciales (3).



SALUD Y BIENESTAR

CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA

Comprende un grupo heterogéneo de características del neurodesarrollo que se inician en la infancia y acompañan todo el ciclo vital, teniendo en común desafíos en la comunicación social y la presencia de comportamientos e intereses repetitivos y restringidos (4). Además, se observan diferentes grados de ayuda, adaptación funcional, desarrollo intelectual y del lenguaje lo que da lugar a lo que se conoce como 'espectro', considerando también las características de la persona y su momento evolutivo (4, 5). Asimismo, el término 'espectro' refleja la amplia variabilidad y heterogeneidad de la manifestación y evolución en las diferentes etapas del desarrollo vital, en su expresión y presentación según sexo, edad o coocurrencias.

En 2015, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, una oportunidad para que los países y sus sociedades emprendieran un nuevo camino con el que mejorar la vida de todas las personas, sin dejar a nadie atrás. Esta agenda cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, siendo el Objetivo 3 el que se orienta a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, ya que el acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano, por ello esta agenda ofrece una nueva oportunidad de garantizar que todas las personas puedan acceder a los más altos niveles de salud y asistencia en salud. De esta manera, este punto permite impulsar, promover y proteger la propia salud y la de nuestro entorno, tomando decisiones bien informadas, concienciar a nuestra comunidad sobre la importancia de la buena salud y de un estilo de vida saludable, y dar a conocer el derecho de todas las personas a acceder a servicios de salud de calidad (6).

SALUD BUCAL

Corresponde al estado completo de bienestar de todos los elementos que componen al sistema estomatognático que nos permiten sonreír, hablar y masticar (7). La mayoría de las enfermedades orales son prevenibles, sin embargo, en los países de ingresos medios y bajos, se presentan dificultades para las intervenciones de prevención y control, y el acceso a tratamientos adecuados y oportunos, lo que convierte a las enfermedades de salud oral en un problema de salud pública (8). Si bien la evidencia científica actualizada no ha asociado la Condición del Espectro Autista (CEA) directamente con patologías orales específicas, aun así este grupo no está exentos de presentar alguna alteración oral, incluso la población adulta en la CEA presenta una alta prevalencia de caries y enfermedad periodontal, además de otras lesiones como erosiones, úlceras por morderse el labio, succión no nutritiva, bruxismo, gingivitis, xerostomía, entre otras. En la actualidad, falta evidencia científica actualizada sobre la prevalencia de las enfermedades orales en la población chilena en la CEA (9,10).



CALIDAD DE VIDA

Engloba aspectos relacionados con la satisfacción y bienestar personal y social (11). El Modelo de Calidad de Vida aborda ocho dimensiones fundamentales: relaciones interpersonales, desarrollo personal, bienestar emocional, bienestar físico, autodeterminación, bienestar material, inclusión social y derechos (12). Las familias que tienen hijos en el Espectro Autista reiteran que el acompañamiento de los profesionales es un elemento importante dentro del concepto de calidad de vida (13).

Se trata de una especialidad de la Odontología encargada del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las estructuras dento máxilo faciales. Su objetivo principal es mejorar la función y estética dental, lo cual se logra mediante el uso de aparatos correctivos como bracketts, alineadores y otros dispositivos removibles o fijos. La ortodoncia no solo aborda problemas estéticos, sino que también trata disfunciones oclusales que pueden afectar la salud oral general, incluyendo dificultades en la masticación, el habla y la higiene dental (14). Además, la Ortodoncia juega un papel crucial en la prevención de enfermedades periodontales y caries dental al facilitar una correcta alineación de los dientes, lo que mejora significativamente la capacidad de realizar una higiene dental adecuada (14).

Referencias

1. Astorga, M. L. (2010). Neurodiversidad y razonamiento lógico: La necesidad de una nueva perspectiva en las investigaciones sobre el autismo. *Revista de Educación Inclusiva*, 3(2), 97-111.
2. Baron-Cohen, S. (2017). Editorial Perspective: Neurodiversity—a revolutionary concept for autism and psychiatry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(6), 744-747.
3. McCain, K. (14 de octubre de 2022). ¿Qué es la neurodivergencia? Esto es lo que necesitas saber. *World Economic Forum*. <https://es.weforum.org/agenda/2022/10/que-es-la-neurodivergencia-esto-es-lo-que-necesitas-saber/>
4. Hervás, A., Balmaña, N., & Salgado, M. (2017). Los Trastornos del Espectro Autista (TEA). *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108.
5. Cadaveira, M. y Waisburg, C. (2018). *Autismo. Guía para Padres y Profesionales*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
6. Organización de las Naciones Unidas. (2023). Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. *Objetivos de Desarrollo Sostenible. Salud y Bienestar*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
7. Centers for Disease Control and Prevention. (2019) *Oral Health Surveillance Report: Trends in Dental Caries and Sealants, Tooth Retention, and Edentulism, United States, 1999–2004 to 2011–2016*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Dept of Health, and Human Services.
8. Hoffmeister, L, Moya, P., Vidal, C., Fuentes, R., Silva, J. (2010). Diagnóstico en salud bucal de los niños de 2 y 4 años que asisten a la educación preescolar en la zona sur del país. *Ministerio de Salud de Chile*.
9. Amaíz, A. & Flores, M. A. (2016). Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital*, 24(1), 21-28.
10. da Silva, S. N., Gimenez, T., Souza, R. C., Mello-Moura, A., Raggio, D. P., Morimoto, S., Lara, J. S., Soares, G. C., & Tedesco, T. K. (2017). Oral health status of children and young adults with autism spectrum disorders: systematic review and meta-analysis. *International journal of paediatric dentistry*, 27(5), 388–398.
11. Burén, P. (2020). Factores barrera y facilitadores de la calidad de vida en personas con trastorno del espectro del autismo. 6as Jornadas de Investigación y Educación, Junio 2020, Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Educación – Centro de Formación del Profesorado.
12. Federación Autismo Madrid. (2021). ¿A qué nos referimos cuando hablamos de «calidad de vida»? Artículo Especializado, Noticias. <https://autismomadrid.es/noticias/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/>
13. Domínguez, S. (2018). Percepción de la calidad de vida de los padres y cuidadores de personas con trastorno del espectro autista (TEA). *Conducta Científica*, 1(1), 33-42. <http://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/15>
14. Proffit, W.R., Fields, H.W., & Sarver, D.M. (2018). *Contemporary Orthodontics* (6° ed.). Mosby. ISBN: 9780323543880.

DE LA SALUD GENERAL A LA SALUD BUCAL EN EL ESPECTRO AUTISTA



De acuerdo a los índices internacionales, la incidencia del Espectro Autista se ha incrementado considerablemente en los últimos 5 años, es por ello que los Sistemas de Salud y el personal de salud debe adoptar medidas concretas para garantizar la accesibilidad de las personas en la CEA para que pueda ser atendida de forma integral y respetuosa en las diferentes especialidades médicas de acuerdo a sus necesidades a lo largo de su vida.

A pesar de compartir la signo-sintomatología nuclear del Autismo, no hay dos usuarios o usuarias en el EA que sean iguales. Esto invita a los profesionales a una formación sólida a nivel interdisciplinar, donde se crucen las barreras de la disciplina y complementen los recursos que otras Áreas de la Salud (Psiquiatría, Neurología, Psicología, Terapia Ocupacional, etc.) pueden ofrecer, que por su sólida evidencia científica, ha demostrado eficacia en la intervención de usuarios y usuarias autistas en aspectos puntuales, logrando garantizar una comunicación eficaz, manejo de la ansiedad y, por sobre todo, control de las variables ambientales y su impacto especialmente cuando se presentan alteraciones en el procesamiento sensorial.

El desafío del Ortodoncista consiste en no solo ver y velar por la salud del sistema estomatognático, sino también dimensionar los aspectos orgánicos, psicológicos y ocupacionales del ser humano desde la integralidad de su esencia, para aprender a intervenir y ejercer la praxis desde un modelo bio-psico-social con el apoyo de otros profesionales y sus cuidadores o cuidadoras significativos.

¿CUÁLES SON ALGUNAS PREOCUPACIONES DE UNA PERSONA EN EL ESPECTRO AUTISTA ANTE UN CONTEXTO ODONTOLÓGICO?

Antes de entrar de lleno a la temática, es importante tener en cuenta que las personas en el Espectro Autista comparten alguna preocupaciones comunes ante un tratamiento de ortodoncia, que pueden variar según las características individuales y las experiencias previas de cada persona, pero algunas de ellas podrían ser:



«La atención y trato que recibiré del o la profesional y del personal del lugar».



«Los desafíos sensoriales que presento y que estos no sean comprendidos»



«Lograr explicar mis preocupaciones y que estas sean recibidas o acogidas».



«Los cambios que el tratamiento de ortodoncia me podría generar en mi rutina».



«Las molestias que el tratamiento me podría generar»



«Lograr comprender el proceso y los cambios que esto generará en mis dientes».

AHORA, ¿CUÁLES SON ALGUNOS DE LOS DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTA UNA PERSONA EN EL ESPECTRO AUTISTA ANTE UN TRATAMIENTO DE ORTODONCIA?

Las visitas al dentista pueden plantear desafíos únicos para personas en el Espectro Autista debido a las características propias de esta condición. La clave para abordar estos desafíos es la comunicación y la colaboración entre el equipo y los usuarios y usuarias. Para ello, será relevante considerar aspectos del entorno y adaptar las prácticas de atención según las necesidades específicas de cada persona, lo que puede hacer que la experiencia sea más positiva y menos estresante para la persona en el EA.

A partir de esto, se han de tener en cuenta algunos desafíos en el abordaje de personas en el Espectro Autista ante la atención odontológica, especialmente ante un tratamiento de ortodoncia. Los desafíos estarán en los aspectos de interacción social, en la comunicación, en la conducta y en lo relacionado a integración sensorial:



ACCESIBILIDAD COGNITIVA

En el contexto odontológico es fundamental para garantizar que las personas autistas reciban una atención dental adecuada y sin estrés. Las barreras cognitivas pueden hacer que las visitas al dentista sean abrumadoras y difíciles de manejar. Por ello, es crucial implementar estrategias que faciliten la comprensión y la comunicación durante las citas odontológicas. Una de las principales estrategias es el uso de materiales visuales y explicativos. Además, el uso de un lenguaje sencillo y directo, evitando términos técnicos complicados lo que facilita la comunicación.

La creación de un ambiente predecible y estructurado también es vital. Proveer un horario visual de la cita, describir paso a paso lo que sucederá antes de la cita y durante ésta, permitir que el usuario o usuaria se familiarice con el entorno y los instrumentos puede reducir la ansiedad, además de flexibilizar con los horarios y permitir descansos según sea necesario. Estas adaptaciones no solo mejoran la experiencia de la persona, sino que también contribuyen a un tratamiento más efectivo y positivo, y promueve una atención dental más inclusiva y humana.



ENTORNOS Y PERSONAS DESCONOCIDAS

La visita dental puede ser un importante estresor para una persona en el Espectro Autista, sus familias y/o cuidadores/as. Llegar a un lugar desconocido, con personas desconocidas y asociado a la creencia colectiva de que «el dentista es malo» o que «hay que ser valiente para ir» genera una predisposición y ansiedad o miedo a la visita, lo que exige una familiarización con el lugar y el personal que estará presente durante sus atenciones. Sumado a esto, en la consulta dental la persona se enfrenta a una infraestructura desconocida, con distintos estímulos sensoriales tales como ruidos, sabores, luces, movimientos, olores, lo que implica además abordar un área tan sensible de nuestro cuerpo como lo es la cavidad oral. Además, está presente el desafío que implica la sesión misma de tratamiento, es decir, lograr cumplir con el tiempo que se requiere para cada tratamiento y la espera previa a la sesión, lo más breve posible.

La visita al dentista supone diversos estímulos que desafían la rutina establecida de una persona en el EA. Anticiparse a las situaciones nuevas y minimizar los cambios es clave para la disminución de la ansiedad, comodidad de éste y el éxito de la atención. No saber lo que va a ocurrir en la atención dental podría elevar los niveles de ansiedad, nerviosismo y estrés alterando la recepción de la atención odontológica y el vínculo con el/la profesional.



COMUNICACIÓN

Por otro lado, se podría enfrentar el desafío de cómo el Odontólogo se comunica con el/la usuario/a; si es claro o no en sus indicaciones y si maneja adecuadamente la forma óptima de comunicación adecuada a esa persona.

Otro de los desafíos es generar la intención comunicativa al llegar a la consulta, esta acción enmarca procesos cognitivos del uso del lenguaje pragmático tales como: «¿qué debo preguntar?, ¿a quién debo preguntar? Si la respuesta no es deseada, ¿qué haré?». Considerando lo anterior la accesibilidad cognitiva es fundamental, enfatizando la veracidad de la información, pues si la información no verbal, expresa, por ejemplo: «su tiempo de espera será de cinco a diez minutos» y este tiempo no se cumple, es posible que la persona autista se retire, se frustre y no desee volver, sin canalizar un medio para disipar sus dudas y tiempo de espera para ser atendido/a.



INTEGRACIÓN SENSORIAL

Las personas en el Espectro Autista pueden presentar desafíos en el procesamiento sensorial, lo que dificulta la adaptación frente a estímulos nuevos que involucran los sentidos.

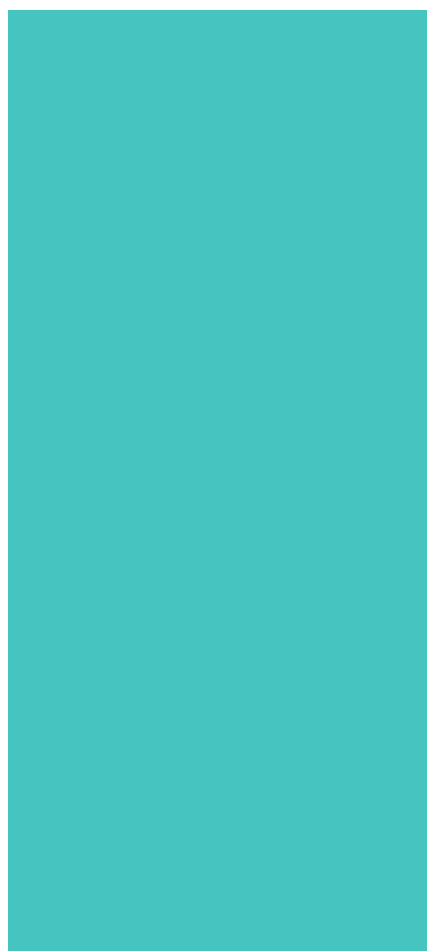
La atención odontológica, especialmente el sillón dental, es una fuente de múltiples estímulos que, si no se realiza un proceso de anticipación y preparación previa, puede originar una sobrecarga sensorial. La luz de la lámpara, ruido del instrumental rotatorio, compresor, sabores y olores propios de los materiales usados y movimientos del sillón, son solo algunos de los estímulos que pueden contribuir a que la visita al dentista se pudiera convertir en una experiencia desafiante.

No saber lo que va a ocurrir en la atención dental podría elevar los niveles de ansiedad y estrés alterando la recepción de la atención odontológica y el vínculo con el/la profesional.

Los insumos, el instrumental y los equipos dentales tales como guantes de latex o nitrilo, turbina, micromotor, eyector, scaler y sillón dental en general, pueden producir un cúmulo de sensaciones en la cavidad oral, la cual representa una parte fundamental en la actividad sensorial de todas las personas, relacionándose con el gusto, olfato y el tacto. Sumándose a estos factores externos, la mucosa oral es un tejido altamente inervado, lo cual permite que cada sensación sea procesada de manera muy detallada en los centros sensoriales del cerebro.



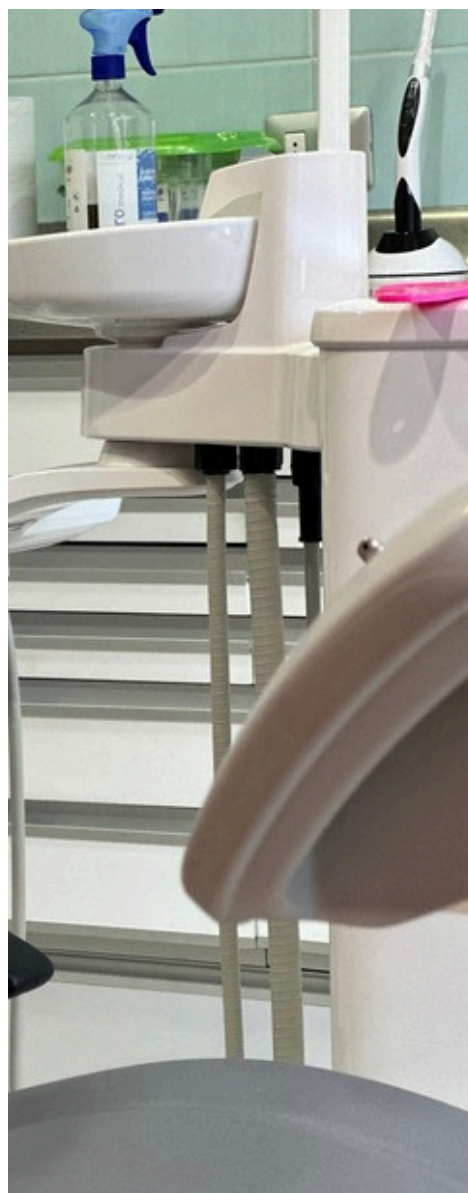
«Creo que para una persona en el Espectro Autista, especialmente, es muy fuerte, porque hay demasiados elementos sensoriales, mucho, ruidos, sensaciones, olores, hay más de una persona interviniendo encima de uno, entonces creo que eso también hay que considerarlo».



ANTICIPARSE A LAS SITUACIONES NUEVAS Y MINIMIZAR LOS CAMBIOS ES CLAVE PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD, COMODIDAD DE LA PERSONA Y EL ÉXITO DE LA ATENCIÓN.

Al entrar a la consulta dental se produce un encuentro con olores de los biomateriales, desinfectantes utilizados comúnmente, luces, sonidos que pueden representar un cambio importante en la rutina del usuario o usuaria. Sentarse en el sillón dental, el cual genera movimientos, posicionar a la persona horizontalizada, puede representar una posición que le deja o le hace sentir vulnerable, ese es otro de los factores que pueden generar ansiedad.

Posterior a estos primeros pasos en la atención dental, el examen como la acción clínica requiere del uso de elementos metálicos, fríos, que generan ruido al moverlos y puede relacionarse con sensaciones dolorosas o incómodas. La lámpara de luz ubicada directo en la cavidad oral irradia luz bastante directa también en los ojos lo cual puede representar incomodidad máxima a las personas en el EA.





«Creo que la amabilidad, la comprensión y la comunicación pueden dar espacio al diálogo, eso es lo que yo me he dado cuenta que me ha servido mucho con mi dentista, así que ese es un punto importante».

ANTE ESTAS PREOCUPACIONES, APRENDAMOS SOBRE LAS FASES DE UN TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

01. EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Esta fase inicial implica una evaluación completa del usuario o usuaria, incluye un examen clínico, radiografías, fotografías y modelos de estudio. El Ortodoncista identifica problemas de alineación dental y oclusión, así como posibles anomalías esqueléticas.

- **Objetivo:** Determinar la necesidad de tratamiento ortodóncico y desarrollar un plan de tratamiento personalizado para una persona en el EA.

02. PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO

Basado en los hallazgos del diagnóstico se elabora un Plan de Tratamiento detallado. Este plan incluye los objetivos, los tipos de aparatos que se utilizarán (como bracketts, alineadores, etc.), la duración estimada del tratamiento y las fases específicas del mismo.

- **Objetivo:** Crear una pauta clara y efectiva para corregir las maloclusiones y lograr una sonrisa funcional y estética.

03. PREPARACIÓN E INSTALACIÓN DE APARATOS

En esta fase se preparan los dientes y la boca para la colocación de los aparatos ortodóncicos. Esto puede incluir la limpieza dental profesional y, en algunos casos, extracciones dentales. Luego, se colocan los aparatos como bracketts, bandas, arcos, tubos, alineadores, etc.

- **Objetivo:** Iniciar el proceso de movimiento dental aplicando fuerzas a los dientes.

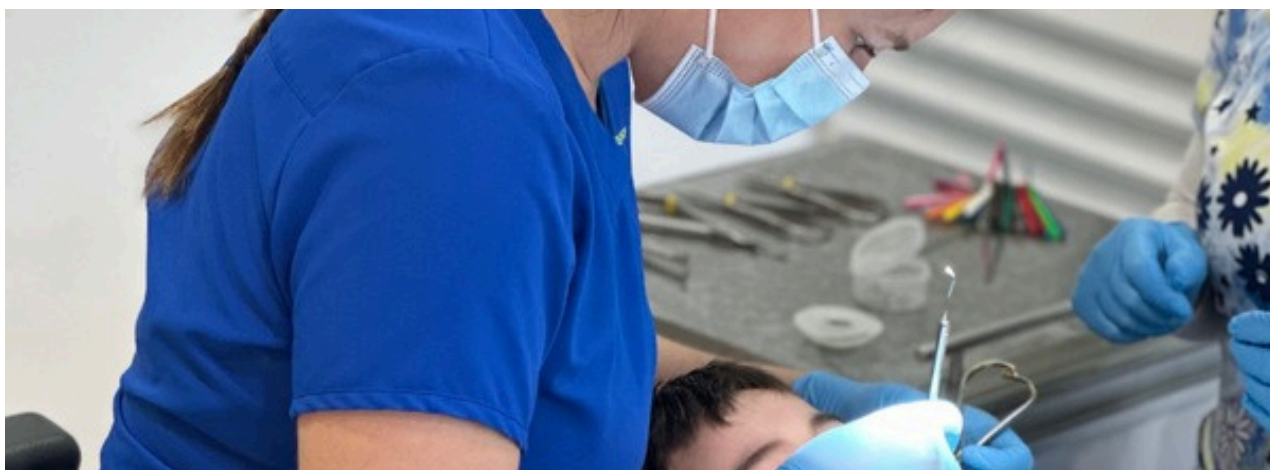
04. ALINEACIÓN, NIVELACIÓN Y CORRECCIÓN DE MORDIDA

Las fases de alineación y nivelación implican el alineamiento inicial de los dientes para corregir problemas como el apiñamiento y las rotaciones dentales. Se realizan los ajustes necesarios periódicamente para movilizar los dientes hacia sus posiciones correctas.

- **Objetivo:** Lograr una alineación dental adecuada y establecer la base para la siguiente fase de corrección.

Luego la fase de Corrección de Oclusión se enfoca en corregir las relaciones oclusales entre los dientes superiores e inferiores, incluyendo mordidas abiertas, cruzadas, sobremordidas y otros problemas de oclusión. Se pueden utilizar elásticos intermaxilares y otros dispositivos auxiliares.

- **Objetivo:** Asegurar una mordida funcional y equilibrada que facilite una buena masticación y salud oral.



05. RETIRO DE APARATOS Y RETENCIÓN

Una vez que se han alcanzado los objetivos del tratamiento, se retiran los aparatos ortodóncicos. Se toman nuevas fotografías, impresiones, escaneos y radiografías para documentar los resultados finales. A continuación, se fabrican contenciones para mantener la estabilidad oclusal obtenida con el tratamiento de ortodoncia.

- **Objetivo:** Prevenir la recidiva y asegurar que los dientes se mantengan en su posición correcta a largo plazo.

06. SEGUIMIENTO Y MANTENIMIENTO

Después del retiro de los aparatos, se programan visitas de seguimiento para controlar la estabilidad de los resultados y ajustar los retenedores si es necesario. Se recomienda la asistencia continua a los controles para asegurar que la oclusión se mantenga estable.

- **Objetivo:** Garantizar la durabilidad de los resultados del tratamiento ortodóncico.

¿QUÉ BENEFICIOS ENTREGA ESTE TRATAMIENTO Y SUS FORMAS DE ABORDARLO?

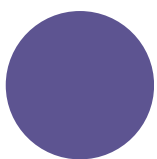


- El tratamiento de Ortopedia y Ortodoncia busca mejoras en la estética facial, posición dentaria, la mantención de la salud articular (ATM) y de los músculos del sistema estomatognático, salud periodontal, además de fortalecer autoestima, autoimagen, etc., buscando que estos cambios sean estables a largo plazo:
 - Existen distintos tipos de aparatología de tratamiento, desde los brackets convencionales, aparatología removible hasta alineadores. Además de encontrar diferentes técnicas y elementos coadyuvantes para realizar el tratamiento.
 - La ortodoncia puede corregir problemas de alineación dental y oclusión, facilitando una mejor higiene bucal y reduciendo el riesgo de caries, enfermedades periodontales y otros problemas dentales.
 - Una correcta alineación de los dientes mejora la eficiencia de la masticación, lo cual es crucial para una adecuada digestión de los alimentos.
 - Algunas personas con apiñamiento pueden experimentar dificultades en la pronunciación de ciertos sonidos. La ortodoncia puede ayudar a corregir estas dificultades, mejorando el habla.
 - Mejorar la posición de los dientes puede tener un impacto positivo en la autoestima y la confianza personal, lo cual es especialmente importante para personas autistas que pueden experimentar ansiedad social o desafíos de imagen corporal.
 - Completar un tratamiento ortodóntico exitoso puede proporcionar una fuerte sensación de logro.
 - La mejora en la apariencia y la función de los dientes puede facilitar interacciones sociales más positivas y efectivas, ayudando a las personas autistas a sentirse más cómodas en situaciones sociales.

ANTE LAS PREOCUPACIONES Y DESAFÍOS, CONSIDEREMOS APOYOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ORTODONCIA A PERSONAS EN EL ESPECTRO AUTISTA



Comprometernos activamente en la atención de personas en el Espectro Autista favorecerá su experiencia del tratamiento.



CAPACITACIÓN

Para comenzar y lograr aplicar estos apoyos es importante que los/las profesionales se capaciten profundamente para conocer sobre el Espectro Autista, comprender y, de esa manera, brindar una atención de calidad y no solo basada en las buenas intenciones.

Resulta relevante que el/la Cirujano Dentista, especialista en Ortodoncia, reconozca las principales características asociadas al Espectro Autista y de esa forma pueda adaptar su atención y anticiparse a las necesidades de cada uno de ellos/as.

¿QUÉ APOYOS NECESARIOS PODEMOS APLICAR?

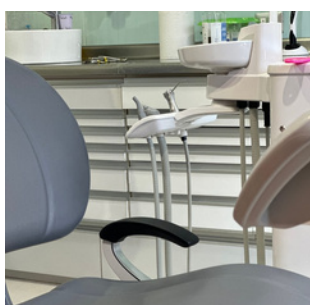
1. PREPARACIÓN

La experiencia de visitar al dentista puede resultar desafiante para las personas en el Espectro Autista, especialmente si se trata de un tratamiento de Ortodoncia, por lo tanto, es fundamental implementar estrategias de apoyo previas a la consulta para garantizar una experiencia positiva y exitosa.



ANTES DE LA CITA

El equipo dental se comunica con la persona, familiares y/o cuidadores para consultar y, dentro de lo posible, recoger información sobre necesidades específicas. Esto incluye cualquier sensibilidad sensorial, ansiedades conocidas o desafíos de comunicación que puedan influir en la visita. Esta información es muy importante, dependerá de ello el éxito de la atención.



AMBIENTE

La sala de espera y el consultorio deben estar adaptados para evitar, en la medida de lo posible, estímulos sensoriales abrumadores, como luces brillantes o ruidos fuertes, y se proporcionan opciones para la estimulación sensorial (objeto sensorial, libros u otros).



EQUIPO DE TRABAJO

Será relevante compartir la Guía con todo el equipo y asegurarse de que estén al tanto de las necesidades específicas de los pacientes en el Espectro Autista y de cómo pueden proporcionar apoyo durante el tratamiento.

2. PRIMERA VISITA

La primera visita de una persona autista al Ortodoncista puede ser una experiencia positiva y exitosa si se planifica con anticipación y se tiene en cuenta las necesidades individuales de la persona. Con un Enfoque Centrado en el usuario o usuaria y una comunicación clara y comprensiva, se puede ayudar a garantizar una experiencia cómoda y libre de estrés para todos/as los involucrados/as.

MULTIDISCIPLINA

El trabajo multidisciplinar e interdisciplinar ha de ser considerado, puesto que puede convertirse en una herramienta potencial si se valora lo que **Psicólogos/as, Terapeutas Ocupacionales, Kinesiólogos/as u otros/as profesionales** puedan realizar, apoyando y aportando con estrategias que faciliten el proceso del tratamiento.

EXPLORACIÓN GRADUAL

El dentista realiza una exploración dental gradual, comenzando con acciones simples como contar los dientes y revisar la salud bucal. Se ofrece que la persona autista explore los instrumentos y el entorno a su propio ritmo para sentirse más cómodo/a (manejo dirigido según la edad y características específicas).

ACOMPañANTES

Permitir que la persona sea acompañada por quién le entregue más confianza, lo conozca y sepa cómo reaccionar, o un juguete u objeto de confort personal, facilita las acciones y procedimientos que se fuesen a realizar.

INFORMACIÓN

Es necesario tener información acerca de la persona antes que acuda a la primera consulta, para generar una cercanía y contar con antecedentes previos. Se sugiere y se educa para no utilizar palabras asociadas a dolor, molestia, incomodidad (conocer medicamentos, el mejor horario de adaptación, temas de interés, gustos de colores, etc.)



“

Si es la primera visita al dentista, será aconsejable llevar a la persona con TEA a conocer al dentista y al personal de la consulta antes de empezar el tratamiento. También se le pueden enseñar los aparatos que el dentista va a utilizar y para qué sirven. También es importante preparar al dentista y sus colaboradores con la mayor información posible, de forma que puedan adaptar sus procedimientos y sean conscientes de las necesidades de la persona

(Wilkes, 2005/2015, p.6)

”

2. PRIMERA VISITA

TRATAMIENTO

El inicio de un tratamiento de ortodoncia marca el comienzo de un viaje hacia una sonrisa más saludable y estética. Este proceso comienza con una consulta inicial con el/la ortodoncista, donde se evalúa la condición dental de la persona y se discute la primera etapa del tratamiento.

Durante esta consulta inicial, el/la ortodoncista realizará un examen completo de la boca y solicitará radiografías y fotografías dentales para evaluar la posición de los dientes y los maxilares. Basándose en esta evaluación, se desarrollará un Plan de Tratamiento personalizado para abordar las necesidades específicas del paciente.

Una vez establecido el plan de tratamiento, se programará una cita para la colocación de los aparatos ortodónticos. En esta cita se iniciará progresivamente la colocación de brackets, alineadores o dispositivos de ortodoncia necesarios y explicará al usuario o usuaria cómo cuidar adecuadamente sus aparatos y mantener una higiene oral óptima durante el tratamiento.

FRECUENCIA

Se relata el tratamiento, incluyendo la frecuencia de las visitas y cualquier necesidad de tratamiento adicional. Se proporciona información a la persona autista, o en su defecto a los padres, familiares o cuidadores/as de niños y niñas, sobre cómo apoyar a la persona autista en el cuidado bucal en el hogar.

TOMARSE TIEMPO

Es importante tomarse el tiempo necesario durante la visita para permitir que a la persona autista se adapte al entorno y se sienta cómodo antes de comenzar cualquier procedimiento. Esto puede requerir tolerancia, comprensión y flexibilidad por parte del o la ortodoncista y su equipo.

DURANTE EL TRATAMIENTO DE ORTODONCIA, ¿QUÉ OTROS APOYOS NECESARIOS PODEMOS APLICAR O CONSIDERAR?

3. DURANTE EL TRATAMIENTO

ACCIÓN CLÍNICA	APOYOS NECESARIOS
Toma de Fotografías	Se puede solicitar, si lo desea, que tome y/o toque la cámara de fotográfica, explicando rápido y claro, si es necesario colocar separadores, incentivar al paciente que ayude o que lo haga por sí mismo/a, utilizando los separadores que le sean más cómodos de acuerdo al tamaño. Preguntar si quiere ver lo que está sucediendo con la ayuda de un espejo, y si prefiere ver el resultado de las fotografías.
Escaneo Intraoral	Se puede considerar como opción, proporcionando una experiencia diferente y poco estresante, siempre y cuando se cuente con el equipo correspondiente. Además, el proceso es rápido, lo que puede ayudar a minimizar la ansiedad y la angustia.

3. DURANTE EL TRATAMIENTO

ACCIÓN CLÍNICA	APOYOS NECESARIOS
Toma de Modelos de Estudio	Discernir y evaluar si la persona autista podrá aceptar y lograr la toma de modelos. De lograrlo, elegir correctamente y en forma rápida la cubeta, de preferencia plástica y de color que haya elegido el usuario o usuaria, preparar el material de impresión de acción rápida en conjunto con la persona, se puede hacer en una atención anterior para que lo conozca. Toma de impresión en forma rápida y segura, incentivando en todo momento al paciente y proporcionando la máxima seguridad.
Toma de Radiografías necesarias para Ortodoncia	Proporciona información sobre los resultados obtenidos. Seleccionar la radiografía necesaria para el usuario o usuaria, y coordinar con el radiólogo para que también sea tomada con las necesidades requeridas y sin espera, o sea elegir el mejor horario para la persona. Ayudar con indicaciones claras, motivar e incentivar.

3. DURANTE EL TRATAMIENTO

ACCIÓN CLÍNICA

APOYOS NECESARIOS

Cementación de Bracketts o Instalación de Alineadores

Tener presente que se podría comenzar colocando por sectores, de a dos solamente para que la persona pueda percibir la sensación de los braquetts o de los attachmentts. Eso es vital para preparar las próximas sesiones, y si es necesario ir creando secuencias, que el usuario o usuaria sepa que se le va a ir cementando. Será importante que la persona sepa cuáles son los materiales a usar para la cementación. Mostrar el procedimiento de manera previa en algún dispositivo o modelo; considerar la participación y ayuda de amigos, hermanos/as, familiares o cercanos.

Enseñanza en la Técnica de Cepillado e Higiene Oral

Es muy útil realizarlo en la persona acompañante o en algún hermano. También en modelos de yeso, de colores, en algún peluche que tienen dientes y con cepillos entretenidos. Se puede asociar a una canción, que sea rápido y entretenido. El objetivo es que se haga una rutina, para mantener una buena higiene oral.

3. DURANTE EL TRATAMIENTO

La integración de elementos sensoriales en la atención odontológica no solo es beneficiosa, sino esencial para proporcionar un entorno más cómodo y manejable para las personas autistas. A continuación, se detallan algunas razones por las que esta práctica es tan importante:

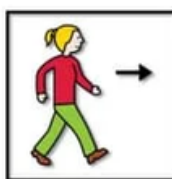
- **Reducción de la Ansiedad y el Estrés:** Las personas autistas a menudo tienen sensibilidades sensoriales que pueden hacer que los sonidos, luces y texturas en una clínica dental sean abrumadores. Se podrían considerar, no siempre necesariamente, elementos sensoriales, como luces tenues, música suave o auriculares con cancelación de ruido, tapones de silicona adaptables, puede ayudar a mitigar estos estímulos y reducir la ansiedad y el estrés durante la visita.



- **Mejora de la Comunicación y la Comprensión:** El uso de herramientas visuales, como tableros de comunicación, pictogramas, videos, modelos físicos y digitales, pueden ayudar a las personas autistas a comprender mejor los procedimientos que se realizarán, considerando siempre que no son útiles, necesariamente, para todos, de ahí la relevancia de conocer muy bien a la persona. Esto puede mejorar la comunicación entre el dentista y el usuario o usuaria, facilitando una experiencia más fluida y menos intimidante.



YO



VOY



AL DENTISTA

3. DURANTE EL TRATAMIENTO

- **Adaptación a las Necesidades Individuales:** Cada persona autista es única y tiene diferentes sensibilidades y preferencias. Personalizar el entorno dental utilizando elementos sensoriales específicos para cada persona puede hacer una gran diferencia. Por ejemplo, algunos pacientes pueden beneficiarse de mantas con peso, juguetes sensoriales o la posibilidad de traer un objeto de confort personal (peluche u otro).



- **Fomento de la Cooperación y la Participación Activa:** Cuando las personas autistas se sienten más cómodas y menos abrumadas, es más probable que cooperen durante los procedimientos dentales, siempre y cuando se les haga partícipes y se les invite empáticamente. Al reducir los estímulos estresantes y proporcionar un entorno más amigable, se puede facilitar una mayor participación activa, lo que puede resultar en tratamientos más efectivos, exitosos y menos complejos.
- **Promoción de la Salud Bucal a Largo Plazo:** Crear una experiencia dental positiva puede tener un impacto duradero en la actitud de las personas autistas hacia el cuidado dental. Si las visitas al dentista son menos estresantes y más manejables, es más probable que los pacientes mantengan visitas regulares y cuiden mejor su salud bucal a lo largo del tiempo, lo que evitaría una atención de urgencia y el estrés que pueda generar.

TERMINADO EL TRATAMIENTO, ¿QUÉ PASOS SE DEBEN SEGUIR Y CÓMO COLABORAR EN ELLO?

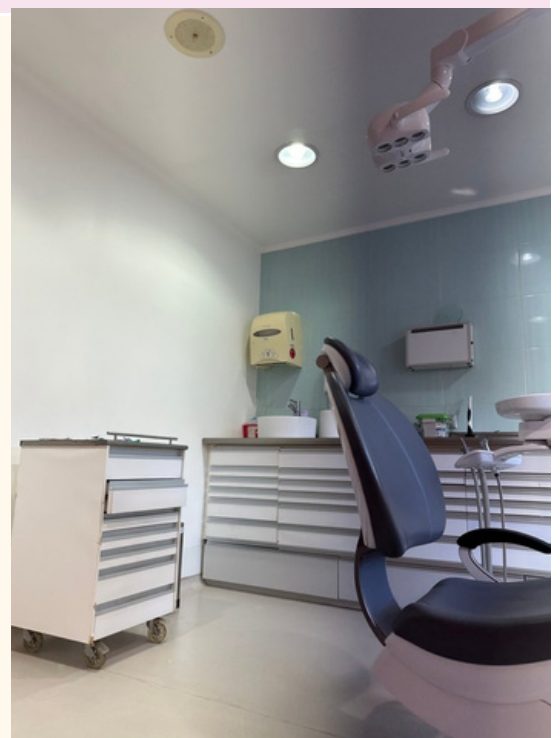


RETIRO DE APARATOS

Realizarlo con el instrumental adecuado, en la forma más cuidadosa posible, explicando al usuario o usuaria con anterioridad cómo se hace y que sentirá. Los restos de resina que puedan quedar, retirarlos con instrumentos rotatorios que la persona ya conozca y le molesten menos (gomas, discos soflex).

CONTENCIÓN FIJA

Para colocar esta contención, es necesario tenerla lista antes que el usuario o usuaria asista, mostrársela y explicarla que se pegará rápido y en una sesión corta. Puede resultar de ayuda que alguien de su familia, un hermano, mamá, papá, amigo/a también pueda participar, ya sea pasando algún material o sosteniendo algún instrumento.



CONCLUSIÓN

En conclusión, la atención ortodóncica para personas en el Espectro Autista requiere una comprensión profunda y un enfoque adaptado a sus necesidades específicas.

Esta Guía ha resaltado la importancia de una comunicación clara, entornos sensorialmente adecuados y el establecimiento de un acompañamiento personalizado que garantice que todas las personas, independientemente de sus diferencias neurológicas, reciban la atención que merecen.

Proveer estos apoyos no solo facilita el tratamiento ortodóncico, sino que también contribuye al bienestar general de los usuarios y usuarias, de sus familias, cuidadores/as y de los/as profesionales, promoviendo una experiencia positiva y exitosa.



Agradecemos a todos los y las profesionales que se esfuerzan por brindar una atención inclusiva y compasiva, a personas y activistas autistas que cada día aportan a la equidad, accesibilidad e inclusión; y a cuidadores y familiares por su dedicación para acompañar día a día a la persona autista.

Reconocer los ajustes del tratamiento de ortodoncia pueden llevar tiempo y requerir paciencia. Colaboremos de manera comprensiva ante cualquier desafío que la persona pueda enfrentar durante este proceso.

AGRADECIMIENTOS

Queridos/as Colaboradores:

Nos gustaría expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos y todas los que han contribuido con sus valiosos aportes para la construcción de esta guía. La dedicación y sus conocimientos han sido fundamentales para hacer de esta herramienta invaluable para mejorar la atención y el cuidado de las personas en el Espectro Autista en el contexto de atención y tratamiento de Ortodoncia. Sus ideas y perspectivas enriquecieron enormemente este proyecto, permitiéndonos comprender, reconocer las necesidades y desafíos específicos que enfrentan las personas autista al recibir tratamiento ortodóntico con foco en ofrecer mejores prácticas y adaptaciones necesarias para crear un entorno más inclusivo y sensible.

Agradecemos a las personas en el Espectro Autista y familiares y/o cuidadores/as que participaron con sus experiencias en los encuentros, grupos focales y encuestas, a los profesionales con sus conocimientos, prácticas e ideas, a los patrocinadores por su apoyo, por sumarse a este proyecto voluntario y a todas las personas que directa o indirectamente han estado apoyando el logro de esta guía.

Agradecemos profundamente su esfuerzo, colaboración y contribuciones para el logro de esta guía, por ayudarnos a construir voluntariamente un recurso valioso que promueve la inclusión y el bienestar de las personas en el espectro autista en el contexto de la atención y tratamiento de ortodoncia. A cada uno/a, todo nuestro agradecimiento:

Colaboradores Directos

Dra. Alejandra Vélez
Ps. Yeimy Molina
Dra. Carla Madrid
Dra. Consuelo Peña
Dra. Giannina Reveco
Dr. Daniel Carreño
Ed. Sandra Garai
Dra. Silvia Sayago
Dra. María Teresa Bravo
Dr. Ignacio Gómez
Est. Odont. Javiera Astorga

Participación en Fotografías:

Dra. María Eliana Ramsey Lagos
TONS. Camila Gatica Cayuqueo
Clinik Temuco

Colaboradores

Dra. Caterina Pruzzo
Dra. Gabriela O'Reilly Fuenzalida
Dra. Ana Barrera Herrera
Dra. María Teresa Bravo
Ps. Paulina Soto Vásquez
Kg. Karina Hunter
Dra. Carla Muñoz Valenzuela
Dr. Jorge Valenzuela Carreño
Dra. Verónica Vidal
Per. Hugo Soto Cárdenas.
Mg. Sigisfredo Sandoval Sandoval
Mg. Viviana Moliné Álvarez
TONS. Camila Gática
TONS. Carolina Quintana Vega

**Con gratitud,
Dirección de Proyecto | Equipo Técnico Disciplinar**

Queridos/as Patrocinadores

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos los patrocinadores que nos han apoyado durante todo el tiempo de construcción de esta guía por su generosidad y compromiso desinteresado, los que han sido fundamentales para concretar esta propuesta. Agradecemos por creer en la importancia de este proyecto y proporcionar recursos especializados y acoger las necesidades únicas de las personas en el Espectro Autista. Su contribución no solo ha hecho posible esta guía, sino que también está aportando a mejorar la calidad de vida de muchas personas.



SOCIEDAD DE ORTODONCIA Y
ORTOPEDIA DENTOMAXILOFACIAL
DE CHILE



SOCIEDAD CHILENA DE
ODONTOPEDIATRÍA
FILIA ARAUCANÍA



Facultad de Ciencias
ESCUELA DE
ODONTOLÓGIA



CONCEPTOS RELEVANTES

- **Usuarios/as:** Cualquier persona que utiliza los servicios de salud para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades o condiciones médicas. Los usuarios de servicios de salud pueden incluir pacientes que reciben atención médica directa, así como individuos que buscan servicios de salud preventiva o de bienestar, como chequeos regulares, vacunaciones, o asesoramiento nutricional.
- **Condición del Espectro Autista:** Grupo de características del neurodesarrollo que producen desafíos en la comunicación, el comportamiento y la interacción social. Las características y el nivel de ayuda pueden variar significativamente entre los individuos, sin embargo, las personas en el espectro autista comparten algunas características en distintas áreas.
- **Juguete Sensorial:** Tipo de juguete diseñado específicamente para estimular uno o más de los sentidos (vista, oído, tacto, gusto, olfato, propiocepción, etc.). Estos juguetes están pensados para proporcionar una experiencia multisensorial que puede ser tanto relajante como estimulante.

REFERENCIAS

- Ayres, A. J. (1989). Sensory Integration and Praxis Tests Manual. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Balian, A., Cirio, S., Salerno, C., Wolf, T. G., Campus, G., & Cagetti, M. G. (2021). Is Visual Pedagogy Effective in Improving Cooperation Towards Oral Hygiene and Dental Care in Children with Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(2), 789. <https://doi-org.pucdechile.idm.oclc.org/10.3390/ijerph18020789>
- Baron-Cohen, S. & Bolton, P. (1998). Autismo. Una guía para padres. Alianza. Madrid.
- Beaudry, I. (2003). Problemas de aprendizaje en la infancia. La descoordinación motriz, la hiperactividad y las dificultades académicas desde el enfoque de la teoría de la integración sensorial. Ediciones Nobel.
- Blanche, E.I & Reinoso, G. (2008). Algunos enfoques de intervención en Terapia Ocupacional. *Terapia Ocupacional en la infancia*. Editorial Médica Panamericana.
- Blanche, E., Botticelli, T.M. & Hallway, M.K. (1995) Combining Neuro-developmental Treatment and Sensory Integration Principles: An Approach to Pediatric Therapy. *Therapy Skill Builders*.
- Bundy, A.C, Lane, S., & Murray E. (2002). Sensory integration: Theory and Practice (2° ed.). PA: F. A. Davis Company. Philadelphia.
- Comparan-Meza, M., Vargas de la Cruz, I., Jauregui-Huerta, F., Gonzalez-Castañeda, R. E., Gonzalez-Perez, O., & Galvez-Contreras, A. Y. (2021). Biopsychological correlates of repetitive and restricted behaviors in autism spectrum disorders. *Brain and behavior*, 11(10), e2341. <https://doi.org/10.1002/brb3.2341>
- Chandrashekhar, S., & S Bommangoudar, J. (2018). Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. *International journal of clinical pediatric dentistry*, 11(3), 219–227. <https://doi-org.pucdechile.idm.oclc.org/10.5005/jp-journals-10005-1515>

REFERENCIAS

- Delli, K., Reichart, P. A., Bornstein, M. M., & Livas, C. (2013). Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations. *Medicina oral, patología oral y cirugía bucal*, 18(6), e862–e868. <https://doi-org.pucdechile.idm.oclc.org/10.4317/medoral.19084>
- Espinoza, K. M., & Heaton, L. J. (2016). Communicating with Patients with Special Health Care Needs. *Dental clinics of North America*, 60(3), 693–705. <https://doi-org.pucdechile.idm.oclc.org/10.1016/j.cden.2016.02.004>
- Fernández Parra, A. y Gil Roales-Nieto, J. (1994) *Odontología conductual*. Barcelona: Martínez Roca.
- Gil Roales-Nieto, J. & Ayllón, T. (1991) *Medicina conductual I. Intervenciones conductuales en problemas médicos y de salud*. Granada: Universidad de Granada.
- Segura, Sánchez y Barbado: *Análisis Funcional de la Conducta: un modelo explicativo*. 1991. Univ. de Granada.
- Manolson, A. (1995). *Hablando nos entendemos los dos*. Publicación del Centro Hanen.
- Monfort, M. & Monfort, I. (2001) *En la mente. Un soporte gráfico para el entrenamiento de las habilidades pragmáticas en niños*. Entha Ediciones.
- Roley S, Blanche E, I Schaaf, R.C (2001). *Understanding the Nature of Sensory Integration with Diverse Populations*. Therapy Skill Builders, San Antonio Texas.
- Scavone, K. F. Víctor Ruggieri y José Luis Cuesta Gomez. *Autismo; Cómo intervenir, desde la infancia a la vida adulta*. Paidós: Psicología Psiquiatría Psicoterapia, 2017
- Wilkes, K. (2015). *Ir al Dentista. Una guía para personas con Autismo y Síndrome de Asperger* (Trad. R. Álvarez). Federación Autismo Andalucía. (Trabajo original publicado en 2005).
- Wing, L. (1996). *El autismo en niños y adultos: una guía para la familia*. Paidós.

