

## Área Odontopediatría

# La estimulación multisensorial en la atención odontológica de bebés y niños con discapacidad

### AUTORES

#### OD. ANDREA SABATINI

Odontóloga egresada de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo, a cargo del consultorio Odontológico para Discapacitados del Centro de Referencia Provincial de Rehabilitación del Complejo Sanitario San Luis (CERPRE). Miembro de Asociación Internacional de Odontología y Discapacidad (IADH), Miembro de Asociación Argentina de Odontología para Discapacitados (AAODI), Presidenta de VIII Jornadas de AAODI San Luis, 2011. Disertante en Congresos Nacionales e Internacionales.  
E-mail: [sabatandrea@hotmail.com](mailto:sabatandrea@hotmail.com)

#### CO-AUTOR:

#### DRA. PATRICIA DI NASSO

Profesora Titular Efectiva cátedra Clínica del Paciente

Discapacitado Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina. Doctora en Salud Pública (EEUU, 2009), Master en Atención Temprana (España, 2008), Especialista en Odontología Preventiva y Social (2003 y 2011), Especialista en Docencia Universitaria (1996), Magíster en Gestión de Organizaciones Públicas (1992). Investigadora, Miembro de Asociación Internacional de Odontología y Discapacidad (IADH), Directora del Centro de Atención Odontológica al Discapacitado / Centro Odontológico para el Bebé Especial  
E-mail: [patdin@fodonto.uncu.edu.ar](mailto:patdin@fodonto.uncu.edu.ar)

#### COLABORADORES:

**CENTRO DE REFERENCIA PROVINCIAL DE REHABILITACIÓN DEL COMPLEJO SANITARIO SAN LUIS**  
Fonoaudiología: LIC. ANDREA SILVA - ALEJANDRA VELEZ  
Kinesiología: LIC. MARISA VILLEGAS - ENZO RUTA - JUAN

### RESUMEN

El objetivo es mostrar las ventajas de trabajar en forma interdisciplinaria haciendo intervención odontológica temprana en bebés discapacitados, utilizando una sala Multisensorial. El alto índice de enfermedades bucodentales que se observa en la población infantil con discapacidad obliga a intervenir en forma preventiva, en edades cada vez más tempranas. Considerando lo intrusivo e invasivo del tratamiento odontológico y lo complejo que es establecer un vínculo con el paciente discapacitado, es que se buscan formas alternativas de lograr crear el vínculo odontólogo-paciente. Los aromas, sonidos, colores, tacto son puertas que todos tenemos abiertas y por las que recibimos lo que sabemos del mundo. La sala multisensorial permite que quienes tienen cerradas esas puertas, encuentren un resquicio por el que les entre una fracción del mundo y eso hace que se encuentren a ellos mismos con su cuerpo y con su terapeuta. Allí es donde interviene el odontólogo que se dedica a la atención de per-

### ABSTRACT

*The goal of this study is to show the advantages of working in an interdisciplinary way to make early dental interventions in disabled babies using a multi-sensorial room. The high index of oral diseases observed in disabled children requires a preventive intervention in earlier age groups. Considering the intrusiveness and invasiveness of the dental treatment and the complexity of establishing a bond with the disabled patient, specialists try to find alternative methods to create a patient-dentist bond. The aromas, the sounds, the colors, and the sense of touch are doors that we all have opened to receive what we know about the world. The multi-sensorial room allows those who have these doors closed to find an opportunity to receive a fraction of the world; this helps them to find themselves with their body and their therapist. Here is when the dentist, who cares for the treatment of these patients, comes into play. He / she will show the dentistry world to the child; it will not be the*

## La estimulación multisensorial en la atención odontológica de bebés y niños con discapacidad

Od. Sabatini Andrea; Dra. Di Nasso Patricia

sonas especiales, aquél que le muestra al niño discapacitado el mundo de la odontología, que no va a ser la convencional, sino adaptada para ese niño y su discapacidad.

Palabras Clave: Estimulación multisensorial, motivación odontológica, salud bucal de bebés y niños con discapacidad.

*conventional one but it will be adapted to the child and his / her disability.*

*Key Words: multi-sensorial stimulation, dental motivation, disabled infants' and babies' oral health.*

### INTRODUCCIÓN

“La estimulación multisensorial consiste en un amplio abanico de técnicas dirigidas a proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a personas con discapacidad (niños y adultos) y necesidades de apoyo generalizado.

Toda persona se comunica, aunque no lo desee, aun no siendo consciente de ello.

“Toda conducta es comunicativa, y ninguna persona tiene un grado tan importante de discapacidad que no puede beneficiarse de programas aumentativos y alternativos” (1).

La atención odontológica en un ámbito no convencional, un lugar que transmita tranquilidad y paz influye en la relación paciente-profesional, y permite la predisposición positiva hacia el tratamiento odonto-

lógico.

Los aromas, las texturas, los colores, las luces, los espacios, los sonidos, etc., logran una riqueza de experiencias con el paciente desde los primeros encuentros. A partir de ellos, el paciente y el profesional pueden interactuar a partir de la aparición de los estímulos, para luego iniciar la sesión odontológica propiamente dicha con la persistencia de los estímulos que resultaron agradables y que mejor se aceptaron.

Los distintos estímulos aparecen como disparadores para conversaciones, juegos, demostraciones, etc., permitiendo el descenso del nivel de ansiedad y facilitando en definitiva la atención odontológica.

### DESARROLLO

Las salas de estimulación multisenso-

rial son espacios de relajación donde se favorece la creatividad y el divertimento. Se denominan también salas multisensoriales de Snoelzen. Proviene de Holanda, y el nombre propio “Snoelzen” significa “impregnarse y soñar”.

Es otro camino para abordar al paciente con discapacidad, brindando la oportunidad de sentir experiencias que nunca tuvo y que lo beneficiarán en su problema motor, de aprendizaje y de conducta. Es una sala multisensorial que provee un entorno interactivo, que estimula los sentidos, facilita la comunicación (verbal o no) y donde se interrelacionan distintas texturas, aromas, sonidos, iluminación y efectos diversos para un buen desarrollo del cuerpo y la mente, basados en la plasticidad cerebral (6).



Foto 1



Foto 2

La estimulación multisensorial en la atención odontológica de bebés y niños con discapacidad  
Od. Sabatini Andrea; Dra. Di Nasso Patricia



Foto 3



Foto 4

Pensar el consultorio odontológico como una herramienta que permita interactuar con el paciente discapacitado es muy útil para el abordaje paulatino del paciente. Resulta una nueva posibilidad motivadora, donde variados y distintos estímulos recrean sensaciones gratas que, utilizadas en reiteradas ocasiones, producen un estado de bienestar en el paciente que concurre a la consulta odontológica.

El clima de relajación que el paciente percibe, hace que flexibilice su conducta y se abra a nuevas experiencias. El profesional puede conectarse con él de manera distinta y a partir de sensaciones agradables y placenteras.

#### Objetivo

Mostrar una alternativa motivadora que reúne una multiplicidad de estímulos para la atención odontológica del paciente

#### Sala multisensorial

Es un espacio compuesto por diferentes elementos productores de estímulos visuales, sonoros, táctiles, olfativos, etc.

**Componentes de la sala:** Sonidos y luces interactivas, Pelotero luminoso, Hamaca flotante, Rueda luminica

interactiva, paredes táctiles de múltiples texturas con juegos interactivos, etc.

#### Descripción del abordaje

Los pacientes destinatarios de este tipo de intervención son aquellos bebés con discapacidad que nunca han utilizado el cepillo dental y que presentan gran rechazo al abordaje bucal por parte del profesional.

Primero los fonoaudiólogos y/o kinesiólogos comienzan la sesión, porque generalmente ellos ya conocen al paciente, y realizan sus actividades como corregir posturas, tono muscular, etc.

Para la estimulación orofacial se utiliza el "baby trainer set". El mismo consta de un mordillo y de un cepillo de silicona. El baby trainer set es utilizado como primer objeto que se introduce en la boca, con fines terapéuticos diferentes, fonoaudiológicos y odontológicos a la vez. El paciente recibe un tratamiento rehabilitador sistemático con abordaje interdisciplinario. Así se inicia el programa de intervención temprana con orientación a una pronta actuación del profesional odontólogo.

Esta etapa comienza fuera del consultorio odontológico. Durante la

sesión dentro de la sala multisensorial, por transferencia de roles, el odontólogo continúa con los movimientos de estimulación orofacial. Esto permite que el primer contacto entre el odontólogo y el bebé sea en un ambiente relajado, con un paciente también relajado, atento y concentrado a la vez a ese entorno sorprendente.

Luego, cuando el paciente ya se adaptó al abordaje bucal, se continúa con la utilización del cepillo dental común y al abordaje propiamente dicho en consultorio odontológico. Dos son las opciones ideales con las cuales se podría contar.

Por un lado es beneficioso trabajar en equipo multidisciplinario donde el Profesional Odontólogo pueda compartir un mismo programa terapéutico de un paciente con colegas de otras ciencias de la salud. Contando con una Sala multisensorial donde previamente a la atención odontológica propiamente dicha el paciente viva experiencias con el equipo terapéutico hasta que el mismo equipo evalúe el momento oportuno de pasar a la sesiones odontológicas.

Por otro lado, sería una fortaleza adecuar las instalaciones odontológi-

## La estimulación multisensorial en la atención odontológica de bebés y niños con discapacidad

Od. Sabatini Andrea; Dra. Di Nasso Patricia



Fotos 5,6,7 y 8



cas con sonidos, colores, texturas, aromas, etc., que permitan al paciente percibir estímulos que paulatinamente lo lleve a sensaciones gratas, placenteras, relajantes.

Trabajar en espacios de este tipo permite desarrollar aspectos en dos niveles: el nivel corporal con sensaciones de placer, armonía, calma, y a nivel ejecutivo con respuestas claras como atención, concentración, memoria.

En estos pacientes donde el "tiempo de tolerancia", es decir, el tiempo que un paciente está dispuesto a tolerar una consulta de salud, se presenta afectado debido a las reiteradas invasiones a su persona que sufre una persona con discapacidad, puede observarse un mejor volumen atencional y una mejor estabilidad atencional.

### CONCLUSIONES

La estimulación orofacial en bebés ayuda a incorporar el hábito de cepillado desde temprana edad. Ellos van ganando gradualmente autonomía, seguridad y creatividad, logrando dominar la acción del cepillado, controlando sus conductas tónico-emocionales.

La estimulación multisensorial en la atención odontológica de bebés y niños con discapacidad  
Od. Sabatini Andrea; Dra. Di Nasso Patricia



Fotos 9, 10, 11 y 12



El abordaje bucal deja de ser una práctica fóbica a ser placentera. Lo cual tiene un gran efecto sobre el resto de la vida del niño, ya que le brinda la posibilidad de tener siempre su boca sana, porque los hábitos que se adquieran a temprana edad difícilmente se perderán. Por otra parte, permite desarrollar un concepto más positivo de sí mismo y

poder apropiarse del “soy capaz de...” En lugar de “no puedo...”, pilar fundamental para la formación de la personalidad (6). En la sala multisensorial se aplican elementos dirigidos a estimular los sentidos, con una ambientación que aporta calma y protección, logrando una múltiple variedad de comportamientos deseables,

desde la ausencia de presiones y angustias a una predisposición concreta de relacionarse con el odontólogo, pasando por estadios de reposo que afectan muy positivamente al tono muscular, logrando relajar musculatura orofacial, permitiendo abordaje para estimular movimientos de cepillado e incorporar el hábito de higiene.

## BIBLIOGRAFÍA

1. DIAZ CARCELEN, L., *Marco conceptual de la comunicación multisensorial, Programas de intervención en la comunicación Murcia, España*
2. HUERTAS HOYAS, E., (2009), “La sala Snoezelen en terapia ocupacional. A propósito de un caso de daño cerebral infantil”, Vol.6, N°10, ISSN 1885-527X, A Coruña, España.
3. VELASCO ARIAS, C., (2004), “Tratamiento fisioterápico del parálisis cerebral adulto en sala Snoezelen”, Vol. 26, N° 3, págs. 134-142, ISSN 0211-5638.
4. DE DIEGO ALONSO, C., ET COL., (2005), “Experiencia e ilusión: Una rehabilitación pediátrica en Polonia”, *Revista de la Universidad de Chile*.
5. ASPRONA – CENTRO OBREGÓN, (2011), *Proyecto de Innovación Educativa. Nuevo modelo de intervención para alumnos con necesidades educativas graves y permanentes, Valladolid, España*
6. GONZALEZ GALLI, A., (2011), *El arte de sentir y aprender en las salas Snoezelen, Revista El Cisne, Año XXII, N° 252, Buenos Aires*
7. LIMA, JOANA MAFALDA MARTINS, (2011), *Salas snoezelen: contributos para um plano de formação destinado a Docentes de Educação Especial e Terapêntas ocupacionais, Escola Superior de Educação Almeida Garrett*