

# Niños con necesidades de cuidados especiales de salud: Artículos esenciales y recomendaciones consensuadas, 2021

Bradshaw S, Bern D, Shaw K, Taylor B, et al. Improving health, wellbeing and parenting skills in parents of children with special health care needs and medical complexity ~ a scoping review. *BMC Pediatr* 2019;19:301. Available at: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-019-1648-7>. Accessed, May 22, 2020.

National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, CDC. Communicating with and about people with disabilities. Available at: [https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/pdf/disability-poster\\_photos.pdf](https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/pdf/disability-poster_photos.pdf). Accessed, March 2, 2020.

Craig MH, Scott JM, Slayton RL, Walker A, Chi DL. Preventive dental care use for children with special health care needs in Washington's Access to Baby and Child Dentistry Program. *J Am Dent Assoc* 2019;150:42-8.

FDA Drug Safety Communication: FDA review results in new warnings about using general anesthetics and sedation drugs in young children and pregnant women. December 2016. Available at: <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm532356.htm> Accessed, May 1, 2020.

Frank M, Keels MA, Qui onez R, Roberts MW, Divaris K. Dental caries risk varies among sub-groups of children with special health care needs. *Pediatr Dent* 2019;41:378-83.

Khalid I, Chandrupatla SG, Kaye E, Scott T, Sohn W. Dental sealant prevalence among children with special health care needs: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2013-2014. *Pediatr Dent* 2019;41:186-90.

Kovalesky MB, Unkel JH, Reinhartz J, Reinhartz. Discrepancies between dental parent-derived health histories and medical electronic health records. *Pediatr Dent* 2019;41:371-5.

Lewis CW. Dental care and children with special health care needs: A population-based perspective. *Acad Pediatr* 2009;9:420-6.

McPherson M, Arango P, Fox H, Lauver C, et al. A New Definition of Children with Special Health Care Needs. *Pediatrics* 1988;1021:137-9.

Norwood KW, Slayton RL, Council on Children with Disabilities and Section on Oral Health. Oral health care for children with developmental disabilities. *Pediatrics* 2013; 31:614-9.

World Report on Disability. Geneva: World Health Organization; 2011. Available at: [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/). Accessed, March 2, 2020.

## Recomendaciones consensuadas de la Asociación Internacional de Odontología Pediátrica (IAPD)

El tratamiento de niños con necesidades de cuidados especiales de salud (SHCN) es una parte integral de la práctica de la odontología pediátrica. Los niños con necesidades de cuidados especiales de salud se definen como «aquellos que tienen una o más condiciones físicas, de desarrollo, de comportamiento o emocionales crónicas, y que también requieren servicios de salud y servicios relacionados de un tipo o cantidad superior a los requeridos por los niños en general».

1. Debe utilizarse el lenguaje de «La persona primero» para hablar de manera apropiada y respetuosa sobre cualquier paciente con una discapacidad. El lenguaje de «La persona primero» hace hincapié en la persona en primer lugar, no en las necesidades de cuidados especiales de salud. Por ejemplo: «un niño que...», «un niño con...» o «un niño que tiene...»

2. Las clínicas odontológicas pediátricas deben tener en cuenta la comodidad de los niños con necesidades de cuidados especiales de salud en el diseño de sus consultorios (por ejemplo, accesibilidad para sillas de ruedas). El odontopediatra puede considerar la posibilidad de tener un equipo para ayudar al niño con necesidades de cuidados especiales de salud a hacer frente a los tratamientos dentales (por ejemplo, mantas con peso, gafas de sol, auriculares con cancelación de ruido).

3. Los proveedores de servicios de salud bucodental deben tener presente que los historiales médicos derivados de los padres o tutores legales pueden ser incompletos y requerir la validación con el proveedor médico principal del niño o el registro médico electrónico, en caso de disponer de acceso al mismo. Para cada cita deben obtenerse los informes médicos actualizados.

4. Los niños con necesidades de cuidados especiales

de salud son un grupo heterogéneo y el riesgo de caries varía entre los diferentes diagnósticos de discapacidad. La evaluación del riesgo de caries en niños con necesidades de cuidados especiales de salud debe ser individualizados en base a las condiciones médicas subyacentes y a los medicamentos crónicos.

5. Las estrategias de prevención deben adaptarse a las necesidades especiales de atención de la salud del niño. Los cepillos de dientes pueden modificarse (por ejemplo, con mangos dobles y más gruesos) para adaptarse a las necesidades especiales y facilitar la higiene bucal. Deben considerarse las estrategias comunes de prevención, como la utilización de sellantes y aplicaciones de flúor.

6. Siempre que sea posible, a los niños con necesidades especiales de atención de la salud se les debe ofrecer el mismo nivel de cuidado dental que a los niños sin necesidades de cuidados especiales de salud. Las desviaciones del estándar de cuidado deben documentarse y por lo tanto, explicarse.

7. Los niños con necesidades de cuidados especiales de salud pueden requerir más procedimientos quirúrgicos que los niños sin necesidades de cuidados especiales de salud. Por consiguiente, los dentistas deben considerar, cuando sea posible, la posibilidad de combinar la rehabilitación oral con otras cirugías a fin de limitar la exposición a la anestesia general en los niños con necesidades de cuidados especiales de salud.

8. Se ha demostrado que los niños con necesidades de cuidados especiales de salud tienen más necesidades de atención dental insatisfechas que los niños sin necesidades de cuidados especiales de salud. Debe fomentarse la asociación positiva entre el servicio dental pediátrico y el servicio médico del niño para mejorar su salud oral y general.