

Conocimiento sobre el manejo conductual del paciente con aspecto autista en la atención odontológica.

Knowledge about the behavioral management of patients with autistic features in dental care.















Tovio-Martínez, E. ^a, Jaramillo-Gallego, S.^b, Montoya-Bravo, L. ^c, Castaño-Calle, E. ^d, Acevedo-Bohórquez, L. ^e, Buitrago-Rojas, T. ^f, Romero-Gutierrez, J. ^g

Article info

Recibido 2025-03-26
Revisado 2025-04-07
Aceptado 2025-10-06

Palabras clave:

Trastorno del espectro autista
Odontología
Manifestaciones bucales
Conocimiento
Capacitación de los recursos humanos en salud.

- DDS, Esp. MSc. Institución Universitaria Visión de las Américas, Sede Medellín, Colombia.
 
- DDS, Institución Universitaria Visión de las Américas, Medellín, Colombia.
 
- DDS, Institución Universitaria Visión de las Américas, Medellín, Colombia.
 
- DDS, Institución Universitaria Visión de las Américas, Medellín, Colombia.
 
- DDS, Institución Universitaria Visión de las Américas, Medellín, Colombia.
 
- DDS, Institución Universitaria Visión de las Américas, Medellín, Colombia.
 
- DDS, Institución Universitaria Visión de las Américas, Medellín, Colombia.
 

Resumen

Introducción:

El autismo es un trastorno relacionado con el desarrollo cerebral que afecta la comunicación y las relaciones sociales. Esta condición puede representar un desafío, tanto para el individuo como para sus familias, ya que las actividades compartidas pueden verse afectadas, lo que incluye el acceso a servicios de salud.

En la actualidad, estos pacientes enfrentan obstáculos para recibir atención dental adecuada, ya sea por la escasez de odontólogos cualificados en su manejo o por la inseguridad de los profesionales al atender a estos pacientes.

Objetivos:

Evaluar el conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes con trastorno del espectro autista en estudiantes de octavo, noveno y décimo semestre de la Facultad de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, sedes Medellín y Pereira, con el propósito de que se identifiquen necesidades de formación y se promuevan estrategias de capacitación específicas en esta área.

Materiales y método:

Se realizó un estudio descriptivo con un diseño cuantitativo y observacional, cuya muestra estuvo conformada por 92 estudiantes pertenecientes al programa de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, de las sedes ubicadas en Medellín y Pereira, en los cursos académicos de octavo, noveno y décimo semestre durante el primer período de 2023, quienes decidieron participar de manera voluntaria y otorgaron su consentimiento para la investigación.

Resultados:

Se incluyeron 92 estudiantes de odontología, de los cuales el 70.6 % eran mujeres, con edades entre 20 y 42 años. Se identificó un nivel significativo de desconocimiento, con un 31 % sobre los trastornos del espectro autista.

En cuanto a la disponibilidad horaria para la atención de estos pacientes, la mitad prefirió el horario matutino.

Las opiniones sobre la frecuencia de los controles odontológicos fueron variables

y los motivos de consulta más comunes de estos pacientes no estaban claros para algunos estudiantes.

En términos de capacitación, la mayoría no se sentía preparada para atender a esta población, lo que evidencia la necesidad de una mejor formación en el área.

Conclusión:

Es esencial una capacitación adecuada de los profesionales de la salud bucal para asegurar un cuidado inclusivo y de alta calidad a los pacientes con espectro autista.

Una formación apropiada facilita una comunicación efectiva y una experiencia más satisfactoria, tanto para el paciente como para el especialista y los familiares.

Se recomienda implementar programas de formación y elaborar protocolos que potencien las habilidades de las personas estudiantes y futuros profesionales en el cuidado de estos pacientes, fomentando una práctica odontológica más inclusiva y humana.

Abstract

Introduction:

Autism is a disorder related to brain development that affects communication and social relationships. This situation can represent a challenge for both the individual and their families, given that shared activities can be affected, including access to healthcare services.

Currently, these patients face obstacles to receiving adequate dental care, either due to a shortage of dentists qualified to treat these conditions or due to professionals' insecurity when caring for these patients.

Objectives:

To evaluate the knowledge about the behavioral management of patients with autism spectrum disorder in eighth, ninth and tenth semester students of the Faculty of Dentistry of the University Institution Vision of the Americas, Medellín and Pereira campuses, in order to identify training needs and promote specific training strategies in this area.

Materials and method:

A descriptive study was carried out with a quantitative, observational design, whose sample was made up of 92 students belonging to the dentistry program of the Visión de las Américas institution, from the headquarters located in Medellín and Pereira, in the academic courses of eighth, ninth and tenth semesters during the first period of 2023, who decided to participate voluntarily, giving their consent for the research.

Results:

Ninety-two dental students were included, 70.6% of whom were women, aged between 20 and 42 years. A significant level of lack of knowledge about autism spectrum disorders was identified (31%). Regarding availability for these patients, half preferred the morning schedule.

Opinions on the frequency of dental checkups varied, and some students' most common reasons for consultation were unclear. In terms of training, the majority did not feel prepared to care for this population, highlighting the need for improved training in this area.

Conclusion:

Proper training of oral health professionals is essential to ensure inclusive, high-quality care for patients on the autism spectrum.

Proper preparation facilitates effective communication and a more rewarding experience for both the patient and the

specialist and family members.

It is recommended to implement training programs and develop protocols that enhance the skills of students and future professionals in caring for these patients, thereby promoting a more inclusive and humane dental practice.

Keywords:

Autism spectrum disorder, dentistry, oral manifestations, knowledge, health human resource training.

Introducción

La discapacidad se entiende como una limitación física o mental que impacta de manera significativa, duradera y adversa en la capacidad de la persona para realizar actividades diarias (Leiva-Villagra y Vergara-Silva, 2017). En este contexto, el trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por alteraciones en la interacción con el entorno y, en algunos casos, en la comunicación.

Asimismo, se presentan manifestaciones conductuales, como comportamientos repetitivos o aislamiento, que pueden aparecer en etapas tempranas de la vida y persistir a lo largo de la existencia. Esta condición puede generar numerosas limitaciones, tanto para la persona que la padece como para sus familiares, ya que las tareas cotidianas pueden verse comprometidas debido a las necesidades tan exigentes de estos pacientes (Amaral et al., 2016).

El autismo, al igual que la mayoría de los trastornos psicológicos ha sido objeto de estudio durante muchos años por parte de psicólogos, neurocientíficos, psiquiatras y profesionales médicos.

A lo largo de estas investigaciones, se ha intentado definir un concepto realista y coherente que represente con exactitud el

trastorno y sus características (García-Franco et al., 2019). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que 1 de cada 160 niños (0.625 %) en el ámbito global presenta trastorno del espectro autista (TEA). Esta cifra corresponde a un promedio, ya que la frecuencia observada varía considerablemente entre los diferentes estudios. Se calcula que aproximadamente el 16 % de la población colombiana menor de 15 años padece algún tipo de trastorno del desarrollo, entre ellos el TEA (Lampert, 2018; Nadeem et al., 2020).

Entre las condiciones médicas, se observa que pueden presentar trastornos del sueño, alteraciones en la alimentación, disfunciones gastrointestinales, sobrepeso y, con menor frecuencia, anorexia. La epilepsia se relaciona, en aproximadamente el 30 % de los casos, con un aumento en la primera infancia y otro en la adolescencia.

Asimismo, tienen la posibilidad de experimentar dificultades en el control de la impulsividad, lo que puede generar situaciones graves o extremadamente complicadas de manejar. Los comportamientos repetitivos y rígidos, como aletear, mecerse o emitir ciertos sonidos, pueden manifestarse en conductas agresivas o autolesivas (Suleiman et al., 2021).

Estos pacientes pueden enfrentar diversos desafíos en el cuidado de su salud oral. Factores

como la dificultad en la coordinación motora, la sensibilidad oral y la resistencia al contacto físico dificultan la higiene bucal.

Además, el uso de medicamentos que contienen vehículos azucarados, como la risperidona, el ácido valproico, la lamotrigina, el metilfenidato, la carbamazepina, la norepinefrina, la serotonina y la trazodona, puede provocar efectos secundarios en la salud oral tales como agrandamiento gingival o sialorrea (Suleiman et al., 2021). La preferencia por dietas cariogénicas y la hiposalivación inducida por medicamentos incrementan el riesgo de caries y enfermedades periodontales (Tirado et al., 2021; Barragán et al., 2022).

Es importante que, cuando los niños con autismo presentan un traumatismo dental, se genere una patología significativa, ya que, además de la hiperactividad en niños de corta edad, como consecuencia de un exceso de opioides en el organismo, se produce una baja percepción del dolor. Esto puede retrasar la detección y el tratamiento de lesiones orales significativas (Perales-Terán et al., 2021).

Estos pacientes requieren una atención integral desde el ámbito clínico, en colaboración con sus padres o cuidadores, ya que estas técnicas deben aplicarse tanto en la consulta como en el hogar.

Es en este entorno donde comienza a generarse la confianza en el ámbito odontológico y la tranquilidad del niño hacia el profesional, debido a que la herramienta cumple una función informativa y educativa para conocer los diferentes tratamientos para seguir (García-Franco et al., 2019). Estrategias como la técnica decir-mostrar-hacer y el clinical holding pueden facilitar la adaptación del paciente al

entorno odontológico y favorecer un resultado satisfactorio durante la atención, especialmente en niños.

Una comunicación adecuada y el establecimiento de un entorno seguro y predecible son fundamentales para generar confianza y minimizar la ansiedad (García-Franco et al., 2019).

Es fundamental poseer conocimiento y comprensión acerca de los patrones de comportamiento de las personas con TEA, ya que todo el equipo odontológico debe estar preparado para responder ante sus respuestas cambiantes y atípicas, así como ante los estímulos sensoriales que puedan afectar la conducta del paciente, lo que puede conducirlo al mal humor, a vocalizaciones inusuales o a la frustración (Hermida y Pino, 2022; Barbosa, 2019). Esto se debe a que en algunos casos estos pacientes presentan un manejo difícil, la atención odontológica constituye un aspecto esencial de la salud que no siempre se aborda adecuadamente en niños con necesidades especiales.

En los niños con autismo, las actividades de higiene oral representan un desafío, pues muestran diversas dificultades, por esto, es primordial que estos niños asistan tempranamente a una consulta con el odontopediatra para instaurar prácticas y familiarizarse con la odontología, estableciendo rutinas en la higiene oral (Barragán et al., 2022; Hermida y Pino, 2022).

En este contexto es fundamental que los odontólogos reciban formación específica para atender a pacientes con TEA, ya que para las familias resulta difícil encontrar un profesional que brinde esta atención de

manera adecuada. Algunos estudios indican que el 40 % de los odontólogos sin especialidad manifiestan no estar preparados para atender a este tipo de pacientes debido a la formación proporcionada por la universidad para abordar las necesidades de estos pacientes especiales (Bellis, 2021; Arberas y Ruggieri, 2019; Bommangoudar, 2018).

El presente estudio tiene como objetivo evaluar el conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes con trastorno del espectro autista en estudiantes de octavo, noveno y décimo semestre de la Facultad de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, sedes Medellín y Pereira, con el propósito de que se identifiquen necesidades de formación y se promuevan estrategias de capacitación específicas en esta área.

Materiales y método

Diseño del estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional y transversal, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento que tienen las personas estudiantes de la Facultad de Odontología sobre la atención odontológica de pacientes con trastorno del espectro autista.

Población y muestra

La población de estudio estuvo compuesta por 92 estudiantes de octavo, noveno y décimo semestre de la Facultad de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, en las sedes de Medellín y Pereira, quienes participaron de manera voluntaria tras otorgar su consentimiento informado.

Se empleó un muestreo probabilístico, conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados que cursaban octavo, noveno y décimo semestre en la Facultad de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, sedes Medellín y Pereira.
- Estudiantes que otorgaron su consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no se encontraran nivelados en las asignaturas correspondientes a los semestres de interés.
- Estudiantes que estuvieron ausentes durante la aplicación del instrumento.
- Estudiantes menores de edad.

Extracción y análisis de datos

Para la recolección de datos, se diseñó un instrumento estructurado que consistió en un cuestionario basado en 21 variables que se relacionan con la atención odontológica de pacientes con TEA.

El desarrollo del instrumento se fundamentó en la revisión de literatura científica previa sobre las competencias necesarias para la atención de pacientes con necesidades especiales (Amaral et al., 2016; Eades et al., 2019) y en las recomendaciones de expertos en odontología pediátrica y educación especial.

Las variables evaluadas incluyeron: (1) conocimientos básicos sobre las características clínicas del TEA y sus manifestaciones orales; (2) aspectos organizacionales de la consulta, como

horarios, duración y frecuencia de los controles; (3) motivos de consulta más habituales; (4) estrategias de comunicación y manejo conductual; (5) necesidades de recursos humanos y físicos; (6) nivel de capacitación y confianza para la atención y (7) conocimiento sobre los derechos de los pacientes con TEA.

Antes de su aplicación, el instrumento se sometió a una prueba piloto con 10 estudiantes de séptimo semestre, quienes no formaron parte de la muestra final, con el objetivo de evaluar la claridad de las preguntas y la comprensión del cuestionario. Los resultados de esta prueba permitieron realizar ajustes menores en la redacción de algunas preguntas para mejorar su comprensión.

El cuestionario se distribuyó a las personas estudiantes a través del correo electrónico institucional. Antes de acceder al cuestionario, se presentaba el consentimiento informado, en el cual se explicaba el objetivo del estudio y las actividades por realizar; las personas discentes podían optar por otorgar o no su consentimiento para participar en el estudio.

Una vez otorgado el consentimiento, se abría de inmediato una ventana emergente con la encuesta.

En la primera parte, se recopiló información sociodemográfica, seguida de preguntas enfocadas en la atención odontológica a pacientes con TEA.

Los datos obtenidos se registraron en una base de datos en Microsoft Excel® y, posteriormente, se analizaron mediante estadísticas descriptivas, que incluyeron la tabulación de frecuencias y el cálculo de porcentajes.

El instrumento de recolección de datos se presenta completo en el Anexo 1. Este cuestionario autoadministrado constó de cuatro secciones principales: (1) datos sociodemográficos (edad, género, sede y semestre académico); (2) conocimiento general sobre TEA y su manejo odontológico (importancia, capacitación previa, características clínicas); (3) aspectos prácticos de la atención (horarios, duración de la consulta, frecuencia de controles, motivos de consulta) y (4) competencias y necesidades de formación (nivel de preparación, estrategias de comunicación, recursos necesarios).

Las preguntas fueron principalmente de selección múltiple con única respuesta, diseñadas para evaluar tanto los conocimientos teóricos como las percepciones sobre la práctica clínica con esta población.

Consideraciones éticas

Esta investigación se consideró de bajo riesgo según los principios éticos establecidos, ya que no implicó contacto directo con las personas encuestadas (quienes eran todas mayores de edad) ni la realización de procedimientos invasivos.

El estudio contó con el aval del Comité de programa de la Facultad de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, sede Medellín, de acuerdo con lo que consta en el acta n.º 8 del 22 de agosto de 2022.

Asimismo, se garantizó el cumplimiento de las normativas éticas institucionales, nacionales e internacionales, asegurando la confidencialidad de la información y la voluntariedad en la participación de las personas estudiantes.

Resultados

En cuanto a las características sociodemográficas de los 92 estudiantes participantes en el estudio, el 70.6 % correspondía al género femenino y el 29.3 % al género masculino.

La edad promedio fue de $31,0 \pm 6,78$ años, con un rango entre 20 y 42 años. Respecto a la distribución por sede, el 35.8 % pertenecía a la sede Medellín y el 64.1 % a la sede Pereira. En relación con el semestre académico, el 41.3 % de las personas estudiantes cursaba octavo semestre, el 36.9 % noveno semestre y el 21.7 % décimo semestre (véase la Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de las personas participantes

Variable	Categoría	(%)
Sexo	Femenino	65 (70.6 %)
	Masculino	27 (29.3 %)
Edad (años)	20-42	—
	Promedio \pm DE	$31,0 \pm 6,78$
Sede académica	Medellín	33 (35.8 %)
	Pereira	59 (64.1 %)
Semestre cursado	Octavo	38 (41.3 %)
	Noveno	34 (36.9 %)
	Décimo	20 (21.7 %)

Al evaluar el conocimiento de las personas estudiantes sobre las características clínicas de los pacientes con trastorno del espectro autista, se identificó que el 31.52 % manifestó no tener conocimiento al respecto. Entre quienes señalaron alguna condición, el 13.04 % mencionó los trastornos del sueño y el 1.09 % las disfunciones gastrointestinales.

Por otra parte, en relación con los motivos de consulta odontológica más frecuentes en pacientes con TEA, el 38.04 % de las personas discentes indicó desconocerlos. Por otro lado, el 25.00 % identificó la caries como el principal motivo de consulta, el 8.70 % señaló la higiene oral, el 6.52 % señaló la enfermedad periodontal y el 20.65 % consideró que todas las anteriores eran posibles razones de consulta (véase la Tabla 2).

Tabla 2. Conocimiento sobre características clínicas y motivos de consulta odontológica en pacientes con TEA

Variable	Categoría	(%)
Características clínicas de pacientes con TEA	No sabe	31.52 %
	Ninguna de las anteriores	39.13 %
	Trastornos del sueño	13.04 %
	Disfunciones gastrointestinales	1.09 %
	Todas las anteriores	15.22 %

Motivos de consulta odontológica	No sabe	38.04 %
	Caries	25 %
	Higiene oral	8.7 %
	Enfermedad periodontal	6.52 %
	Revisión general	1.09 %
	Todas las anteriores	20.65 %

Respecto al horario más adecuado para la atención de estos pacientes, el 50.0 % de las personas participantes consideró que la mañana era el mejor momento para brindar la consulta odontológica.

Sin embargo, el 30.4 % manifestó desconocer si el horario influía en la atención, el 18.5 % opinó que el horario no tenía un impacto significativo y solo el 1.1 % indicó que la tarde era el mejor instante para la atención.

En cuanto a la frecuencia recomendada de controles odontológicos para estos pacientes, el 42.4 % de las personas estudiantes respondió que deben realizarse cada 3 meses, el 35.9 % señaló no saber la periodicidad adecuada, el 14.1 % consideró que debían hacerse cada 6 meses y el 1.1 % mencionó que una vez al año era suficiente (véase la Tabla 3).

Tabla 3. Horario y frecuencia de atención odontológica recomendada para pacientes con TEA		
Variable	Categoría	(%)
Momento del día	Mañana	50.0 %

Momento del día	Tarde	1.1 %
Momento del día	No influye	18.5 %
Momento del día	No sabe	30.4 %
Frecuencia de controles	Cada 3 meses	42.4 %
Frecuencia de controles	Cada 6 meses	14.1 %
Frecuencia de controles	Cada año	1.1 %
Frecuencia de controles	No sabe	35.9 %

Con respecto al nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con TEA, el 10.9 % de las personas encuestadas manifestó poseer un alto nivel de conocimiento, el 23.9 % reportó un conocimiento moderado, el 39.1 % indicó tener poco conocimiento y el 26.1 % declaró no poseer conocimiento en absoluto. En cuanto a la capacitación para la atención odontológica de estos pacientes, el 61.9 % afirmó no estar capacitado, el 31.5 % se consideró con escasa capacitación y únicamente el 6.5 % mencionó sentirse preparado.

Además, para optimizar el cuidado dental de esta población, el 43.5 % de las personas estudiantes propuso la implementación de actividades específicas en la consulta, el 27.2 % consideró fundamental la presencia del acompañante durante el tratamiento, el 12 % señaló la necesidad de ser atendidos por un odontopediatra, el 14.1 % manifestó desconocimiento sobre cuáles acciones pueden mejorar la atención y el 3.3 % no identificó ninguna acción concreta (véase la Tabla 4).

Tabla 4. Nivel de conocimiento, capacitación y necesidades de formación en la atención odontológica de pacientes con TEA

Variable	Categoría	Frecuencia	(%)
Nivel de conocimiento para el manejo de pacientes con TEA	Alto conocimiento	10	10.87 %
	Conocimiento moderado	22	23.91 %
	Poco conocimiento	36	39.13 %
	Sin conocimiento	24	26.09 %
Nivel de capacitación para la atención de pacientes con TEA	Estoy capacitado	6	6.52 %
	Poco capacitado	29	31.52 %
	No estoy capacitado	57	61.96 %
Qué se necesita para mejorar la atención odontológica a pacientes con TEA	Implementar actividades en la consulta	40	43.48 %
	Ninguna de las anteriores	3	3.26 %
	No sabe	13	14.13 %
	Que el acompañante esté presente durante la consulta	25	27.17 %
	Ser atendido por un odontopediatra	11	11.96 %

Estos resultados evidencian que las personas estudiantes de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, en sus sedes de Medellín y Pereira, poseen un conocimiento limitado sobre la atención odontológica de pacientes con TEA. Se identificó la necesidad de fortalecer su formación en este ámbito para mejorar la confianza y la capacidad de brindar una atención integral y adecuada a las necesidades específicas de estos pacientes.

Con el propósito de identificar si existían diferencias en el conocimiento según las características sociodemográficas, se realizó un análisis descriptivo que relaciona el semestre

académico cursado con el conocimiento autorreportado sobre el manejo de pacientes con TEA.

Los resultados muestran que entre las personas estudiantes de octavo semestre, el 13.2 % manifestó poseer alto conocimiento, el 26.3 % conocimiento moderado y el 60.6 % indicó poseer poco o ningún conocimiento. En noveno semestre, solo el 8.8 % reportó alto conocimiento, el 17.6 % conocimiento moderado y el 73.6 % declaró poco o ningún conocimiento. Para décimo semestre, el 10.0 % mencionó alto conocimiento, el 30.0 % conocimiento moderado y el 60.0 % manifestó poco o ningún conocimiento (véase la Tabla 5).

Tabla 5. Relación entre variables sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre manejo de pacientes con TEA

Variable	Alto conocimiento	Conocimiento moderado	Poco conocimiento	Sin conocimiento
Semestre				
8° semestre	5 (13.2 %)	10 (26.3 %)	15 (39.5 %)	8 (21.1 %)
9° semestre	3 (8.8 %)	6 (17.6 %)	14 (41.2 %)	11 (32.4 %)
10° semestre	2 (10.0 %)	6 (30.0 %)	7 (35.0 %)	5 (25.0 %)
Edad				
20-25 años	6 (12.0 %)	14 (28.0 %)	19 (38.0 %)	11 (22.0 %)
26-30 años	3 (11.5 %)	5 (19.2 %)	11 (42.3 %)	7 (27.0 %)
>30 años	1 (7.1 %)	3 (21.4 %)	6 (42.9 %)	4 (28.6 %)

Estos hallazgos resultan particularmente relevantes, ya que no se observó una tendencia clara de mejora en el conocimiento a medida que las personas estudiantes avanzan en su formación académica. Por el contrario, el porcentaje de estudiantes con poco o ningún conocimiento se mantiene elevado a lo largo de los tres semestres que se evaluaron: el 60.6 % de las personas discentes de octavo semestre, el 73.6 % de noveno semestre y el 60.0 % de décimo semestre manifestaron poseer poco o ningún conocimiento sobre el manejo de pacientes con TEA.

Esto sugiere que la exposición curricular actual no fortalece estas competencias de manera progresiva ni sostenida durante la formación de pregrado, lo que representa una oportunidad clara para la implementación de contenidos específicos en esta área.

En relación con la edad y el nivel de conocimiento, se identificó que el 40.0 % de las personas estudiantes de 20 a 25 años reportó poseer alto o moderado conocimiento, mientras que el 60.0 % indicó tener poco o ningún conocimiento. Entre las personas discentes de 26 a 30 años, el 30.7 % señaló alto o moderado

conocimiento y el 69.3 % manifestó poco o ningún conocimiento. En el grupo de mayores de 30 años, el 28.5 % reportó alto o moderado conocimiento y el 71.5 % declaró poco o ningún conocimiento.

Aunque se observa una ligera tendencia hacia un menor conocimiento en los grupos de mayor edad, estas diferencias no resultaron estadísticamente significativas debido al tamaño limitado de la muestra y a la distribución desigual entre los rangos etarios.

Este hallazgo sugiere que la edad y la experiencia de vida no necesariamente se traducen en una mayor preparación para atender a pacientes con necesidades especiales cuando no existe formación específica en el tema.

Estos resultados refuerzan la necesidad urgente de implementar estrategias de formación estructuradas y transversales que permitan a las personas estudiantes desarrollar competencias sólidas en la atención de pacientes con necesidades especiales, específicamente aquellos con TEA, independientemente del semestre que cursen

o de su edad. La ausencia de una mejora progresiva en el conocimiento indica que estas temáticas no se abordan de manera sistemática en el currículo actual, lo que limita la preparación de los futuros profesionales para ofrecer una atención integral y de calidad a esta población.

Discusión

El trastorno del espectro autista es una afección del desarrollo que se caracteriza por la dificultad para socializar, comunicarse e interactuar con otras personas.

Debido a las limitaciones que presentan estas personas, es común que tengan un mayor riesgo de manifestar patologías bucales, ya que su capacidad para comprender o participar en su cuidado diario es algo limitada. Por esta razón, resulta sumamente relevante que los pacientes con TEA acudan desde una edad temprana a la consulta odontológica, lo que les permite conocerse, familiarizarse y desarrollar una adecuada higiene bucal.

Es fundamental que el profesional encargado posea conocimientos sobre la atención odontológica en estos pacientes para asegurar una atención adecuada y segura (Como et al., 2020).

Eades et al. (2019) realizaron un estudio en el que participaron 482 odontólogos, en el cual evaluaron su formación, conocimientos y confianza en el abordaje de individuos con autismo mediante un cuestionario en línea. Aunque más de la mitad de las personas participantes no había recibido formación oficial sobre el autismo, la mayoría poseía una sólida formación general. No obstante, la confianza era baja debido al conflicto

entre comprender las necesidades de las personas con autismo y la falta de recursos para apoyarlas. Sin embargo, la mayoría de los odontólogos manifestó disposición para realizar adaptaciones en su práctica clínica con el objetivo de mejorar la atención a estos pacientes (Eades et al., 2019).

Este hallazgo coincide con la investigación, ya que se evidenció que, de los 92 estudiantes encuestados, el 61.9 % declaró no estar capacitado para atender a pacientes con TEA.

En otro estudio realizado por Amaral et al. (2016), se menciona que el conocimiento manifestado por las personas estudiantes y el porcentaje de atención brindada a pacientes con trastorno del espectro autista fue muy bajo, solo el 0.003 % de los odontólogos cuenta con capacitación para atender a estos pacientes.

No obstante, los autores destacaron que la concientización sobre la importancia de la formación en este campo ha ido en aumento (Amaral et al., 2016). De manera similar, en un estudio realizado por Logrieco et al. (2021), a través de una encuesta aplicada a odontólogos que atienden a pacientes con TEA, se analizó la experiencia al identificar que la mayoría de estos profesionales trabajaba en consultorios pequeños y solo una minoría era especialista en odontopediatría.

Asimismo, se observaron diferencias en la asistencia a la primera visita al dentista entre niños con TEA y aquellos con trastorno del desarrollo (TD). Este estudio subraya la relevancia de la capacitación profesional y la implementación de estrategias para optimizar la atención a estos pacientes, así como la urgencia de establecer entornos clínicos más confortables para ellos (Logrieco et al., 2021).

En otra investigación, Amaral et al. (2016) realizaron un estudio mediante encuestas en el que participaron 58 odontólogos, cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción, la formación y la eficacia en la atención a pacientes con TEA. Los resultados indicaron que el 65.5 % de los profesionales que habían participado en programas de formación específicos sobre el cuidado de individuos con requerimientos especiales, incluido el TEA, se sentía más preparado para afrontar los desafíos asociados a esta población.

Sin embargo, la mayoría, es decir, el 89.6 %, desconocía la existencia de directrices profesionales para personas con autismo.

En general, estos resultados enfatizan la importancia de mejorar la educación de los dentistas en este campo y de proporcionar información y recursos para optimizar la atención de estos pacientes (Amaral et al., 2016).

Hurtado et al. (2023) demostraron que si se identifican y eliminan las barreras que limitan el acceso a la atención dental en pacientes con trastorno del espectro autista (TEA), se puede optimizar de manera significativa la accesibilidad al tratamiento odontológico.

Uno de los principales obstáculos que restringen esta atención es la escasez de odontólogos capacitados para tratar a pacientes con TEA o trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Los autores enfatizaron la necesidad de adoptar un manejo multidisciplinario que involucre diversas áreas, lo que conduce a una mejora notable en la calidad de la salud dental del beneficiario y, en consecuencia, a una menor incidencia de enfermedades bucales (Hurtado et al., 2023).

En concordancia con estos estudios, los resultados del presente trabajo evidencian la relevancia de identificar y tratar las conductas de los pacientes con TEA en el ámbito dental, desde sus interacciones con el entorno hasta la accesibilidad de la información proporcionada durante la atención odontológica.

Por esto, es fundamental que los profesionales desarrollen habilidades específicas de manejo conductual para comprender y abordar estas manifestaciones de manera efectiva, lo que garantiza una atención odontológica adaptada y exitosa para este grupo de pacientes.

A pesar de que esta investigación no aplicó tácticas de formación, los hallazgos evidencian la urgente necesidad de capacitar a los futuros dentistas en el tratamiento de pacientes con trastorno del espectro autista.

Investigaciones anteriores han demostrado que la falta de capacitación genera obstáculos considerables en su atención. Por lo tanto, resulta fundamental incorporar estrategias como seminarios y talleres de formación, prácticas clínicas supervisadas, simulaciones de casos clínicos y la elaboración de manuales y protocolos estandarizados.

Además, la inclusión de este tema en el plan de estudios universitarios garantiza que las personas estudiantes adquieran habilidades de comunicación y gestión del comportamiento, lo que permite brindar una atención más humana y eficaz.

La implementación de estas medidas aumentaría la confianza de los especialistas y mejoraría la calidad de vida de los pacientes con TEA, lo que promueve una odontología más inclusiva y accesible.

Limitaciones

Esta investigación presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, la muestra se compuso únicamente de estudiantes de la Institución Universitaria Visión de las Américas en sus sedes de Medellín y Pereira, con un tamaño muestral de 92 participantes, lo que limita la generalización de los hallazgos a otros contextos educativos o instituciones de educación superior en Colombia y Latinoamérica.

La extrapolación de estos resultados a poblaciones más amplias debe realizarse con cautela, considerando las características particulares del currículo y el enfoque pedagógico de cada entidad.

En segundo lugar, el estudio empleó un instrumento de autorreporte para evaluar el conocimiento de las personas estudiantes sobre la atención de pacientes con TEA. Aunque este instrumento se basó en la literatura científica disponible y se ajustó mediante una prueba piloto, no fue sometido a un proceso formal de validación psicométrica.

Si bien este enfoque permite obtener información valiosa sobre las percepciones y conocimientos teóricos declarados, no incluyó una evaluación práctica a través de observación directa, simulaciones clínicas o casos estandarizados que permitieran validar la aplicación de estos conocimientos en situaciones reales de atención. Esta limitación es relevante, ya que puede existir una discrepancia entre el conocimiento teórico autorreportado y las competencias clínicas efectivas.

Futuros estudios se beneficiarían de la validación de constructo y de la confiabilidad del instrumento para asegurar la solidez de las mediciones realizadas.

En tercer lugar, aunque se identificó la necesidad urgente de implementar estrategias de formación específicas, las restricciones de tiempo y recursos impidieron incluir una intervención educativa como parte del estudio. Por lo tanto, no fue posible evaluar el impacto de programas de capacitación estructurados en la mejora del conocimiento y la confianza de las personas estudiantes para atender a pacientes con TEA. Algunos estudios futuros deben considerar diseños cuasiexperimentales o experimentales que incluyan intervenciones formativas y evalúen su efectividad a corto y mediano plazo.

Recomendaciones:

Para estudios futuros, se sugiere ampliar la muestra a estudiantes de otras instituciones educativas, incluir técnicas de evaluación práctica mediante simulaciones o investigaciones observacionales y añadir métodos cualitativos, como entrevistas o grupos de discusión.

Asimismo, es beneficioso realizar estudios longitudinales para analizar el impacto de la capacitación y desarrollar programas de formación específicos, como seminarios y talleres, que optimicen la preparación en la atención dental a pacientes con TEA.

Del mismo modo, se recomienda fomentar la cooperación interdisciplinaria con áreas como la psicología y la terapia ocupacional. Lo anterior tiene el fin de ofrecer una atención integral y humanizada.

Conclusión

Los hallazgos de este estudio evidencian la importancia de fortalecer la formación de las personas estudiantes de Odontología en la atención a pacientes con TEA. Una preparación adecuada en este ámbito no solo favorece la comunicación con los pacientes, sino que también garantiza una atención odontológica segura, oportuna e inclusiva, lo que evita cualquier forma de discriminación.

Es fundamental reconocer que los pacientes con TEA pueden enfrentar dificultades específicas durante la consulta, derivadas de sus características sensoriales, conductuales y cognitivas. Esto resalta la necesidad de que los profesionales de la salud oral cuenten con herramientas y estrategias especializadas para su tratamiento.

Ante esta realidad, se recomienda a las instituciones de educación superior, a las personas estudiantes y a la comunidad odontológica en general, la implementación de estrategias de formación continua. La incorporación de seminarios, capacitaciones, talleres y protocolos de atención específicos para pacientes con TEA permite mejorar el conocimiento y las habilidades clínicas de los futuros odontólogos. De este modo, se favorecería una atención odontológica óptima y ajustada a los requerimientos específicos de cada paciente.

Además, las personas discentes deben asumir un papel activo en su propia capacitación y actualización continua en la atención de pacientes con requerimientos especiales. El cuidado dental de individuos con TEA requiere un enfoque basado en la evidencia, empático y que integre múltiples disciplinas.

Esto permite ofrecer un servicio de calidad, promover la igualdad en el acceso a la salud bucal y contribuir al bienestar integral de esta población.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses en relación con este trabajo.

Financiación

Este trabajo no ha recibido financiamiento de ninguna fuente externa.

Agradecimientos

En primer lugar, deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento a Dios, por su guía. Asimismo, extendemos nuestro agradecimiento a la institución y a todas las personas estudiantes que colaboraron de manera fundamental para llevar a cabo esta investigación.

Declaración de contribución de autores:

Conceptualización y diseño: E. T. M.

Revisión de la literatura: S. J. G.; E. C. C.; L. M. A. B.; L. M. M. B.; T. B. R.; J. R. G.

Metodología y validación: E. T. M.

Análisis formal: E. T. M.

Investigación y recopilación de datos: S. J. G.; E. C. C.; L. M. A. B.; L. M. M. B.; T. B. R.; J. R. G.

Análisis e interpretación de datos: E. T. M.

Supervisión: E. T. M.

Redacción del borrador original: S. J. G.; E. C. C.; L. M. A. B.; L. M. M. B.; T. B. R.; J. R. G.

Redacción-revisión y edición: E. T. M.; S. J. G.; E. C. C.; L. M. A. B.; L. M. M. B.; T. B. R.; J. R. G.

Referencias

- Amaral, L., de Carvalho, T., & Barreto, A. (2016). Atención bioética à vulnerabilidade dos autistas: a odontologia na estratégia da saúde da família. *Rev.latinoam.bioet*, 16(1), 220-233. <https://doi.org/10.18359/rlbi.1465>
- Amaral, L. D., Fabiano de Carvalho, T., & Barreto Bezerra, A. C. (2015). Atención bioética de la vulnerabilidad de los autistas: la odontología en la estrategia de salud de la familia. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(30-1), 220. <https://doi.org/10.18359/rlbi.1465>
- Arberas, C., & Ruggieri, V. (2019). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos [Autism. Genetic and biological aspects]. *Medicina (B Aires)*, 79(Suppl 1), 16-21.
- Barbosa Orjuela, R. A. (2019). Atención odontológica de un paciente con autismo (tea), bajo el modelo psicoeducativo. Descripción de un caso. *Universitas Odontologica*, 38(81). <https://doi.org/10.11144/javeriana.uo38-81.aopa>
- Barragán Ordóñez, A., Llerena Samaniego, J. V., Guillen Gordillo, D., Gonzalez Yaguana, J., & Castillo Gordillo, L. (2022). Manejo odontológico en pacientes con trastorno del espectro autista. *RECIMUNDO*, 6(4), 170-180. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.170-180](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.170-180)
- Bellis, W. (2021). The new normal - dentistry and the autistic patient. *British Dental Journal*, 231(5), 303-304. <https://doi.org/10.1038/s41415-021-3376-2>
- Chandrashekhar, S., & Bommangoudar, J. S. (2018). Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 11(3), 219-227. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1515>
- Como, D. H., Stein Duker, L. I., Polido, J. C., & Cermak, S. A. (2020). Oral Health and Autism Spectrum Disorders: A Unique Collaboration between Dentistry and Occupational Therapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 135. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010135>
- Eades, D., Leung, P., Cronin, A., Monteiro, J., Johnson, A., & Remington, A. (2019). UK dental professionals' knowledge, experience and confidence when treating patients on the autism spectrum. *British Dental Journal*, 227(6), 504-510. <https://doi.org/10.1038/s41415-019-0786-5>
- García-Franco, A., Alpizar-Lorenzo, O. A., & Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: Revisión Conceptual. *Boletín Científico de La Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 6(11), 26-31. <https://doi.org/10.29057/esat.v6i11.3693>
- Hermida, M. C., & Pino, J. F. (2022). Manejo del paciente con síndrome de espectro autista en clínica odontológica: Management of the patient with autism spectrum syndrome in a dental clinic. *EOUG*, 5(2), 36-43. <https://doi.org/10.53591/eoug.v5i2.9>
- Hurtado, M., Franco, A., Condori, J., & Mattos-Vela, M. (2023). Manejo de pacientes con trastornos del neurodesarrollo en la consulta odontológica. Una revisión de la literatura. *Odontoestomatología*, 25(41), e320. <https://doi.org/10.22592/ode2023n41e320>
- Lampert, M. P. (2018). Trastorno del Espectro Autista. Epidemiología, aspectos psicosociales, y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido. Asesoría Técnica Parlamentaria, Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Recuperado de https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN__Políticas_de_apoyo_al_espectro_autista_FINAL.pdf
- Leiva-Villagra, N., & Vergara-Silva, D. (2017). Protocolo de Atención Ortodóncica en Pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *International Journal of Odontostomatology*, 11(4), 399-404. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2017000400399>

- Logrieco, M. G. M., Ciuffreda, G. N., Sinjari, B., Spinelli, M., Rossi, R., D'Addazio, G., Lionetti, F., Caputi, S., & Fasolo, M. (2020). What Happens at a Dental Surgery When the Patient is a Child with Autism Spectrum Disorder? An Italian Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04684-0>
- Nadeem, M. S., Al-Abbasi, F. A., Kazmi, I., Murtaza, B. N., Zamzami, M. A., Kamal, M. A., Arif, A., Afzal, M., & Anwar, F. (2020). Multiple Risk Factors: A Challenge in the Management of Autism. *Current Pharmaceutical Design*, 26(7), 743–754. <https://doi.org/10.2174/1381612826666200226101218>
- Perales-Terán, M., Sabbagh-Haddad, A., Juárez-Ibarra, K. I., & Cruz-Fierro, N. (2021). Evaluación de tres técnicas para el manejo de conducta odontológica en pacientes con trastorno del espectro autista. *Odontología Sanmarquina*, 24(1), 7–14. <https://doi.org/10.15381/os.v24i1.19692>
- Suleiman, S. Y. Y., Jiménez, C. C., Pérez, D. R., & Mendoza, A. M. (2021). Efectividad de las técnicas para el abordaje clínico odontológico del niño con trastorno del espectro autista: Revisión sistemática. *Odontología Pediátrica*, 29(1), 36–52. Recuperado de https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2021/03/5_RV371-Odontologia-Pediatria-V29N1-V3.pdf
- Tirado, L. R., Madera, M., & Leal-Acosta, C. A. (2021). Salud bucal en sujetos con trastorno del espectro autista: consideraciones para la atención odontológica. *CES Odontología*, 34(2), 139–158. <https://doi.org/10.21615/cesodon.5846>



ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

FECHA:// _____

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Conocimiento de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Institución Universitaria Visión de las Américas, sedes Medellín y Pereira, de octavo, noveno y décimo semestre, sobre el manejo conductual de pacientes con trastorno del espectro autista durante la consulta odontológica.

¿Cuántos años tiene?

R/ _____

¿Cuál es su género?

- Masculino
- Femenino

¿A qué sede de la Institución Universitaria Visión de las Américas pertenece usted?

- Medellín
- Pereira

¿En la actualidad qué semestre cursa?

- Octavo
- Noveno
- Décimo

¿Considera importante conocer el manejo adecuado de los pacientes con TEA durante la consulta odontológica?

- Sí es importante
- Se trata como a cualquier paciente.
- No es importante

¿Ha recibido instrucciones, capacitaciones o clases en la universidad sobre el manejo de pacientes con TEA durante la consulta odontológica?

- Sí
- No

No se acuerda

¿Considera que los pacientes con TEA disponen de oportunidades limitadas para recibir atención odontológica?

- Sí
- No
- No sabe

Si su respuesta anterior fue afirmativa ¿por qué considera que las oportunidades de atención odontológica para los pacientes con TEA son limitadas?

- Por el comportamiento del paciente.
- La comunicación.
- El conocimiento del profesional.
- La realización de los procedimientos.
- No sabe la razón.

En una escala de 1 a 5, donde 1 representa una calidad deficiente y 5 una calidad excelente ¿cómo considera la calidad de la atención que se brinda a los pacientes con TEA?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

¿Cómo considera que han sido las experiencias en la práctica clínica al atender a un paciente con TEA?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Nunca he atendido a pacientes con TEA.

¿En qué momento del día considera que se debe atender a un paciente con TEA?

- En la mañana
- En la tarde
- No influye en absoluto.
- No sabe

¿Cuánto tiempo considera que debe tardar una consulta odontológica para un paciente con TEA?

- 20 minutos
- 30 minutos
- 60 minutos
- Depende del tratamiento
- No sabe

¿Considera que en el momento de la consulta debe estar presente el acompañante?
Sí es necesario

- Únicamente para proporcionar información.
- No es necesario
- No sabe

¿Cómo considera que ha sido la comunicación con los pacientes con TEA y sus acompañantes?
Excelente

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Nunca he atendido a pacientes con TEA.

¿Cuál considera que es la frecuencia de control odontológico recomendada para los pacientes con TEA?

- Cada mes
- Cada 3 meses

- Cada 6 meses
- Cada año
- No sabe

¿Para la atención odontológica de pacientes con TEA utiliza o utilizaría estrategias de comunicación?

- Sí
- No
- No sabe

¿Cuál de los siguientes considera que forma parte de la comunicación alternativa y aumentativa? (Conocer los métodos no implica dominarlos).

- Comunicación kinésica
- Tableros de comunicación
- Lenguaje de señas
- Gestos
- Braille
- Ninguno
- Todas las anteriores

¿Qué personal considera necesario para conformar el equipo de atención a pacientes con TEA?

- Auxiliar
- Especialistas
- Médico

- Enfermera
- No sabe

¿Cuáles son los motivos de consulta más frecuentes de los pacientes con TEA?

- Caries
- Enfermedad periodontal
- Dolor
- Higiene oral
- Revisión general
- Rehabilitación oral
- No sabe
- Ninguna de las opciones anteriores.
- Todas las anteriores

¿Sabe adónde debe remitir a un paciente con TEA si no está en capacidad de atenderlo o si el paciente no se deja atender durante la consulta odontológica?

- Sí
- Cualquier odontólogo puede atenderlo.
- No

¿Atendería a un paciente con TEA en caso de urgencia?

- Sí lo atendería
- Lo atendería dependiendo del caso.
- No lo atendería

¿Qué estrategias usaría para que el paciente se sienta cómodo durante la consulta odontológica?

- Estrategias visuales
- Estrategias manuales
- Estrategias auditivas
- Estrategias recreativas
- Todas las anteriores
- Ninguna de las opciones anteriores.

¿Se considera capacitado para atender a pacientes con TEA?

- Me siento capacitado.
- Me siento poco capacitado.
- No me se considera capacitado.

¿Considera que la universidad debe implementar cátedras o seminarios orientados a la atención de pacientes con TEA o discapacidad en general?

- Sí es necesario
- No es necesario

¿Está informado o tiene conocimiento sobre los derechos de estos pacientes a recibir atención odontológica?

- Conozco los derechos
- No conozco los derechos.