

Reporte de Caso/ Case Report

Uso de Pictograma en paciente con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en odontología. Relato de caso.

Jorge Acuña¹, Carlos Invernizzi Mendoza²

- 1- Estudiante de la Carrera de Odontología, Universidad Autónoma de Asunción.
- 2- Docente Investigador de Odontología, Universidad Autónoma de Asunción.

Resumen: El autismo es una condición que hace parte de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD). Se caracteriza por el deterioro de la capacidad de comunicación e interacción social, dificultades motrices, comportamientos repetitivos y déficit cognitivo. El objetivo de este trabajo fue generar métodos de sensibilización en un paciente con autismo utilizando pictogramas para lograr la adaptación a la atención odontológica. Paciente de sexo femenino de 15 años de edad, diagnosticada con Trastorno del Espectro Autista, acudió a la clínica odontológica de la Universidad Autónoma de Asunción en la cátedra de Odontopediatría II. En la primera consulta, se realizó la historia clínica médica-odontológica, la observación de la conducta y evaluación oral para realizar un plan de tratamiento, de acuerdo al cual se elaboró un esquema de lo que sería la primera cita odontológica. Se confeccionó un pictograma para realizar una sensibilización progresiva y anticipada de su atención odontológica. En la segunda sesión, el odontólogo mostró a la paciente el pictograma y explicó cada procedimiento que se realizará. La paciente miró atentamente las imágenes y el odontólogo realizó la explicación breve de la secuencia del pictograma. En la tercera sesión, se repitió nuevamente la demostración del pictograma, pero de la técnica de cepillado, de esta manera se motivó a la paciente a realizar el cepillado y así obtener una disminución del nivel de placa. La utilización del pictograma fue satisfactoria para el abordaje odontológico de la paciente, ya que estaba motivada y alegre a la hora de observar las imágenes.

Palabras Clave: Autismo, Atención odontológica, imágenes.

Use of a Pictogram in a patient with Autism Spectrum Disorder (ASD) in dentistry. Case report.

Abstract: Autism is a condition that is part of the Generalized Developmental Disorders (GDD). It is characterized by the deterioration of the communication and social interaction capacity, motor difficulties, repetitive behaviors and cognitive deficits. The objective of this work was to generate sensitization methods in a patient with autism using pictograms to achieve adaptation to dental care. A 15-year-old female patient, diagnosed with Autism Spectrum Disorder, went to the dental clinic of the Autonomous University of Asunción in the chair of Pediatric Dentistry II. In the first consultation, the medical-dental clinical history, the observation of the behavior and oral evaluation were carried out to carry out a treatment plan, according to which a scheme of what would be the first dental appointment was elaborated. A pictogram was made to make a progressive and anticipated sensitization of her dental care. In the second session, the dentist showed the patient the pictogram and explained each procedure that will be performed. The patient looked closely at the images and the dentist made a brief explanation of the pictogram sequence. In the third session, the demonstration of the pictogram was repeated again, but of the brushing technique, in this way the patient was motivated to perform the brushing and thus obtain a decrease in the level of plaque. The use of the pictogram was satisfactory for the dental approach of the patient, since she was motivated and cheerful when looking at the images.

Key Words: Autism, Dental care, images.

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:
Acuña J, Invernizzi Mendoza C. Uso de Pictograma en paciente con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en odontología. Relato de caso. Rev. Cient. Odont. UAA 2020; 2(1): 23-27

Autor Correspondiente: Jorge Acuña
Email: jorge_0594@hotmail.es
Recibido en: 25/07/2019
Aceptado en: 11/10/2019
Documento sin conflicto de Intereses

Introducción

El autismo es una condición que hace parte de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), los cuales abarcan desordenes severos del comportamiento (1) típicamente, aparece en los primeros tres años de vida. Es el resultado de un desorden neurológico que afecta el funcionamiento del cerebro y fue encontrado en todo el mundo en familias de todos los antecedentes raciales, étnicos y sociales. En la actualidad, no hay factores del ambiente psicológico que se conozcan como causas de autismo (2).

Este trastorno se caracteriza por el deterioro de la capacidad de comunicación e interacción social, dificultades motrices, comportamientos repetitivos y déficit cognitivo. Generalmente son niños pasivos, alejados de las personas y poco sensibles a su entorno, evitan cualquier contacto visual, muestran resistencia a los cambios de ambiente y a actividades inusuales (3-6).

Existen numerosos estudios que evidencian que el sentido visual es el mejor preservado en los que padecen Trastornos del Espectro Autista (TEA) y que incluso existen conceptos que habitualmente no evocan imágenes visuales, activan áreas visuales supuestamente destinados al procesamiento visual de la corteza parietal y occipital en estas personas. En consonancia con estos hallazgos, diferentes trabajos apuntan a que la mayoría de las personas con TEA son pensadores visuales en vez de verbales (7) es decir, comprenden, asimilan y retienen mejor la información que se les presenta de manera visual, frente a la información verbal, las imágenes permanecen en el tiempo e implican un menor nivel de abstracción (8-10).

En los últimos años, se extendió el uso de agendas pictográficas en los contextos de aprendizaje de los niños con autismo. Se trata de procedimientos que implican el registro gráfico o escrito de secuencias diarias de actividades y, frecuentemente, el resumen simple de sucesos relevantes en el día. Este hecho facilita la anticipación y comprensión de las situaciones (11).

Los pictogramas fueron diseñados por Roxana Mayer Johnson en 1981; y se utilizan como sistemas alternativos a la comunicación oral (12). Es la representación del lenguaje mediante objetos reales, fotos, dibujos o pictogramas. En algunos casos se coloca con la palabra correspondiente en la parte superior y en cartulinas de diferentes colores (13).

El método de los pictogramas es uno de los programas más efectivos que se usan en la enseñanza estructurada, ofrece a las personas con autismo las guías que necesitan para saber qué es lo que van a hacer, cómo, con quién y cuánto tiempo va a estar en esa actividad. Este método es de gran utilidad a la hora del abordaje conductual del niño con autismo en la consulta odontológica donde, a través del uso del pictograma, se puede explicar cada actividad que se realizará (11).

El objetivo de este trabajo fue generar métodos de sensibilización en un paciente con autismo utilizando pictogramas para lograr la adaptación a la atención odontológica.

Descripción del caso

La participante fue una paciente de sexo femenino de 15 años de edad, diagnosticada con TEA, acudió a la clínica odontológica de la Universidad Autónoma de Asunción en la cátedra de Odontopediatría II, carrera de Odontología, para solicitar atención odontológica. Requirió de atención bucal preventiva y restauradora, presentando un comportamiento alegre.

En la primera consulta, se realizó la historia clínica médica-odontológica y también se realizó la observación de la conducta y evaluación oral para realizar un plan de tratamiento, de acuerdo al cual se elaboró un esquema de lo que sería la primera cita odontológica. Se confeccionó un pictograma para realizar una sensibilización progresiva y anticipada de su atención odontológica. Se contó con consentimiento informado firmado por la tutora de la paciente, para la utilización de fotografías con fines académicos. Se elaboró un pictograma personalizado con imágenes de la instalación y equipo odontológico mostrando, paso a paso, lo que se realizará en la segunda sesión. (Ver Figura 1)



Figura 1: Pictograma de la primera consulta Odontológica Fuente: Elaboración propia en base documentación fotográfica e imágenes extraídas de internet.

En la segunda sesión, el odontólogo saludó a la tutora y a la paciente e ingresaron a la clínica, la paciente fue ubicada en el sillón odontológico y se procedió a la colocación del babero. El odontólogo mostró a la paciente el pictograma y explicó los procedimientos que se realizaran. La paciente miró atentamente las imágenes y el odontólogo realizó la explicación breve de la secuencia del pictograma

Explicación del pictograma 1: en la primera imagen se observa la sala de espera donde la paciente y tutora se encuentran, en la segunda imagen el odontólogo saluda a la tutora y las invita a ingresar a la clínica, en la tercera imagen, el odontólogo coloca el babero a la paciente, en la cuarta imagen el odontólogo muestra la técnica de cepillado, que debe ser muy sencilla y breve, en la quinta imagen, se realiza la demostración de la técnica de cepillado con la paciente y tutora

En la sexta imagen, el odontólogo observa con ayuda del espejo bucal los dientes de la paciente, en la séptima imagen, se procede a la demostración de los materiales a utilizar para la profilaxis dental, en la octava imagen, se realiza la profilaxis dental previa demostración del procedimiento por la presencia del sonido del micromotor, en la novena imagen el odontólogo muestra cómo funciona la jeringa triple, en la décima imagen se realiza la “selfie” con la paciente, ya que a la misma le gusta realizarse fotos. De esta manera el odontólogo entró en confianza con la paciente.

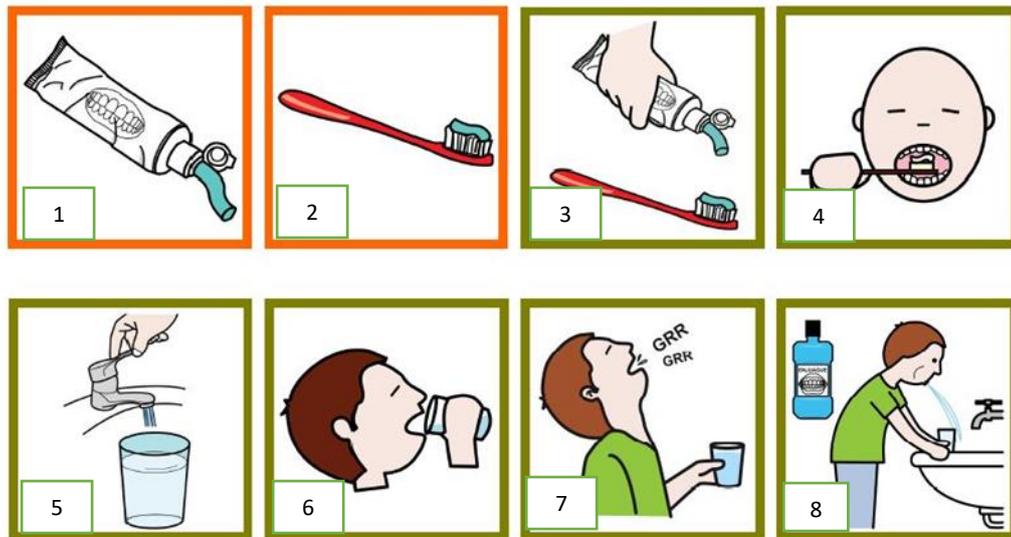


Figura 2: Pictograma rutina de cepillado. Fuente: Elaboración a partir de imágenes extraídas de internet.

En la tercera sesión, se repitió nuevamente la demostración del pictograma, pero esta vez, referente a la técnica de cepillado, de esta manera motivamos a la paciente a realizar el cepillado y así obtener una disminución del nivel de placa.

Descripción del pictograma 2: la paciente observa detenidamente las imágenes, en la primera imagen se observa la pasta dental, en la segunda imagen se observa el cepillo, en la tercera imagen se muestra como se coloca la pasta dental al cepillo, en la cuarta imagen como se realiza el cepillado, en la quinta imagen se presenta como retirar la pasta dental de la boca, en la sexta imagen se demuestra como la paciente ingiere agua para realizar un enjuague, en la séptima imagen como realizar el enjuague y en la octava imagen la expulsión del agua de la boca.

Discusión

La técnica del pictograma es muy utilizada actualmente en pacientes con TEA. La utilización de esta técnica en la atención odontológica fue positiva en cuanto a la respuesta conductual y adaptación a la atención, ya que se pudieron realizar acciones preventivas y restauradoras.

Varios autores recomiendan implementar la técnica del pictograma con música, especialmente la clásica y el jazz, esto es considerado como un medio de terapia eficaz, pues es creativa y espontánea, atrayendo la atención y promoviendo la relajación de los pacientes con autismo. Por el contrario, los olores y los sonidos generados en el consultorio, como el de la pieza de mano, el eyector, el olor del acrílico y del flúor pueden desencadenar reacciones de comportamiento adverso en el paciente, como hiperactividad, agresión y una respuesta negativa frente a la cita odontológica, por lo que se deben introducir cuidadosamente a la cita por medio de técnicas como “decir - mostrar – hacer” (3,4,14-16).

Existen diferentes métodos de manejo del comportamiento y técnicas de salud oral que deben ser conocidas y aplicadas por el profesional, ya que la difícil comunicación, la falta de colaboración y el déficit de la capacidad motora de los pacientes con autismo son características que influyen negativamente una cita odontológica y un programa de prevención exitoso (4,6,14,17-19).

Es importante hacer que el niño mantenga contacto visual con el especialista, que esté atento y que esté comprendiendo lo que se le está diciendo. Además, estos pacientes tienen una baja tolerancia a la frustración

por lo cual el odontopediatra debe estar preparado para las crisis y conductas de enfado o berrinche que puede desarrollar el niño durante la consulta debido a que alguna de las actividades no sea agradable para él (11). Este método de comunicación logró una adaptación positiva en las citas odontológicas. También es fundamental el apoyo de la familia para poder avanzar con el tratamiento.

Conclusión

La atención odontológica en paciente con TEA es un desafío para la odontología. Es muy importante conocer al paciente antes para poder llegar a él, tener en cuenta cómo podemos comunicarnos con ellos y diseñar programas de higiene oral personalizados para garantizar una intervención odontológica con éxito.

La utilización del pictograma fue satisfactoria para el abordaje odontológico de la paciente, ya que estaba motivada y alegre a la hora de observar las imágenes. La comunicación por medios de pictogramas es una buena técnica de adaptación para la atención odontológica, la cual permite disminuir la ansiedad y mejora la comunicación. Un paciente adaptado a la atención odontológica, podrá continuar con sus controles preventivos, sin necesidad de realizar una sedación o anestesia general. Lograr un vínculo de confiabilidad entre paciente y odontólogo es fundamental, ya que permitirá una atención odontológica satisfactoria.

Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Referencias Bibliografía

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical manual of mental disorders. 4ta ed. 2000.
- 2 Autism Society of America, Inc's.USA: Newsletter; 1996
3. Loo CY, Graham RM, Hughes CV. The caries experience and behavior of dental patients with autism spectrum disorder. *J Am Dent Assoc.* 2008 Nov;139(11):1518-1524.
4. Marshall J, Sheller B, Mancl L, Williams BJ. Parental attitudes regarding behavior guidance of dental patients with autism. *Pediatr Dent.* 2008 Oct;30(5):400-407.
5. Piscalchayong T, Trairatvorakul C, Jirakijja J, Yuktarnonda W. Comparison of the effectiveness of oral diazepam and midazolam for the sedation of autistic patients during dental treatment. *Pediatr Dent.* 2005 Jun;27(3):198-206.
6. Wu IMM, King NM, Rabie ABM. Surgical-orthodontic management of a child with autism. *J Clin Orthod.* 2005 Feb;39(2):103-108.
7. Herrera G. Pictogram Room: Aplicación de tecnologías de interacción natural para el desarrollo del niño con autismo. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud.* 2012. (08):41-46
- 8Gómez Leyva I. El autismo. Atención educativa a niños autistas. En: *Escolares con necesidades educativas especiales, selección de temas.* La Habana: Pueblo y Educación; 2011. p. 172-75.
- 9.Ferreira Amaral CO, Hugo Malacrida V, Henriques Videira FC, Gomes Santos PA, de Oliveira A, Gouveia Straioto F. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. *Arch Oral Res.* 2012 May-Aug;8(2):143-51.
- 10.Pérez Jiménez E, Raposo Correa S. Manejo odontológico del paciente autista. *Manifestaciones orales.* Rev Europ Odont REDOE. 2015 Jul 7.
11. Boj, J.R. Odontopediatría. Ripano, editorial médica.2010 ISBN: 9788445814109.
12. Barranquero A, Sáez Baeza Ch. Teoría crítica de la comunicación alternativa para el cambio social. El legado de Paulo Freire y Antonio Gramsci en el diálogo norte-sur. *Razón y Palabra.* 2012;17(80).
13. Nakamura C, Zeng-Treitler Q. A Taxonomy of Representation Strategies in Iconic Communication. *International journal of human-computer studies.* 2012;70(8):535-551. doi:10.1016/j.ijhcs.2012.02.009.
14. Wigram T, Gold C. Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence. *Child Care Health Dev.* 2006 Sep;32(5):535-542
15. Marshall J, Sheller B, Williams BJ, Mancl L, Cowan C. Cooperation predictors for dental patients with autism. *Pediatr Dent.* 2007 Oct;29(5):369-376.
16. Lalwani K, Kitchin J, Lax P. Office-based dental rehabilitation in children with special healthcare needs using a pediatric sedation service model. *J. Oral Maxillofac. Surg.* 2007 Mar;65(3):427-433.
- 17 Elder JH, D'Alessandro T. Supporting families of children with autism spectrum disorders: questions parents ask and what nurses need to know. *Pediatr Nurs.* 2009 Ago; 35(4):240-245, 253.
18. Ivanci Joki N, Majstorovi M, Bakarci D, Katalini A, Szirovicza L. Dental caries in disabled children. *Coll Antropol.* 2007 Mar;31(1):321-324.
19. Chin M, Fenton S, Lyons R, Miller C, Perlman S, Tesini D. *Practical Oral Care For People With Autism.* National institute of dental and craniofacial research. Publication No. 09-5190. Bethesda, Maryland. July 2009.