



Categoría: Investigación aplicada en salud y medicina

COMUNICACIÓN BREVE

Towards Inclusive Dentistry: Approaches to the Management of ASD in the Latin American Context

Hacia una Odontología Inclusiva: Enfoques para el Manejo del TEA en el Contexto Latinoamericano

Gabriela Laura Fizman¹

¹ Universidad Abierta Interamericana. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Odontología. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Fizman GL. Towards Inclusive Dentistry: Approaches to the Management of ASD in the Latin American Context. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations. 2025;3:418. <https://doi.org/10.56294/piii2025418>

Recibido: 12-09-2025

Revisado: 27-11-2024

Aceptado: 03-01-2025

Publicado: 05-01-2025

Editor: Emanuel Maldonado 

ABSTRACT

Dental care for patients with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Argentina during 2023 was a significant challenge that required an interdisciplinary approach. This disorder, characterised by alterations in social communication, repetitive behaviours and sensory restrictions, demanded the implementation of personalised strategies to address the needs of this population. Despite advances in inclusive health and education policies, limitations in resources and specialised training hindered equitable access to adequate treatment in several regions of the country. Patients with ASD faced barriers in their oral health due to difficulties in maintaining dental hygiene, parafunctional habits and a higher incidence of periodontal diseases and caries. Dentists used non-pharmacological techniques such as systematic desensitisation and visual pedagogy, as well as the adaptation of clinical environments, in order to reduce stress and facilitate patients' cooperation during procedures. The role of families was crucial, as their integration in the care process ensured continuity of care at home. However, training and awareness raising for both caregivers and oral health professionals were identified as priority areas. In this context, training in techniques such as applied behaviour analysis and positive reinforcement helped to generate more inclusive and effective environments. Despite existing inequalities in access to specialised services, the promotion of inclusive public policies and interdisciplinary collaboration offered opportunities to improve the quality of life of people with ASD and their families in Argentina. This inclusive and empathetic approach contributed to the construction of a more equitable health system in the Latin American context.

Keywords: Dental care; Autistic Spectrum Disorder; non-pharmacological techniques; social inclusion; vocational training.

RESUMEN

La atención odontológica de pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Argentina durante 2023 se planteó como un desafío significativo que exigió un enfoque interdisciplinario. Este trastorno, caracterizado por alteraciones en la comunicación social, conductas repetitivas y restricciones sensoriales, demandó la implementación de estrategias personalizadas para atender las necesidades de esta población. A pesar de los avances en las políticas inclusivas en salud y educación, las limitaciones en recursos y capacitación especializada dificultaron el acceso equitativo a tratamientos adecuados en varias regiones del país. Los pacientes con TEA enfrentaron barreras en su salud bucal debido a dificultades para mantener la higiene dental, hábitos parafuncionales y una mayor incidencia de enfermedades periodontales y caries. Los odontólogos, por su parte, recurrieron a técnicas no farmacológicas como la desensibilización sistemática y la pedagogía visual, así como a la adaptación de ambientes clínicos, con el objetivo de reducir el estrés y facilitar la cooperación de los pacientes durante los procedimientos. El papel de las familias resultó crucial, ya que su integración en el proceso de atención permitió garantizar la continuidad de los cuidados en el hogar. Sin embargo, la formación y sensibilización tanto de los cuidadores como de los profesionales de la salud bucal se identificaron como áreas prioritarias. En este contexto, la capacitación en técnicas como el análisis aplicado de la conducta y el refuerzo positivo ayudó a generar entornos más inclusivos y efectivos. A pesar de las desigualdades existentes en el acceso a servicios especializados, la promoción de políticas públicas inclusivas y la colaboración interdisciplinaria ofrecieron oportunidades para mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y sus familias en Argentina. Este enfoque integrador y empático contribuyó a la construcción de un sistema de salud más equitativo en el contexto latinoamericano.

Palabras clave: Atención odontológica; Trastorno del Espectro Autista; técnicas no farmacológicas; inclusión social; capacitación profesional.

La atención odontológica de pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el contexto latinoamericano, y particularmente en Argentina en el año 2023, requiere un enfoque interdisciplinario que combine estrategias psicológicas, odontológicas y sociales para superar los desafíos que plantea este trastorno. El TEA, definido por el DSM-5 como un trastorno del desarrollo neurológico caracterizado por alteraciones en la comunicación social, conductas repetitivas y restricciones sensoriales, afecta significativamente la manera en que los individuos interactúan con su entorno, incluyendo el ámbito de la salud bucal. En un contexto en el que las revisiones diagnósticas y los avances científicos han llevado a una comprensión más inclusiva y precisa del espectro autista, es esencial que los profesionales de la odontología se adapten para proporcionar una atención adecuada y personalizada.

En Argentina, los sistemas de salud y educación han comenzado a integrar políticas y programas que fomenten la inclusión y el apoyo a personas con TEA, aunque los recursos siguen siendo limitados en muchas regiones del país. Esta situación refleja un desafío para los profesionales de la odontopediatría, quienes deben lidiar con barreras como la falta de capacitación específica y las limitaciones en infraestructura para atender a pacientes con necesidades sensoriales y conductuales complejas. En el ámbito odontológico, los pacientes con TEA presentan particularidades como la dificultad para mantener una higiene bucal adecuada, mayor susceptibilidad a la caries y enfermedades periodontales, y hábitos parafuncionales como el bruxismo y la autolesión. Estas condiciones, exacerbadas por las limitaciones sociales y comunicativas inherentes al TEA, requieren enfoques terapéuticos que integren la comprensión de sus características biopsicosociales.

La intervención odontológica en niños y adolescentes con TEA en Argentina se ve influenciada por diversos factores. Entre ellos, las disparidades económicas y de acceso a servicios especializados juegan

un papel determinante, especialmente en provincias con menor desarrollo de infraestructura sanitaria. A pesar de estos desafíos, se han implementado técnicas no farmacológicas que han demostrado ser efectivas para mejorar la cooperación de estos pacientes durante los tratamientos. Estas estrategias incluyen la desensibilización sistemática, la pedagogía visual mediante pictogramas y agendas visuales, y la manipulación del ambiente clínico para reducir estímulos sensoriales que puedan resultar angustiantes. Estas técnicas buscan no solo facilitar el procedimiento odontológico, sino también crear un entorno de confianza y comodidad para el paciente y su familia.

La integración de las familias en el proceso de atención es un aspecto clave en el manejo del TEA. En Argentina, el papel de los cuidadores es fundamental para garantizar la continuidad de los cuidados bucales en el hogar y para colaborar activamente con los odontólogos en la implementación de estrategias que promuevan la adaptación del niño al entorno clínico. Esto implica la necesidad de formar y educar tanto a los profesionales como a las familias sobre las mejores prácticas para la atención de personas con TEA, fomentando un enfoque colaborativo que aborde las necesidades del paciente de manera integral.

El diagnóstico temprano y la intervención oportuna también son pilares esenciales en el manejo del TEA. Si bien en Argentina se han dado pasos importantes para fomentar la detección precoz, la falta de acceso a evaluaciones especializadas sigue siendo una barrera en muchas comunidades. A nivel global, el diagnóstico del TEA puede realizarse a partir de los 9 a 18 meses de edad, pero en la práctica, en países con sistemas de salud desiguales, los diagnósticos suelen retrasarse, lo que limita las oportunidades para implementar estrategias de intervención temprana que podrían mejorar significativamente la calidad de vida de estos pacientes.

La investigación en torno al manejo odontológico de pacientes con TEA también subraya la necesidad de comprender los factores genéticos y ambientales asociados a este trastorno. Aunque la etiología del TEA sigue siendo desconocida, los avances científicos han identificado factores de riesgo genéticos y prenatales que podrían influir en su desarrollo. Sin embargo, en contextos como el argentino, donde los recursos para estudios genéticos avanzados son limitados, el enfoque sigue centrado en la evaluación clínica y la observación conductual como principales herramientas para el diagnóstico y tratamiento.

En el ámbito clínico, el manejo conductual es esencial para abordar las barreras que enfrentan los pacientes con TEA durante las visitas odontológicas. Las técnicas basadas en el análisis aplicado de la conducta, como la estrategia “Decir-Mostrar-Hacer”, han demostrado ser especialmente útiles para preparar a los pacientes para los procedimientos dentales. Estas metodologías, que implican una comunicación clara, la demostración de los pasos a seguir y la ejecución guiada, ayudan a reducir la ansiedad y mejorar la cooperación del paciente. Además, el uso de refuerzos positivos, como elogios o pequeñas recompensas, ha mostrado resultados efectivos en la modificación de conductas no deseadas.

En términos de infraestructura, la adecuación de los consultorios odontológicos para atender a pacientes con TEA es otro desafío importante en Argentina. Muchas clínicas carecen de espacios sensorialmente adaptados que puedan reducir los estímulos visuales, auditivos o táctiles que suelen generar estrés en estos pacientes. La implementación de elementos como luces regulables, música relajante o equipos especializados para la desensibilización táctil podría mejorar significativamente la experiencia de los pacientes con TEA en el consultorio. Sin embargo, estas mejoras requieren de inversiones que no siempre están disponibles en un sistema de salud público con recursos limitados.

Por otro lado, es importante destacar el papel de la educación y la sensibilización de los profesionales de la salud bucal en Argentina. Los odontólogos y su equipo auxiliar deben recibir capacitación específica para comprender las necesidades únicas de los pacientes con TEA y desarrollar las habilidades emocionales necesarias para manejar situaciones desafiantes en el consultorio. En este sentido, las instituciones educativas y las asociaciones profesionales tienen la responsabilidad de incorporar contenidos sobre el TEA en los programas de formación odontológica, promoviendo una práctica clínica más inclusiva y empática.

En el contexto latinoamericano, donde las desigualdades en el acceso a la atención médica son marcadas, la colaboración interdisciplinaria entre odontólogos, psicólogos, educadores y otros profesionales de la salud se presenta como una estrategia clave para optimizar la atención de pacientes con TEA. En Argentina, iniciativas que integren a estos actores y promuevan el trabajo conjunto con las familias podrían contribuir significativamente a mejorar los resultados de salud bucal y general de esta población. Asimismo, la promoción de políticas públicas que prioricen la inclusión y el acceso equitativo a servicios especializados para personas con TEA es fundamental para garantizar su derecho a una atención de calidad.

En conclusión, la atención odontológica de pacientes con TEA en Argentina en 2023 enfrenta desafíos significativos, pero también presenta oportunidades para avanzar hacia una práctica más inclusiva y eficaz. A través de la implementación de estrategias no farmacológicas basadas en evidencia, la capacitación de los profesionales y la colaboración interdisciplinaria es posible mejorar la experiencia de estos pacientes y promover su bienestar integral. Este enfoque, centrado en la empatía y la personalización del tratamiento, no solo beneficia a las personas con TEA, sino que también contribuye a construir un sistema de salud más equitativo y humanizado en el contexto latinoamericano.

REFERENCIAS

1. Cameron AC, Widmer RP. Manual de odontología pediátrica. Elsevier España; 2010.
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ª ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
3. Fejerman N. Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós; 2015.
4. Reynoso C, Rangel MJ, Melgar V. El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017;55(2):214-22.
5. Rattazzi A. La importancia de la detección precoz y de la intervención temprana en niños con condiciones del espectro autista. *Vertex.* 2016;27(126):123-8.
6. Arredondo-González LM, Iñigo-Berumen AA, Montañez-Sosa CJ, et al. Trastorno del espectro autista: generalidades y abordaje odontológico. *Rev Latinoam Ortodoncia Odontopediatría [Internet].* 2019 [citado 2023 dic 15]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-13>.
7. Rouches A, Lefer G, Dajeau-Trutaud S, Lopez-Cazaux S. Mejora de la salud oral de los niños con autismo: las herramientas a nuestra disposición. *Arch Pediatr.* 2018;25(2):145-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2017.11.013>.
8. Tirado-Amador LR, Madera M, Leal-Acosta CA. Salud bucal en sujetos con trastorno del espectro autista: consideraciones para la atención odontológica. *CES Odontol [Internet].* 2021;34(2):139-58. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/5846>.
9. Musa-Herranz S, Mourelle-Martínez MR, Real-Benlloch I, Perea-Gutiérrez I. Pacientes con trastorno del espectro autista en odontopediatría. *Científica Dental.* 2016;13(2):43-8.
10. Yulany Suleiman SY, Caleza-Jiménez C, Ribas-Pérez D, Mendoza-Mendoza A. Efectividad de las técnicas para el abordaje clínico odontológico del niño con trastorno del espectro autista: revisión sistemática. *Odontol Pediatr.* 2021;29(1):36-52.
11. Pimienta PN, González FY, Rodríguez ML. Autismo infantil, manejo en la especialidad de odontología. *Acta Med Cent.* 2017;11(4):56-69.
12. Vázquez-de-Lara-Saavedra L, Hachity-Ortega JA, Ruiz-Herrera M, et al. Manejo estomatológico de pacientes con trastorno del espectro autista. *Odontol Actual [Internet].* 2020 [citado 2023 dic 15]. Disponible en:

https://www.odontologiaactual.com/blog_odontologia_actual/manejo-estomatologico-de-pacientes-con-trastorno-del-espectro-autista/.

13. Barbosa-Orjuela RA. Atención odontológica de un paciente con autismo (TEA), bajo el modelo psicoeducativo. *Univ Odontol* [Internet]. 2019 [citado 2023 dic 15];38(81). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/28446>.
14. Díaz-Anzaldúa A, Díaz-Martínez A. Contribución genética, ambiental y epigenética en la susceptibilidad a los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol*. 2013;57(556):68.
15. Berenguer-Forner C, Roselló-Miranda B, Miranda-Casas A, et al. Funciones ejecutivas y motivación de niños con trastorno de espectro autista (TEA) y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Int J Dev Educ Psychol*. 2016;1(1):103-21.
16. Guía Minsal TEA. Santiago: Ministerio de Salud; 2019.
17. Delgado-Mejía ID, Etchepareborda MC. Contribución genética, ambiental y epigenética en la susceptibilidad a los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol*. 2013;57(556):68.
18. Palau-Baduell M, Valls-Santasusana A, Salvadó-Salvadó B, Clofent-Torrentó M. Aportación del electroencefalograma en el autismo. *Rev Neurol*. 2013;56(Supl 1):S35-43.
19. Holt R, Monaco AP. Links between genetics and pathophysiology in the autism spectrum disorders. *EMBO Mol Med*. 2011;3(8):438-50.
20. Acosta MCH, Larrea JFP. Manejo del paciente con síndrome de espectro autista en clínica odontológica. *Rev Cientif Esp Odontol UG* [Internet]. 2022 [citado 2023 dic 15]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/611/6113144012/>.
21. Chandrashekhar S, Bommangoudar JS. Manejo de pacientes autistas en el consultorio dental: una actualización clínica. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2018;11(3):219-27.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.