

# Mejorando la salud oral en personas con discapacidad intelectual

## Una guía para dentistas



### Comprendiendo la discapacidad intelectual

- Presenta interacciones complejas entre las condiciones de salud, los factores ambientales y los factores personales
- Elementos comunes en las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo



Deterioro significativo de la función cognitiva



Reducción de las funciones sociales



Dificultades de aprendizaje



Deterioro de la comunicación



Se desarrolla antes de los 18 años



## ALGUNOS PROCESOS QUE CURSAN CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

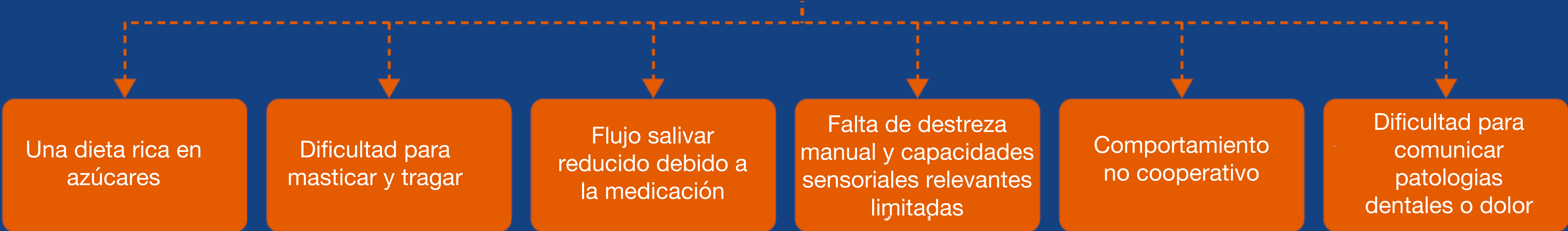


## Salud oral y calidad de vida

- La salud oral es un aspecto fundamental del bienestar físico y mental y un atributo esencial para una buena calidad de vida
- Las personas con discapacidad intelectual se enfrentan a barreras para acceder a los cuidados, dificultades para realizar o ser ayudado en su higiene oral, experimentan un deterioro de su salud oral, y, consecuentemente, presentan peor calidad de vida

Las personas con discapacidad intelectual tienen mayor prevalencia y mayor severidad de enfermedad periodontal, mayor prevalencia de caries no tratadas, maloclusiones y traumatismos orales que la población general

Además, su salud oral se deteriora rápidamente con la edad, debido a factores como

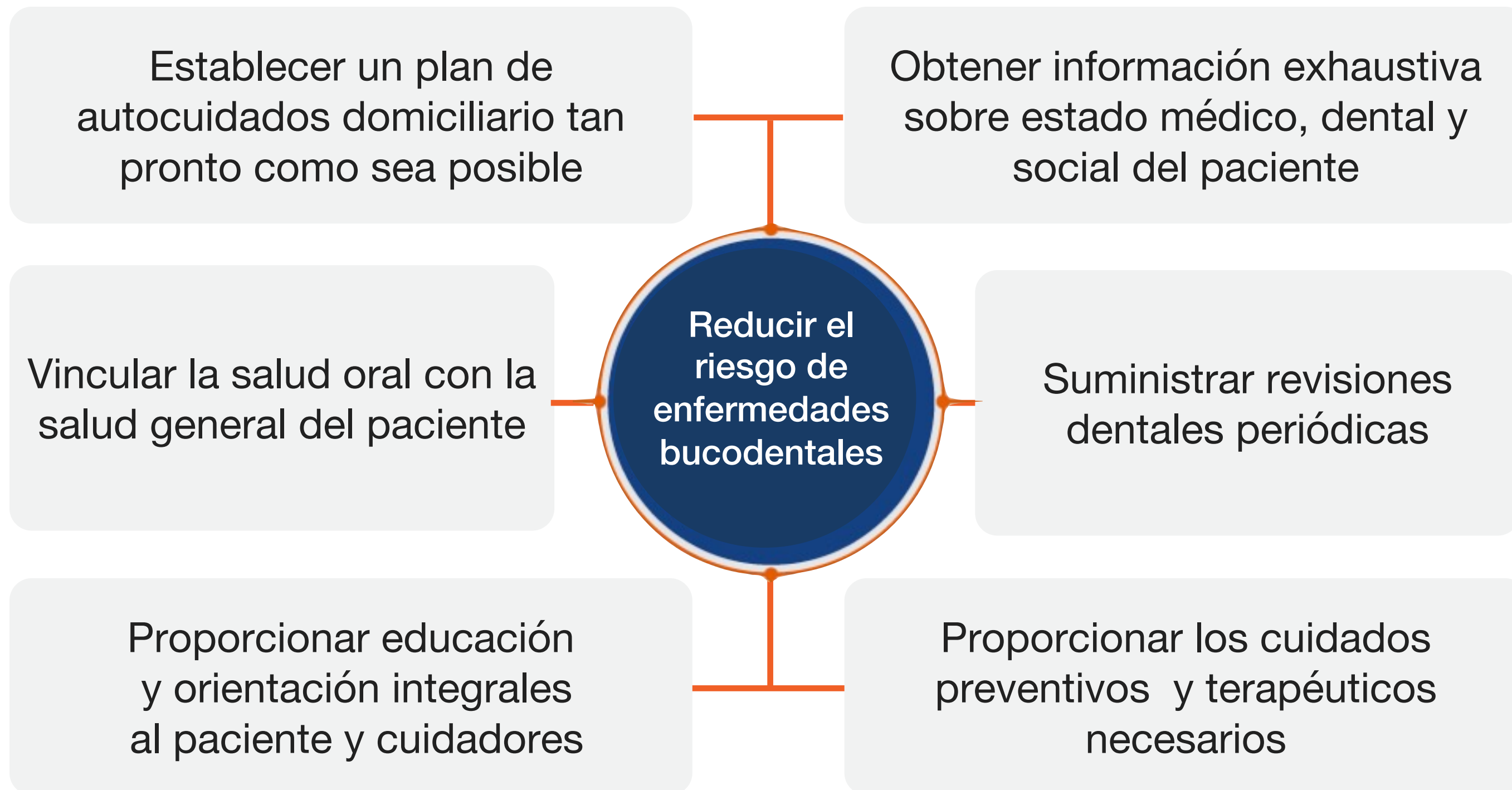


No obstante, el aumento de la esperanza de vida y la mejora de la atención médica exigen que se preste atención bucodental a las personas con discapacidad intelectual

# Atención bucodental en personas con discapacidad intelectual



## Objetivos



## Consentimiento informado

- Obtener el consentimiento por escrito del paciente o de su tutor legal
- Respetar las leyes y normas en cuanto a capacidad legal del consentimiento firmado
- Conservar el consentimiento firmado junto al resto de la historia clínica
- Valorar el comportamiento conductual del paciente



## Comunicarse eficazmente



La comunicación con las personas con discapacidad intelectual exige modificar los métodos tradicionales de atención sanitaria

- Comprender al paciente
- Comunicarse al nivel de desarrollo cognitivo del paciente
- No asumir que el deterioro en la comunicación está asociado a una disparidad intelectual



Técnicas de mejora de la comunicación

- Indicaciones/señales no verbales
- Técnica decir-mostrar-hacer
- Refuerzo positivo
- Apoyo de medios digitales (técnicas de comunicación aumentativa) u otra técnica alternativa
- Ayuda de un interprete
- Materiales de ayuda por escrito
- Lectura de labios
- Estabilización protectora para manejar comportamientos incontrolados o impulsivos
- Relatos



Técnicas para reducir el comportamiento no cooperativo

- Poner música relajante
- Cubrir con manta
- Reducir la luz intensa
- Reducir el ruido ambiental
- Usar horarios o reloj visuales
- Poner video modelo de una visita exitosa
- Distracer al paciente con una película
- Animar a que traiga animal de peluche
- Aclimatación progresiva



Identificar signos de sufrimiento dental

- Inflamación facial
- Cambios en los patrones de sueño
- Dificultad para masticar, tragar y/o en el habla
- Cabizbajo o golpeándose la cara
- Sangrado gingival
- Movilidad dentaria
- Cambios en el comportamiento



Modelo centrado en el paciente

- Adquirir experiencia con esta diversidad de pacientes
- Colaborar con los demás profesionales sanitarios y cuidadores para alcanzar los objetivos
- Formarse adecuadamente en el manejo de estos pacientes



Elegir el tipo de servicio dental adecuado

- Preventivos
- Cuidados de urgencia
- Cuidados especializados a nivel comunitario
- Cuidados estándares en clínica
- Remisión para tratamiento especializado
- Cuidados domiciliarios cuando estén indicados



Recomendaciones de cuidados preventivos y terapéuticos

- Ayuda a la reducción del riesgo de problemas sistémicos de salud, pérdida de dientes, así como del coste de la atención bucodental
- Evaluar el tipo de discapacidad así como los riesgos asociados
  - Individualizar las prácticas preventivas
  - Recomendar intervenciones conductuales y terapéuticas específicas
  - Promover buenas funciones orales
  - Evitar al máximo los tratamientos mediante prevención
  - Valorar anestesia general o sedación consciente



## Cuidados bucodentales diarios recomendados

- Remoción del biofilm con cepillo y pasta fluorada, dos veces al día
- El cepillado puede ser difícil de dominar en estos pacientes, además de adaptarse a:
  - Textura y sabor del dentífrico
  - Sensación táctil de las cerdas
  - Olor de la pasta dentífrica
- Requieren de una guía adicional y métodos complementarios de ayuda para un adecuado cuidado oral
  - Cepillo
    - Especial/adaptado, eléctrico o cepillo de tres cabezales
    - Mango del cepillo adaptado al paciente
  - Dentífrico
    - Dentífrico de fluoruro estañoso para una mejor remoción del biofilm
  - Ayudas complementarias
    - Colutorios antisépticos como cloruro de cetilpiridinio y métodos para higiene interdental
    - Aplicador de seda o cepillo interdental
  - Aditamentos específicos como dedales y limpiador de mucosa
  - Videos educativos
  - Entrenamiento del cuidador en higiene bucodental
  - Cepillado dental supervisado



## Recomendaciones dietéticas y de estilo de vida

- Promover una dieta no cariogénica
- Complementar el cepillado mediante el uso de un colutorio fluorado
- Reducir el consumo de productos azucarados y restringir su ingesta a la hora de las comidas
- Recomendar sustitutos del azúcar (por ejemplo, el xilitol) para prevenir la caries en pacientes de alto riesgo; sin embargo, esto debe hacerse con prudencia para evitar problemas
- Beber agua a menudo durante el día y evitar bebidas azucaradas



## Lesiones traumáticas

- Dar orientación preventiva sobre el riesgo de traumatismo dentoalveolar en:
  - Pacientes con desórdenes convulsivos
  - Pacientes con déficit de coordinación motora
  - Pacientes que hayan sufrido maltrato físico
- Identificar posibles signos de maltrato físico y proceder a su denuncia en caso de confirmación





- **Valoración detallada del paciente**

- Incluir motivo de la visita, antecedentes médicos, medicación, hospitalizaciones, alergias

- **Planificación del tratamiento**

- Evaluación cuidadosa de los riesgos, beneficios y pronóstico de las acciones planificadas
- Valorar si es posible diferir los tratamientos electivos durante las fases activas de cuidados médicos
- Conocimiento exhaustivo de las indicaciones y contraindicaciones , para comprobar las reacciones adversas a los medicamentos
- Referir cuando este indicada la sedación o anestesia general
- Enfoque multidisciplinar en los casos más complejos para optimizar el manejo del paciente

- **Visitas dentales**

- Programar visitas regulares periódicas
- Limitar al máximo el tiempo de espera del paciente
- Tener previsto un tiempo de trabajo superior con el paciente
- Determinar qué ayuda será necesaria de personal auxiliar
- Adaptarse a las circunstancias particulares de cada paciente para asegurar una experiencia positiva

- Facilitar la accesibilidad física del paciente (rampa , parking cercano, etc.)

- Establecer un hogar dental -es decir, un método de prestación de atención odontológica integral, de acceso continuo, coordinado y centrado en la familia- para los pacientes pediátricos de menos de 12 años.

- **Plan terapéutico**

- Prescribir profilaxis antibiótica solamente cuando esté indicada
- Flúor profesional (gel barniz) en pacientes de alto riesgo de caries
- Restauraciones provisionales hasta control del paciente
- La clorhexidina (en espray o gel) puede indicarse por cortos periodos de tiempo en caso de presentar gingivitis o enfermedad periodontal más severa
- Estrategias de restauración mínimamente invasiva (aplicación de fluoruro diamínico de plata, técnica restauradora atraumática, etc.) para el manejo de la caries
- Posibilidad de sedación o anestesia general cuando proceda
- Los pacientes con discapacidad intelectual severa deben ser valorados y tratados por profesionales con amplia experiencia en la materia

## Papel de la formación, el asesoramiento y la educación

### Paciente

- Ayudar a desarrollar conductas saludables y una rutina preventiva diaria diseñada a medida

### Cuidador/a

- Mejorar conocimientos sobre higiene oral y sensibilizarles sobre la relación entre salud oral y salud general
- Ayudarle a establecer prioridades y actitudes sanitarias
- Buscar la cooperación para conocer a la ansiedad o al miedo dental del paciente

### Personal sanitario

- Implicarle en hallazgos significativos
- Abordar con confianza algunos aspectos de las necesidades de cuidados especiales
- Interconsulta sobre antecedentes y/o medicación
- Coordinación constante



### Cuidados interdisciplinarios

- La atención en equipo con la participación de todas las partes implicadas mejora la higiene bucodental
- Colaborar con terapeutas ocupacionales para planificar modificaciones en el entorno dental y protocolos, terapeutas conductuales, psicólogos, logopedas, etc., para aumentar las posibilidades de éxito.



### Uso de la Inteligencia Artificial (IA)

- La inteligencia artificial (IA) puede utilizarse para mejorar el diagnóstico en personas con discapacidad intelectual

- Identificación de patologías y lesiones
- Valoración de dolor dental
- Predicción de necesidades de cuidados en base a hallazgos clínicos
- Segmentación de imágenes y sus aplicaciones

Con el rápido avance de la inteligencia artificial, es previsible que se facilite el tratamiento dental de estos pacientes

- Antes de la cita
  - Tiene en cuenta preferencias del paciente (horario, día, persona acompañante, música, temperatura, etc.)
  - Evalúa la información del paciente (antecedentes médicos, alergias, medicación, interacciones etc.)
- Durante la cita
  - Genera diagnóstico y plan de tratamiento
  - Predice resultados finales y pronóstico con precisión
- Después de la cita
  - Genera algoritmos de trabajo y revisiones
  - Proporciona consejos y recomendaciones

### Puntos clave

- Ⓜ Las personas con discapacidad intelectual pueden presentar peor estado de salud oral y mayores necesidades no cubiertas
- Ⓜ El dentista debe conocer los retos del procesamiento sensorial, el comportamiento no cooperativo y las estrategias para combatirlos
- Ⓜ Esto requiere conocimientos especializados, mayor consciencia y atención, adaptación y medidas de acomodación específicas por parte de los profesionales sanitarios
- Ⓜ Es muy deseable desarrollar un modelo de cuidados centrado en el paciente y multidisciplinario
- Ⓜ Es muy recomendable proporcionar un programa preventivo e individualizado con el régimen diario del paciente
- Ⓜ El dentista y el resto del equipo de trabajo deben estar entrenados para poder suministrar cuidados óptimos de calidad a los pacientes con discapacidad intelectual
- Ⓜ Los avances en IA pueden servir para facilitar el diagnóstico, el tratamiento y la atención a las personas con discapacidad intelectual.