



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con  
autismo de una ONG Arequipa 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Cirujano Dentista

**AUTORA:**

Llerena Flores, Karol Jesenia (orcid.org/0009-0000-7455-6456)

**ASESORA:**

Mg. Jara Lozada, Marilin Raquel (orcid.org/0009-0004-0927-4566)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2024



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, JARA LOZADA MARILIN RAQUEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG Arequipa 2023", cuyo autor es LLERENA FLORES KAROL JESENIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 10 de Setiembre del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
JARA LOZADA MARILIN RAQUEL <b>DNI:</b> 47308764 <b>ORCID:</b> 0009-0004-0927-4566	Firmado electrónicamente por: MJARALUZ el 10-09- 2024 13:46:43

Código documento Trilce: TRI - 0866387



**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, LLERENA FLORES KAROL JESENIA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG Arequipa 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
KAROL JESENIA LLERENA FLORES <b>DNI:</b> 70237509 <b>ORCID:</b> 0009-0000-7455-6456	Firmado electrónicamente por: KALLERENAFL el 10- 09-2024 15:15:45

Código documento Trilce: TRI - 0866388

## **Dedicatoria**

A Dios por otórgame la fuerza en el trayecto de esta vida, a mi hijo Benjamín Suero por ser motivo de inspiración y de progreso, a mi esposo Luis Suero por su incondicional respaldo en la vida y en este proyecto y a mis padres Marisol y Pablo Llerena por haberme acompañado durante todos los años de mi carrera universitaria.

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi docente y asesora Marilin Raquel Jara Lozada así mismo al profesor Arturo Zúñiga por su disponibilidad y buen ánimo durante el desarrollo de esta tesis, obteniendo así el soporte tanto profesional como logístico para alcanzar los objetivos trazados y a la Universidad César Vallejo por la oportunidad de titularme como profesional.

## Índice de contenidos

Declaratoria de autenticidad del asesor .....	ii
Declaratoria de originalidad del/os autor.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de Gráficos.....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA .....	10
III. RESULTADOS .....	15
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES .....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS .....	25
ANEXOS .....	29

## Índice de tablas

Tabla 1 Conocimientos sobre salud bucal de la población en general.....	15
Tabla 2 Nivel de conocimientos en salud bucal según edad.....	15
Tabla 3 Nivel de conocimiento en Salud bucal según el grado de instrucción del padre .....	16
Tabla 4 Nivel de conocimiento en salud bucal según el sexo .....	17
Tabla 5 Nivel de conocimiento según dimensiones de la variable "Nivel de conocimiento en Salud Bucal" .....	18

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 Distribución de frecuencias del grado de instrucción.....	16
Gráfico 2 Distribución de frecuencias del sexo de padres de la ONG Arequipa .....	17



## **Resumen**

Este trabajo tuvo como principal objetivo conocer el nivel de conocimiento en salud bucodental de padres de niños con autismo, siendo esta una población vulnerable con necesidades importantes.

Se realizó una investigación tipo básica que recopiló información teórica y conceptual, aplicando un diseño descriptivo de corte transversal. Se aplicó una encuesta a 136 padres con una muestra de 102, con objetivos específicos de conocer el nivel de conocimiento en dieta, prevención, higiene oral y caries; todo esto según el sexo, la edad y el grado de instrucción.

Se usó estadística descriptiva, obteniéndose que de los 102 el 1% obtuvo bajo nivel de conocimiento, el 42% nivel medio y el 57% nivel alto. Así también el 72% tuvo un nivel de conocimiento alto en prevención, el 93% un nivel alto en dieta y el 77% un nivel alto en higiene bucal, sin embargo, el 23% y el 39% tuvo un conocimiento bajo y medio en cuanto a caries dental.

Determinándose que la muestra estudiada tiene un conocimiento medio y alto en salud bucal; la edad y el sexo de los padres no determinan el nivel de conocimiento; el nivel de instrucción de los padres puede determinar el nivel de conocimiento.

### **Palabras clave:**

**Salud bucal, Autismo, conocimiento**

## **Abstract**

The main objective of this work was to know the level of knowledge in oral health of parents of children with autism, this being a vulnerable population with important needs.

A basic type of research was carried out that collected theoretical and conceptual information, applying a cross-sectional descriptive design. A survey was applied to 136 parents with a sample of 102, with specific objectives of knowing the level of knowledge in diet, prevention, oral hygiene and cavities; All this according to sex, age and level of education.

Descriptive statistics are used, obtaining that of the 102, 1% obtained a low level of knowledge, 42% a medium level and 57% a high level. Likewise, 72% had a high level of knowledge in prevention, 93% a high level in diet and 77% a high level in oral hygiene, however, 23% and 39% had low and medium knowledge in regarding dental caries.

Determining that the sample studied has medium and high knowledge in oral health; the age and sex of the parents do not determine the level of knowledge; The educational level of the parents can determine the level of knowledge.

### **Keywords:**

**Oral health, autism, knowledge.**

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años en nuestro entorno el trastorno del espectro Autista (TEA) ha ido en aumento, este es un trastorno de neurodesarrollo de origen biológico, caracterizado por dificultades en comunicación <sup>(1)</sup>, comportamientos repetitivos, alteración en la relación social recíproca, el lenguaje, la imaginación y actividades muy restringidas, por tales motivos diversos estudios sugirieron que esta población puede ser más susceptible a presentar problemas médicos en general. Es por ello que en este estudio la justificación teórica fue identificar el nivel de conocimiento que posee cada padre y madre que cuidan de estos niños diagnosticados con TEA; la justificación metodológica se basó en la recolección de datos y de esta forma se buscó dejar un precedente e incentivar a los padres y comunidad a tomar importancia en ese aspecto de la salud y por último se usó la justificación práctica, en la cual los padres y niños que viven su día a día con el diagnóstico mejoren su calidad de vida ofreciéndoles herramientas de apoyo e información viéndose reflejado en la mejora tanto de conocimiento como de hábitos de padres con niños TEA, para lo cual el presente trabajo se planteó como problemática general, ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG Arequipa 2023?

Según la “Organización mundial de la salud (OMS), la prevalencia mundial de TEA se estimó en 62 por cada 10,000 habitantes o 1 por cada 160 niños” <sup>(2)</sup>.

Teniendo en cuenta esta información en el 2020 “el MINSA de Perú indicó un total de 5,328 personas con TEA, lo que resulta poco probable teniendo en cuenta la estimación de prevalencia mundial dada por la OMS” <sup>2</sup>. Por lo tanto, considerando estos datos, la prevalencia en el Perú para el año 2020 estaría bordeando las 204,818 personas con TEA <sup>(2)</sup> y para la ciudad de Arequipa un total de 9,284 personas con TEA.

Así también teniendo en cuenta la publicación del “instituto nacional de estadística e informática (INEI) para el 2030 en Perú se estimó una población de 35.8 millones de habitantes y en la ciudad de Arequipa un total de 1,755,684 habitantes” <sup>(3)</sup>.

Habiéndose considerado de esta manera la prevalencia de TEA indicada por la OMS, para el 2030 se estimó un total de 221,960 personas con TEA en el Perú y solamente en la ciudad de Arequipa un total de 10,885, mostrando un incremento del 14.7% de habitantes con TEA en la ciudad de Arequipa.

Siendo que la población diagnosticada con TEA ha aumentado en el tiempo, se hizo necesario ejecutar un estudio donde el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento bucal respecto a caries, prevención, dieta e higiene oral en padres de niños con autismo de una ONG Arequipa, 2023 así mismo se usó los siguientes tres objetivos específicos; primero, analizar el nivel de conocimiento en salud bucodental en cuanto a caries, prevención, dieta e higiene oral, de acuerdo con la edad de los padres, segundo, analizar el nivel de conocimiento en salud bucodental en cuanto a caries, prevención, dieta e higiene oral, de acuerdo con el nivel de instrucción de los padres y por último, analizar el nivel de conocimiento en salud bucodental en cuanto a caries, prevención, dieta e higiene oral, según el sexo del padre.

Al comprender el nivel de conocimiento que tienen los padres de niños TEA el cual fue calificado como bajo, medio y alto, se pudo obtener ideas para avanzar hacia estrategias más efectivas y personalizadas con el fin de promover y mantener una salud bucodental óptima en esta población.

Este trabajo se estructuró en torno a una revisión de la literatura existente sobre la salud bucodental en niños con autismo, seguida de la medición realizada del nivel de conocimiento de los padres de niños con Autismo mediante un cuestionario encuesta, Además, se propusieron recomendaciones prácticas para reforzar el conocimiento de los padres en el tema estudiado, con el objetivo de mejorar la salud bucodental de esta población de niños con autismo.

Por último, este proyecto de investigación contribuyó al crecimiento del conocimiento en el campo de la salud bucodental y el autismo, y también proporcionó una base sólida para futuras intervenciones y políticas de salud destinadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los niños con autismo a través de la promoción de una salud oral óptima.

El marco teórico presenta estudios previos a nivel nacional e internacional, así como definiciones acerca de higiene dental, caries dental, prevención en salud bucal y dieta en salud bucal.

Según el manual de higiene oral de la facultad de odontología de la Universidad Andrés Bello <sup>(4)</sup>, para mantener una adecuada higiene dental, se debe incidir en el adecuado cepillado dental para lo cual nos da a conocer diversas técnicas de para un cepillado óptimo, las cuales las distinguen según la forma de su movimiento, forma horizontal, vibratoria, vertical y circular. Así también este manual nos sugiere que la técnica indicada en bebés e infantes de hasta los 7 años se puede ejecutar la técnica de Starkey, la cual indica que el cepillado deberá realizarse con el niño apoyado sobre las piernas o pecho para niños de hasta 02 años y cuando superen esta edad se realiza lo mismo pero frente a un espejo, y se indica que las arcadas deben ser divididas en sextantes y los filamentos del cepillo deberán colocarse a 45° hacia apical, mientras se realizan movimientos horizontales esto con una frecuencia de 15 veces.

Según la “Guía Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños” del MINSA de Perú <sup>(5)</sup>, la caries puede ser definida como una disbiosis, que puede manifestarse principalmente por el alto consumo de azúcares fermentables, ocasionando un desequilibrio de la proporción de los diferentes microorganismos de la flora oral. Así también esta guía nos indica que la caries es precedida por una serie de eventos metabólicos que generan placa dental. Por otro lado, esta guía nos indica que los factores de riesgo asociados a la caries son, factores de Medio Ambiente, Factores de Estilo de vida, Factores hereditarios. Según esta guía podríamos identificar los diferentes niveles de caries en nuestros niños de la siguiente forma:

Mancha blanca opaca, podrían ser signos de caries dental inicial no cavitada.

Manchas marrones o pardas, podrían ser signos de caries dental pigmentada

Así también como medidas preventivas y de dieta para la salud bucal esta

guía sugiere el retrasar al máximo la ingesta de azúcares en la dieta de nuestros niños, evitar el consumo de carbohidratos fermentables principalmente a la hora de dormir, iniciar el cepillado dental desde la primera aparición dental, utilizar una pasta dental con un contenido mayor a 1000ppm de flúor, uso de hilo dental cuando no exista contacto entre dientes, visitas al odontólogo antes de cumplir 01 años de vida, evitar transmitir saliva de la madre al niño o bebe, no enjuagar con agua después del cepillado y uso de selladores de fisuras en piezas dentales que presenten fisuras.

Según Rachel M Fenning <sup>(6)</sup> en su estudio “Parent for Dental Care in Underseved Children with Autism: A Randomized Controlled Trial”, que tuvo como objetivo mejorar la higiene bucal mediante la capacitación a padres con niños TEA.

Se realizó la capacitación en familias de niños de 3 a 13 años de los cuales el 62% presentaba discapacidad intelectual, el ensayo controlado tuvo una duración de 06 meses acompañado de un kit de herramientas dentales psicoeducativas.

Luego de los 06 meses se pudo notar una mayor frecuencia de cepillado de dientes al día 78% frente a los 55% iniciales y una reducción de la placa a los 03 meses de iniciada la capacitación.

Las capacitaciones representaron un enfoque prometedor con el objetivo de mejorar la salud bucal en niños TEA.

Según Mohamed Abdullah Jaber <sup>(7)</sup> en su investigación referente a “Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism”, donde tuvo como objetivo determinar si los niños con autismo tienen mayor prevalencia de caries y mayores necesidades de tratamientos dentales en comparación a niños neurotípicos, con el propósito de obtener información para planificación futura de cuidados dentales de niños autistas.

Para desarrollar este estudio se tomó una muestra de 61 pacientes entre 6 y 16 años en Dubai y Sharjah de los cuales 45 fueron hombre y 16 mujeres. Cada paciente recibió un revisión bucal y periodontal con el objetivo de

evaluar la prevalencia y gravedad de las caries, placa dental, gingivitis, restauraciones y necesidades de tratamiento. Se utilizó la prueba de significancia exacta de Fisher y chi-cuadrado para comparar los resultados.

Como resultados se obtuvo que de la muestra estudiada los niños con autismo presentaban mayor presencia de dientes cariados, faltantes o curados y una higiene bucal deficiente en un 59% o regular en un 37% en comparación con los niños sanos evaluados, así también el 97% de niños autistas presentaron gingivitis.

Al final se concluyó que los niños TEA tuvieron una mayor prevalencia de caries, mala higiene bucal y una gama de necesidades insatisfechas referentes a tratamientos bucales con respecto a los niños neurotípicos.

Según Tegwyn H Brickhouse <sup>(8)</sup> en el estudio realizado, "Barriers to dental care for children in Virginia with autism spectrum disorders", donde se tuvo como objetivo identificar el nivel de información por familiares de niños con autismo referente a servicios dentales e identificar las barreras que puedan afectar el acceso a la atención dental.

La metodología que se usó fue un cuestionario para evaluar el acceso a servicios dentales y las barreras que padecían, la población que participó tenía a su cargo al menos a un niño con TEA. Se realizaron análisis de regresión descriptivos, bivariados y multivariados para examinar la problemática.

Como resultados se determinó que las principales barreras identificadas son el nivel de ingresos del hogar y el nivel de comportamiento del niño.

Por lo que se concluye que los niños TEA que presentan un comportamiento difícil tienen menores posibilidades de tener una atención dental adecuada y de rutina.

Según Medina Oropeza Daniela<sup>(9)</sup> en su artículo original publicado en la revista Tame referente a los "cuidados bucodentales en pacientes con Autismo, para determinar el nivel de cuidados bucodentales que realizan los padres de niños TEA", se realizó un estudio del tipo descriptivo y de corte transversal, tomándose una muestra de 22 padres de niños TEA y de 22 niños que se atienden normalmente en el Centro de Atención Integral

del Autismo (CRIAT), lo padres pasaron una evaluación tipo cuestionario particionado en Higiene bucal y atención odontológica.

Como resultados se obtuvo que el 22.5% de niños inicia su aseo bucal entre los 06 y 12 meses de edad, el 67% de los niños es aseado por sus padres o madres y la mayor frecuencia de aseo bucal en 49.5% ocurre después de cada comida.

Como conclusión los cuidados bucodentales de la muestra revisada se consideran buenos.

Según el artículo publicado en la revista Estomatol Herediana <sup>(10)</sup> sobre el “Índice de caries y de higiene oral en un grupo de pacientes autistas”, su objetivo fue identificar el índice de caries en un grupo de niños autistas. Para lo cual se realizó un estudio clínico observacional en 68 pacientes con edades entre 4 y 13 años, de los cuales 34 niños se encontraban diagnosticados con TEA.

Como resultados se obtuvo que del grupo de niños TEA el 20.6% presentó caries, en el grupo de niños neurotípicos el 73.5% mostraron caries, observándose en esta población que los niños con TEA mostraron una tendencia menor a presentar caries.

En la investigación realizada por Konstantina Delli <sup>(11)</sup> llamado “Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations”, donde se tiene como objetivo revisar la literatura y recopilar los problemas encontrados al lidiar con niños TEA desde la perspectiva dental.

Se utilizó información de la base de datos MEDLINE, pudiéndose localizar artículos publicados hasta enero del 2013. Como resultado se tuvo que la mayor cantidad de los estudios indican que la higiene bucal en niños con autismo es deficiente y que el tratamiento dental de un niño TEA requiere una comprensión profunda de antecedentes del TEA y conocimiento de teorías conductuales.

Según C.D. Oporto F, Maryorie <sup>(12)</sup> en su estudio de investigación “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres en salud bucal y la higiene oral de niños con autismo que acuden al centro médico san Gabriel de Ilo



2022” donde tuvo como objetivo conocer la correspondencia del conocimiento de las madres e higiene oral de este grupo.

En este estudio se empleó el método tipo descriptivo correlacional, se tuvo una muestra de 45 niños TEA con sus madres correspondientes, a las cuales se midió el nivel de conocimiento en salud bucodental a través de una encuesta cuestionario y en los niños se valoró su higiene bucal mediante el índice de Green y Vermillon.

Como resultados se tuvo que el 68.8% de las madres de la muestra estudiada cuenta con niveles de conocimiento en salud oral de bueno y muy bueno; así también se tuvo un 66.6% de niños TEA con niveles aceptables de higiene oral.

Según Tály López Lerner <sup>(13)</sup>, en su estudio “Salud oral en niños preescolares con trastorno del Espectro Autista” donde tuvo como objetivo conocer la salud bucal en niños preescolares con TEA y determinar los hábitos de esta población que no favorecen su salud bucal.

Para ello se utilizó la base de datos PubMed y Dentistry and Oral Sciences Source, de los últimos 05 años, filtrándose información por niños TEA de entre 2 a 5 años.

Como resultados se hallaron en total de 75 artículos, seleccionado solo 14 artículos, de donde se pudo concluir que los niños TEA en edad preescolar presentan mayor prevalencia a enfermedades periodontales, lesiones en tejidos las cuales se pueden asociar a las dificultades que representa llevar una adecuada salud bucal en esta población en específico.

El concepto de salud bucal se atribuye al dentista francés Pierre Fauchard <sup>(14)</sup> en su publicación “Le Chirurgien Dentiste (1972)” donde habla por primera vez de la importancia de la higiene oral, dando consejos y procedimientos dentales para el cuidado de la salud bucal. Es importante mencionar que el concepto salud bucal existía con anterioridad, sin embargo, el trabajo de Pierre F. fue clave para su difusión formal.

“Según la página web del Instituto Nacional de Salud del Perú, la Salud Bucodental es la salud de dientes, encías y el sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar. Según la Organización Mundial de

la Salud (OMS) es el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida” (15).

Según la Sociedad Española de Salud Bucal (16), una de las componentes de salud bucal es la higiene oral, la cual comprende un conjunto de prácticas como el cepillado, uso de hilo dental, enjuague bucal y asistencia al dentista con regularidad.

Según el Ministerio de Salud de Perú (2021) (17), en su guía técnica de promoción de la salud bucodental, los otros componentes de la salud bucal son los dientes y esmalte dental, los cuales tienen un papel importante en la masticación. La salud de las encías que vienen a ser tejidos blandos que rodean la dentadura. La lengua y el paladar que facilitan la deglución y la masticación, las cuales son importantes para el habla y por último la mucosa oral que comprende el revestimiento interno de la boca.

“Según la organización Panamericana de la Salud (OPS)” (18), en su publicación “Determinantes Sociales de la Salud Bucal”, se tiene 03 factores que pueden ayudarnos a determinar la salud bucal. Primero, los factores sociales y económicos los cuales comprenden el acceso a la atención dental, nivel de instrucción, nivel de ingresos económicos y condiciones de vida, que tienen influencia en la capacidad de mantener una buena salud bucodental. Segundo, los comportamientos de salud los cuales abarcan las prácticas de higiene oral, la dieta y nutrición, hábitos, cultura y el consumo de tabaco y alcohol, que pueden tener un impacto en la salud bucal. Y tercero la genética y factores biológicos, la genética y factores hereditarios pueden aumentar o disminuir la aparición de enfermedades bucales.

La salud bucodental es importante para lograr una calidad de vida optima, tal así que puede prevenir molestias y dolores, así también nos puede ayudar a llevar una vida nutritiva.

Según Tonetti M S & Van Dyke (19) en su estudio “Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease” el no mantener una buena salud bucal puede generar las dos siguientes consecuencias primeramente enfermedades dentales esto comprende enfermedades periodontales, caries, dolores y malestar, mal aliento el cual puede generar baja

autoestima y otras afecciones que pueden conllevar a la pérdida total de los dientes. También se ha descrito el impacto en la salud general, algunos problemas bucodentales no tratados adecuadamente pueden extenderse a otras partes del cuerpo, generando efectos adversos como problemas respiratorios, enfermedades cardíacas y diabetes.

Según Petersen P E <sup>(20)</sup>, en su estudio "The World Oral Health Report" La prevención de enfermedades bucodentales, se puede lograr mediante la cultivación de prácticas de higiene oral, visitas constantes al dentista y mediante la educación y promoción de la Salud Bucal, brindando información e invitando a la población a practicar actividades saludables de higiene oral.

Según Stein L I, en su estudio "Caring for children with autism spectrum disorders los Trastornos del Espectro Autista engloban un conjunto de trastornos del neurodesarrollo" <sup>(21)</sup>, que generan afectación en la comunicación, el comportamiento social y presentan patrones repetitivos de conducta. Los TEA abarcan una amplia gama de características y niveles de funcionamiento.

Dentro del espectro autista, se incluyen trastornos como el autismo clásico, Asperger, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado y otros trastornos relacionados.

La implicación de los familiares y la sociedad es determinante para proporcionar un entorno de apoyo adecuado para los niños con TEA.

## II. METODOLOGÍA

**Tipo, enfoque y diseño de investigación:** Se desarrollo una investigación del tipo básica, la cual se concentró en obtener información teórica y conceptual, con el objetivo de entender los principios y los factores influyentes en el nivel de conocimiento que tienen los padres con niños con autismo en referencia a la salud bucodental de estos.

Según Guba E. & Lincoln en su estudio, “Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiri”, una investigación del tipo básica es también conocida como fundamental o pura, teniendo como objetivo primordial comprender y conocer lo estudiado sin necesidad de realizar alguna aplicación práctica <sup>(21)</sup>.

Para la elaboración del presente trabajo se ejecutó un estudio del tipo descriptivo de corte transversal, donde se procedió a estudiar a un grupo de padres de niños con Autismo en una ONG en Arequipa, con el objetivo de recolectar información acorde al nivel de conocimiento en salud bucodental.

Según Leedy y O. en su libro “Practical Reserch: Planing and Design” un estudio del tipo descriptivo de corte transversal tiene por objetivo, recopilar datos de una muestra que representa a una población en algún punto de tiempo <sup>(22)</sup>.

**Variables / Categorías:** Según Paul Price en su libro “Research Methods in Psychology” la variable independiente es la que el investigador pudiera manipular con el objetivo de evaluar su comportamiento sobre otras variables <sup>(23)</sup>.

Como covariables de estudio se tuvieron las siguientes:

Edad del padre, según el Diccionario de la “Real Academia Española” la edad es el tiempo que ha vivido una persona desde el día de su nacimiento <sup>(24)</sup>. Conocer la edad fue un factor importante ya que puede ser un indicador de experiencia y conocimiento, conforme esta sea mayor.

Grado de instrucción del padre, Según Philip Jackson en su libro “La vida en las aulas” el grado de instrucción es un indicador al nivel educativo alcanzado por un sujeto <sup>(25)</sup>, se pensó que es un factor determinante para

el seguimiento de la salud bucodental, la generación de buenas prácticas e incentivar una cultura de higiene y salud bucodental.

Sexo del padre, según la “Real Academia Española” sexo se puede definir como la condición orgánica que distingue a hombres de mujeres <sup>(26)</sup>, se buscó conocer si existen diferencias entre los padres o madres de niños con autismo en cuanto al conocimiento que pueda aportar al cuidado de la salud bucodental de niños con TEA.

Para desarrollar el presente trabajo se utilizó como variable independiente a la Salud Bucal. Se busco medir el conocimiento en esta materia de una población específica.

Como indicadores principales para medir el nivel de conocimiento en materia de salud bucal se formularon 05 preguntas en referencia a caries dental, prevención, dieta e higiene en salud bucal, respectivamente.

Se realizo una valoración en escala ordinal, valorándose las respuestas acertadas con puntaje de 1, siendo el puntaje máximo de cada indicador de 5 puntos y el total de la encuesta de 20 puntos.

**Población y muestra:** Según Ricardo Macchi en su libro “Introducción a la Estadística en Ciencias de la Salud” cuando se habla de población se hace referencia a todo un conjunto de elementos los cuales comparten una característica que puede ser objeto de un estudio, esta población puede ser finita o infinita <sup>(27)</sup>.

Para el presente estudio se tomó como población a padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de una ONG de Arequipa, siendo el total de la población de 136.

Criterio de Inclusión, se consideró a padres con al menos un hijo con TEA, con edades entre 03 a 10 años.

Criterio de Exclusión. no se consideró a padres que tengan hijos con otros tipos de trastornos diferentes al TEA, padres con hijos con TEA de 11 años a más años y padres que no estuvieron interesados en participar en el estudio realizado.

Según Sharon Lorh en su libro “Muestreo: diseño y análisis” la muestra es un subconjunto de la población las cuales han sido seleccionados bajo

algunos criterios específicos, esto con el propósito de realizar análisis u observaciones que puedan representar a la población <sup>(28)</sup>.

Para obtener la muestra se utilizó la calculadora de la página web QuestionPro con un nivel de confianza de 95% y un margen error de 5% para una población de 136 se obtiene una muestra de 102.

Para el presente trabajo se registraron todos los formularios tipo encuesta registrados, de las cuales, aplicando los criterios de inclusión y exclusión expuestos en el punto anterior, fueron seleccionados los que pasen a formar parte de la muestra para su posterior análisis.

Según Sharon Lorh en su libro “muestreo: diseño y análisis” el muestreo implica el elegir un subconjunto que puede representar a la población, para su posterior análisis mediante alguna técnica de muestreo estadístico <sup>(28)</sup>.

Muestreo Probabilístico, según Roberto H. & Christian M. en su libro “metodología de la investigación” este muestreo es una técnica de selección en la que cada elemento tiene una probabilidad de ser seleccionado, estas tienden a ser más representativas de la población general <sup>(29)</sup>.

Para realizar un adecuado análisis de la información que se recopiló, se realizó un muestreo Probabilístico estratificado, de tal forma que se pudo generar una representación igualitaria de ciertos grupos de padres, sea por su nivel de instrucción, rango de edades y género.

Según Babin B. & Anderson R. en su trabajo “Multivariate Data Analysis” cuando hablamos de unidad de análisis nos referimos a algún sujeto o elemento el cual será el objetivo del estudio y análisis estadístico a realizarse en la investigación <sup>(30)</sup>.

Para el presente estudio se consideró como unidad de análisis a los padres de niños con TEA, siempre que cumplieron con los criterios de inclusión, cada respuesta que estos dieron fue analizada de forma independiente e individual con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento en materia de salud bucal de estos padres. Teniendo en cuenta esta unidad de análisis podemos evaluar las diferencias existentes en cuanto a conocimiento de salud bucodental de esta población.

**Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** Se uso un cuestionario validado, el cual fue usado por M. Oporto Flores en el año 2022 en su proyecto de tesis <sup>(12)</sup>, el cual fue aplicado en padres de niños con autismo, este instrumento inicialmente de autores Cupé Araujo y Garcia Rupaya, fue revisado y validado por cuatro odontopediatras y tres metodólogos, sometido a juicio de expertos, utilizándose para su validación el coeficiente de validez de V de Aiken con un resultado de 0.95, así como su confiabilidad a través de la prueba Alfa de Cronbach con un resultado de 0.645, demostrándose así que el instrumento es totalmente seguro y confiable<sup>(31)</sup>.

Así también se realizó la prueba de confiabilidad (ver anexo 13) al instrumento utilizado, siendo que para el cuestionario sobre salud bucal se obtuvo un 0.720 según KR-20 KUDER RICHARDSON, determinándose el instrumento como consistente y confiable para ser aplicado en el estudio realizado.

Para lograr la recopilación de información se hizo uso de un cuestionario validado, la población que participo en el registro de dicho formulario fueron padres de niños con TEA pertenecientes a una ONG de Arequipa, para la elaboración del formulario tipo cuestionario se utilizó la herramienta formularios de Google, de donde se obtuvo un link conteniendo dicho cuestionario, el cual fue difundido haciendo uso de medios tecnológicos (WhatsApp), mediante el uso de las herramientas formularios Google se fue recopilando la información registrada en tiempo real, permitiendo generar una base de datos para su futuro análisis.

Para llevar a cabo esta investigación, se coordinó con la presidenta de una ONG de Arequipa, enviándose una solicitud formal donde se detalló el objetivo de dicho cuestionario y se recalcó que el manejo de la información se haría considerando estricta confidencialidad, de tal forma que no se divulgaron nombres de los participantes, si no que solo se usaron los resultados como datos numéricos analizados estadísticamente para obtener un resultado según la muestra tomada.

Como asociados a dicha ONG tenemos a padres de niños con alguna discapacidad incluida el TEA en su mayoría. Se realizo así mismo una

prueba piloto para confirmar de esta manera la confiabilidad del instrumento y finalmente se procedió a realizar la aplicación del instrumento mediante el canal de difusión en el aplicativo WhatsApp el cual consistió en el llenado del formulario por los padres que reunieron los criterios de inclusión, los cuales fueron difundidos mediante un flyer explicando el motivo del formulario que se les solicitaba llenar.

**Método de análisis de datos:** Para el procesamiento e interpretación de la información recopilada se hizo uso del software SPSS, la cual nos permitió realizar un análisis estadístico de la muestra recopilada, así como también se hizo uso de Microsoft Excel 2021. Teniendo en cuenta que el trabajo elaborado es del tipo descriptivo se usó la estadística descriptiva mediante el uso de tablas de frecuencia y tablas de contingencia.

**Aspectos éticos:** El presente trabajo se elaboró respetando y teniendo en cuenta los criterios de la guía de elaboración de tesis que fue emitido por la escuela de la Universidad Privada Cesar Vallejo.

Mediante el uso de la herramienta tecnológica formularios de Google, en la elaboración del cuestionario se indicó el propósito de esta investigación así que en la primera sección se colocó una pregunta con lo que nos aseguramos de que el participante da su consentimiento para participar de la encuesta.

Los resultados de dicho cuestionario se manejaron de forma confidencial, asegurando el anonimato de los participantes ya que no se reveló ningún nombre en ningún proceso de la recopilación de datos que se llevó a cabo, siendo que el análisis de datos y resultados se arrojarán mostrando grupos de la muestra agrupados según la edad, nivel de instrucción y sexo de los participantes

Todos los resultados del cuestionario obtenido se manejaron de forma transparente y honesta, evitando en todo momento la manipulación de dicha información.



### III. RESULTADOS

Mediante el uso de la estadística descriptiva de logro resumir y organizar los datos recolectados en las siguientes tablas.

Tabla 1 Conocimientos sobre salud bucal de la población en general

	N	%
Bajo	1	1%
Medio	43	42%
Alto	58	57%

De la tabla 1 se evidencio que, de 102 padres participantes del estudio, 1 (1%) evidencio un bajo nivel en salud bucodental, 43 (42%) un nivel medio y 58 (57%) un nivel alto.

Tabla 2 Nivel de conocimientos en salud bucal según edad.

		Salud bucal (Agrupada)			Total	
			Bajo	Medio	Alto	
Grupo etario (Agrupada)	<= 35 años	Recuento	0	18	26	44
		% del total	0,0%	17,6%	25,5%	43,1%
	> 35 años	Recuento	1	25	32	58
		% del total	1,0%	24,5%	31,4%	56,9%
Total		Recuento	1	43	58	102
		% del total	1,0%	42,2%	56,9%	100,0%

De la tabla 2 se evidencio que, de 102 padres participantes del estudio, 44 (43.1%) tienen hasta 35 años y 58 (56.9%) son mayores de 35 años. Respecto a la Salud bucal 1 (1.0%) mostraron un nivel bajo, 43 (42.2%) un nivel medio y 58 (56.9%) un nivel alto. Al relacionar Salud bucal con grupo etario se obtuvo que de los 44 padres <= 35 años, 18 (17.6%) y 26 (25.5%) lograron un nivel medio y alto, respectivamente, de conocimiento sobre salud bucodental; por otra parte, de los 58 padres > 35 años, 1 (1.0%), 25 (24.5%) y 32 (31.4%) lograron un nivel bajo, medio y alto, respectivamente.

Tabla 3 Nivel de conocimiento en Salud bucal según el grado de instrucción del padre

		Salud bucal (Agrupada)			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Grado de instrucción del padre:	Educación Primaria	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%
	Educación Secundaria	Recuento	0	18	12	30
		% del total	0,0%	17,6%	11,8%	29,4%
	Educación Técnica y/o Superior	Recuento	1	24	46	71
		% del total	1,0%	23,5%	45,1%	69,6%
Total		Recuento	1	43	58	102
		% del total	1,0%	42,2%	56,9%	100,0%

De la tabla 3 se evidencio que, de 102 padres participantes del estudio, 1 (1.0%) tienen educación primaria, 30 (29.4%) tienen educación secundaria, y 71 (69.6%) cuentan con educación Técnica y/o Superior. Respecto a la Salud bucal 1 (1.0%) mostraron un nivel bajo, 43 (42.2%) un nivel medio y 58 (56.9%) un nivel alto. Al relacionar Salud bucodental con nivel de instrucción se obtuvo que: de 1 padre con educación primaria, este evidenció un grado medio de conocimiento sobre salud bucodental; de los 30 padres con educación secundaria, 1 (1.0%), 18 (17.6%) y 24 (23.5%) lograron un nivel bajo, medio y alto; finalmente, de los 71 padres con educación superior, 1 (1.0%), 24 (23.5%) y 46 (45.1%) lograron un nivel bajo, medio y alto de conocimiento sobre salud bucodental, respectivamente.

Gráfico 1 Distribución de frecuencias del grado de instrucción

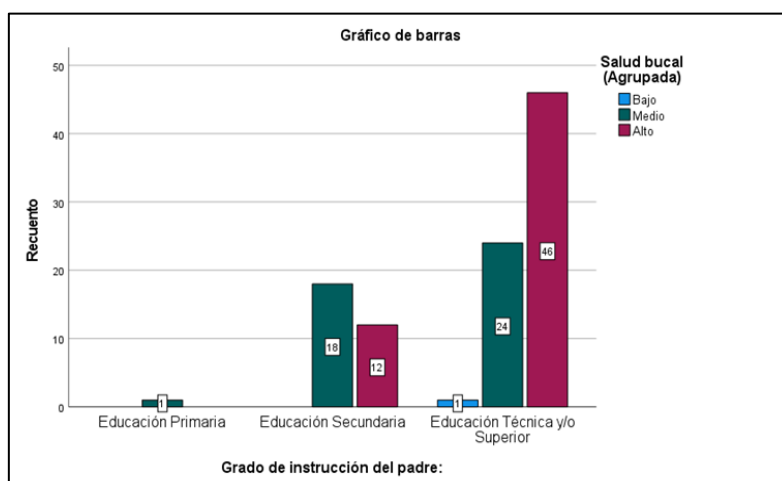


Tabla 4 Nivel de conocimiento en salud bucal según el sexo

		Salud bucal (Agrupada)				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Sexo	Masculino	Recuento	1	5	8	14
		% del total	1,0%	4,9%	7,8%	13,7%
	Femenino	Recuento	0	38	50	88
		% del total	0,0%	37,3%	49,0%	86,3%
Total	Recuento	1	43	58	102	
	% del total	1,0%	42,2%	56,9%	100,0%	

De la tabla 4 se evidencio que, de 102 padres participantes del estudio, 14 (13.7%) son masculinos y 88 (86.3%) femeninos. Respecto a la Salud bucal 1 (1.0%) mostraron un nivel bajo, 43 (42.2%) un nivel medio y 58 (56.9%) un nivel alto. Al relacionar Salud bucal con sexo se obtuvo que: de los 14 padres de sexo masculino, 1 (1.0%), 5 (4.9%) y 8 (7.8%) lograron un nivel medio y alto, respectivamente, de conocimiento sobre salud bucodental; por otra parte, de los 88 padres de género femenino, 38 (37.3%) y 50 (49.0%) lograron un nivel bajo, medio y alto, respectivamente.

Gráfico 2 Distribución de frecuencias del sexo de padres de la ONG Arequipa

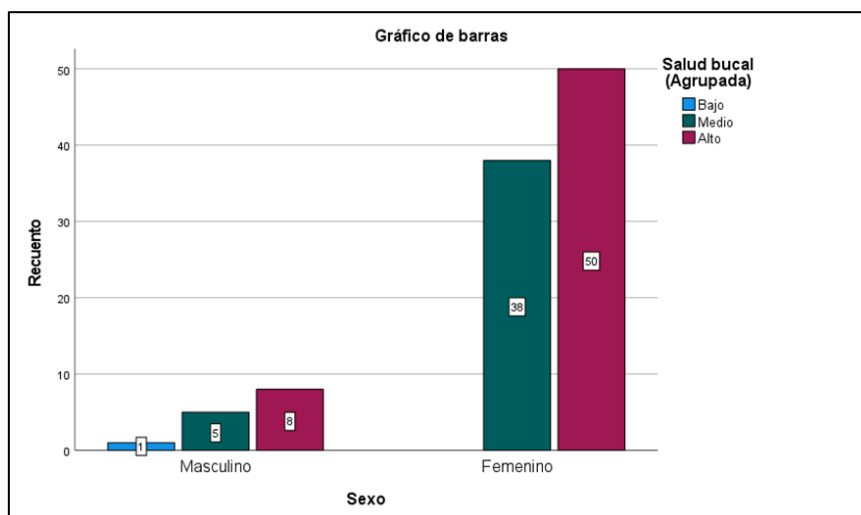


Tabla 5 Nivel de conocimiento según dimensiones de la variable "Nivel de conocimiento en Salud Bucal"

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Caries dental (D1)	23	23%	40	39%	39	38%	102	100%
Prevención (D2)	10	10%	19	19%	73	72%	102	100%
Dieta (D3)	2	2%	5	5%	95	93%	102	100%
Higiene bucal (D4)	3	3%	20	20%	79	77%	102	100%

La tabla 5 muestra el nivel de conocimiento según dimensiones, los siguientes son los valores mayores alcanzados: nivel medio sobre caries dental del 39%; un nivel alto sobre prevención del 72%; un nivel alto sobre Dieta del 93%; un nivel alto sobre Higiene bucal del 77%.

#### IV. DISCUSIÓN

Según Jaber MA en su trabajo “Dental cares experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism” <sup>(32)</sup>, la salud bucal de niños con TEA comprende también aspectos que se relacionan el comportamiento del niño en la atención dental, la sensibilidad sensorial, la higiene bucal y la educación de sus padres o cuidadores. Por lo tanto, como principal hallazgo de la investigación realizada se evidencio que de los 102 padres que participaron, el 56.9% tienen un conocimiento alto en materia de salud bucal, el 42.2% un conocimiento medio y únicamente el 1.0% presento un conocimiento bajo. Esto nos indica que los padres de niños con TEA de esta ONG de Arequipa poseen un buen conocimiento en salud bucal para el cuidado de sus niños. Este resultado que concuerda con la investigación realizada por Marchena P. Zoila <sup>(33)</sup>, quien en su estudio determino el nivel de conocimiento de padres de niños con necesidades especiales incluida el autismo, superaba el 50%, dicho estudio se llevó a cabo en una unidad de educación de la ciudad de Lima, La Victoria.

Según estudios realizados como el de Al Darwish MS <sup>(34)</sup>, Oliveira LB <sup>(35)</sup> y Jamieson LM <sup>(36)</sup>, la relación entre la edad del padre o cuidador y la cantidad de conocimiento que este posea, puede ser un factor que genere influencia, mas no uno determinante. Al realizar el análisis de los resultados por las covariables se pudo determinar los siguiente:

Según su edad, para la distribución de los padres según su edad se tomó como punto a la edad de 35 años, considerada como edad media o edad mediana; donde se obtuvo que los padres menores a 35 años tienen conocimiento de medio a alto en materia de salud bucal con respecto a los padres mayores de 35 años, sin embargo, esta diferencia no es significativa.

Según estudios realizados como el de Divaris K Lee <sup>(37)</sup>, Khalifa N. Allen <sup>(38)</sup> y Zini A. Vered <sup>(39)</sup>, que nos dan evidencia de que el nivel educativo que posea un padre o cuidador de un niño con TEA puede tener gran influencia en su nivel educativo para la salud bucal. Para el presente trabajo se pudo

determinar que el 69.6% de los padres tienen estudios superiores y el 29.4% ha culminado sus estudios secundarios; siendo así que la población que demostró un conocimiento alto en materia de salud bucal fue aquellos que realizaron estudios superiores.

Al contrario de la relación entre la edad y el grado de instrucción con el nivel de conocimiento de los padres, la relación con el sexo del cuidador con el nivel educativo no se aprecian estudios abundantes, por lo que según Yusof ZY en su estudio “Dental health attitudes an behaviors among secondary school” <sup>(40)</sup> el sexo del cuidador no es un factor que sea determinante para el nivel educativo. Por lo tanto, para el presente trabajo, si bien el 86.3% de los padres que participaron de esta investigación fueron madres, se pudo observar que de los 14 padres que participaron 8 tuvieron un puntaje alto y 5 un puntaje medio, lo que nos llevó a determinar que en cuanto a proporción el nivel de conocimiento entre padres y madres no registra una diferencia significativa.

En cuanto a los resultados de la investigación según las dimensiones fijadas se pudo determinar que, en cuanto a prevención, dieta e higiene bucal se tiene un 72%, 93% y 77% respectivamente de conocimiento alto, siendo estas fortalezas de los padres pertenecientes a esta ONG de Arequipa, así también se determinó que el 23% y el 39% de esta población tienen un conocimiento bajo y medio respectivamente en cuanto a caries dental, por lo que se debe mejorar y trabajar este punto en esta población en específico.

Medir el nivel de conocimiento en materia de salud bucal es imprescindible para conocer que o donde se debe reforzar con la finalidad de mejorar este punto en los niños TEA, tal como aplico Rachel M Fenning en su estudio “Parent for Dental Care in children with autism <sup>(06)</sup>” donde mediante capacitaciones a puntos específicos luego de un determinado tiempo logro mejorar la salud bucal de esta población.

De los resultados obtenidos se ha podido ver que el nivel de instrucción de los padres de niños TEA es un factor importante para el adecuado cuidado en materia de salud dental de esta población. Al igual que Tegwyn H Brickhouse en su estudio “Barriers to dental care for children in Virginia

with autism spectrum disorders <sup>(08)</sup>” quien determinó que el nivel de ingresos en la familia puede resultar una barrera para lograr una adecuada salud dental, la cual está ligada al nivel de instrucción que posean padres de niños con TEA.

El 56% y 42% de la muestra estudiada tuvieron un nivel de conocimiento alto y medio respectivamente en salud bucal, lo que nos aproxima al 99% de esta muestra con un buen nivel de conocimiento para la población de esta ONG de Arequipa. En contraste con el estudio realizado por Oporto F. Maryori <sup>(12)</sup>, que midió el conocimiento de una población de padres de niños con TEA en la ciudad de Ilo obteniendo un 69% en cuando a nivel medio y alto.

Considerando que el 23% y el 39% de la población estudiada evidencio una calificación baja y media respectivamente en cuanto a caries dental en niños TEA, los profesionales de la salud que atienden a esta población deben incidir en este tema en cuanto a revisión clínica y recomendaciones de cuidado y conocimiento general para los padres.

Como se mencionó en la introducción del presente trabajo la población TEA, según fuentes estadísticas de INEI va en crecimiento a través de los años, por lo que los gobiernos deben fijarse y establecer políticas para esta población. Tomando como punto de partida los resultados obtenidos, los gobiernos nacionales o locales, podrían implementar campañas de salud dental únicamente dirigidos a niños TEA, y podría iniciarse en la población estudiada tomándose como punto de partida el punto caries dental, así como también capacitaciones con especialistas a los padres o cuidadores de estos niños, con la finalidad de mejorar de manera integral su salud dental.

Para realizar el presente estudio se ha tomado una muestra generosa de 102 personas que participaron voluntariamente en la encuesta realizada, lo cual permite que los resultados puedan representar a toda la población de la ONG de padres de niños con Autismo.

Las 102 personas que registraron la encuesta, las cuales pertenecen a la

ONG de Arequipa, tienen domicilios en diferentes distritos de la ciudad de Arequipa, por lo que hace que la muestra sea diversa en cuanto nivel social de vida.

Se utilizó una herramienta de tipo cuestionario validada ya aprobada por expertos en materia de salud dental.

El alcance de la investigación realizada que tuvo el objetivo de medir el conocimiento de los padres de niños TEA. No se contrastó si este conocimiento adquirido de los padres está siendo aplicado en sus niños, lo cual reflejaría su salud bucal actual.

El presente estudio se realizó en personas que viven en una ciudad urbana, no se tuvo alcance a personas que habitan en zona rurales de la ciudad.

Se sugiere continuar con la investigación abordando la parte clínica, evaluando el estatus de la salud bucodental de los niños TEA de esta población, con la finalidad de contrastar si el conocimiento que tienen los padres se ve reflejado en sus niños. Así también determinar las causas de que afecten la salud bucal en esta población en caso de encontrarse resultados desfavorables.

Se sugiere ampliar la investigación a zonas rurales, ya que se cree que estas zonas se tiene menor conocimiento y cuidado en temas especializados como lo es la salud bucodental de niños TEA.



## V. CONCLUSIONES

1. El 56% y 42% de padres de niños TEA que pertenecen a la ONG de Arequipa evidenciaron un conocimiento en materia de salud bucal alto y medio respectivamente, lo cual es favorable.
2. Los padres de niños TEA de esta ONG, evidenciaron como principal fortaleza el conocimiento específico en cuanto prevención, dieta e higiene oral, obteniendo un nivel de conocimiento alto de 72%, 93% y 77% respectivamente, lo cual favorece al cuidado de sus niños.
3. El 23% y 39% de padres de esta población evidenciaron un conocimiento bajo y medio en cuanto a caries dental para el cuidado de sus niños, siendo este punto el principal en atacar para futuras investigaciones en esta población.
4. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al conocimiento según la edad del padre que participo en la encuesta, por lo que se concluyó que no es un factor determinante.
5. No se encontró diferencias significativas en cuanto al sexo del padre que registro la encuesta, por lo que se concluyó que no es un factor determinante.
6. El 69.6% de la población cuenta con estudios superiores (técnicos o universitarios), de los cuales el 23% y 45% poseen un nivel medio y alto respectivamente, pudiendo concluir que el nivel de instrucción es un factor que puede determinar el conocimiento en materia de cuidado dental para niños TEA.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda al MINSA crear programas de atención para niños que tengan la condición de vida del TEA, para así mejorarles la calidad de vida.
2. Se recomienda que en investigaciones futuras para esta población se evalúe clínicamente a los niños, a fin de relacionar el conocimiento adquirido de los padres con el estatus de salud bucal de sus niños.
3. Se recomienda profundizar estudios en materia de prevención, dieta e higiene oral en niños TEA de esta población, con el objetivo de reforzar el conocimiento base que ya poseen estos padres.
4. Se recomienda capacitar a los padres de esta población en materia de caries dental, con la finalidad de mejorar el cuidado bucal en el hogar de sus niños con TEA. Así mismo se recomienda que la capacitación sea efectuada por un especialista en la materia y en niños TEA.
5. Se recomienda a los padres de la ONG conforme su situación económica y social les permita, buscar siempre mejorar su nivel de instrucción en beneficio propio y de sus niños TEA.

## REFERENCIAS

1. Stein L. I. Caring for Children with autism spectrum disorders. A practical resource for parents and professionals. 2011; Routledge.
2. Defensoría del Pueblo. Defensoría del pueblo advierte que las personas autistas, principalmente mujeres, enfrentas barreras para acceder al diagnóstico temprano. 31 de marzo de 2023; nota de prensa n.º 200/OCII/DP/2023.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la población peruana 2020. 11 Julio 2020 Día mundial de la población.
4. Catedra de Promoción y Educación en Salud Oral; Universidad Andrés Bello 2015. Viña del Mar, 2015.
5. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y tratamiento de las caries Dental en Niños y Niñas; 2017. Ministerio de Salud Perú; Resolución Ministerial N° 422-2017
6. Fenning RM, Butter EM. Parent Training for Dental Care in Underserved Children With Autism. A Randomized Controlled Trial. Mayo 2022; 149(5).
7. Jaber M. A. Dental caries experience, oral health status and tratment needs of dental patients with autism. J Appl Oral Sci. 2011 nov-Dec; 19(6): 212-7.
8. Brickhouse T. H. Barriers to dental care for children in Virginia with autism spectrum disorders. J Dent Child. 2009 Sep-Dec; 76(3).
9. Medina O. Daniela. Cuidados bucodentales que tienen los padres con el estado de salud dental de los niños con Trastorno del Espectro del Autismo en el CRIAT. Julio 2018; 2018: 7(20).
10. Morales Chavez Mariana. Índice de caries y de higiene oral en un grupo de pacientes autistas. Julio - Setiembre 2018; Rev Estomatol Herediana. 2018 jul-Set;28(3):160-66.
11. Konstantine Delli. Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioural approaches and recommendations. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013 nov 1;18(6).
12. Oporto Flores M. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres en salud bucal y la higiene oral de niños con autismo que acuden al centro médico San Gabriel de Ilo, 2020 [Tesis Pregrado] Ilo; Universidad Católica Santa Maria. 2020.

13. López Lerner, T., Migliaro Romagnoli, M., & Carreño Henríquez, D. Salud oral en niños preescolares con Trastorno del Espectro Autista: revisión bibliográfica. 2021; Applied Sciences in Dentistry.
14. Pierre Fauchard. Le Chirurgien Dentiste (El cirujano dentista). Francia: 1972.
15. Instituto Nacional de Salud. Salud Bucal [Internet] Lima: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>.
16. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración. Cuidado de Encías y Dientes [Internet] (SEPA). (2021). <https://sepa.es/consumidores/cuidado-de-encias-y-dientes/>.
17. Ministerio de Salud de Perú. Guía Técnica de Promoción de la Salud Bucal [internet] Lima: 2021. <https://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/dgsp/cd-ovp2021/Guia%20tecnica%20de%20Promocion%20de%20la%20Salud%20Bucal.pdf>
18. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud Bucal [internet] Lima 2005: Informe de una Reunión Ad Hoc. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Determinantes-sociales-salud-bucal.pdf>.
19. Tonetti, M. S., & Van Dyke, T. E. Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease. Consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. 2002 Journal of Clinical Periodontology, 40(S14), S24-S29.
20. Petersen, P. E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century—the approach of the WHO Global Oral Health Programme. 2003. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 31(S1), 3-23.
21. Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. Educational Communication and Technology. 1982, 30(4), 233-252.
22. Leedy, P. D., & Ormrod, J. E. Practical Research: Planning and Design. Pearson. 2014.
23. Price, P. C. Research Methods in Psychology. 2017: Routledge.
24. Real Academia Española. En Diccionario de la lengua española; 2023. Edad.
25. Philip Jackson. La vida en las aulas. Teachers College; 1990
26. Real Academia Española. En Diccionario de la lengua española (2023). sexo.
27. Ricardo Luis Macchi. Introducción a la Estadística en Ciencias de la Salud.

Panamericana; 2020

28. Sharon L. Lorh. Muestreo: Diseño y Analisis. International Thomson Editores; 1999.
29. Roberto Hernández & Christian Mendoza. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (p. 200). México: McGraw-Hill Interamericana editores S.A. de C.V.; 2016.
30. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. La unidad de análisis en investigaciones cuantitativas. En "Multivariate Data Analysis" (7a ed., p. 56). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2010.
31. Cupé A. y Garcia C. Conocimiento de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de instrumento. 2015: 25(2), 112-112.
32. Jaber MA. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. J Appl Oral Sci. 2011;19(3):212-217.
33. Marchena P. Zoila (2015). Relación entre e nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes de centro de educación básica especial la victoria [tesis pregrado]. Universidad Señor de Sipán.
34. Al-Darwish MS, El Ansari W, Bener A. Prevalence of dental caries among 12-14 year old children in Qatar. Saudi Dent J. 2014 Jan;26(1):115-25.
35. Oliveira LB, Sheiham A, Bonecker M. Exploring the association of dental caries with social factors and nutritional status in Brazilian preschool children. Eur J Oral Sci. 2008 Aug;116(4):37-43.
36. Jamieson LM, Thomson WM, McGee R. Caries prevalence and ethnic disparities in New Zealand children aged 5 and 12-13 years: analysis of national survey data. Int Dent J. 2006 Aug;56(4):185-93.
37. Divaris K, Lee JY, Baker AD, Vann WF Jr. The relationship of oral health literacy with oral health-related quality of life in a multi-racial sample of low-income female caregivers. Health Qual Life Outcomes. 2011 May 24; 9:108.
38. Khalifa N, Allen PF, Abu-bakr NH, Abdel-Rahman ME. Factors associated with oral health-related quality of life in Arab children with caries. Int J Paediatr Dent. 2014 Sep;24(5):376-87.
39. Zini A, Vered Y, Sgan-Cohen HD. Emotional intelligence, salivary cortisol levels, and oral health in parents of children with severe dental caries. Oral Health Prev Dent. 2015;13(4):329-38.

40. Yusof ZY, Esa R. Dental health attitudes and behaviors among secondary school students in Kota Bharu, Kelantan, Malaysia. *J Dent Educ.* 2004 Mar;68(3):130-5.

## ANEXOS

Anexo 01. Tabla de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR(ES)	VALORES DE MEDICIÓN	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE</b> Nivel de conocimiento en salud bucal	Nivel de educación e información que posee el padre acerca de la situación de salud o enfermedad de la cavidad oral, para prevenir o propiciar su tratamiento.	Conjunto de Procedimientos o medidas que utiliza el padre para identificar en forma práctica las enfermedades o salud de la boca como, caries dental, higiene dental, prevención, dieta.	Caries dental	Comprende las preguntas N° 1, 2, 3, 4 y 5.	Puntos de 0 a 1 Bajo	Cualitativa	nominal
					Puntos de 2 a 3 Medio		
					Puntos de 4 a 5 Alto		
			Prevención en salud bucal	Comprende las preguntas N° 6, 7, 8, 9 y 10.	Puntos de 0 a 1 Bajo		
					Puntos de 2 a 3 Medio		
					Puntos de 4 a 5 Alto		
			Dieta en salud bucal	Comprende las preguntas N° 11, 12, 13, 14 y 15.	Puntos de 0 a 1 Bajo		
					Puntos de 2 a 3 Medio		
					Puntos de 4 a 5 Alto		
			Higiene bucal	Comprende las preguntas N° 16, 17, 18, 19 y 20.	Puntos de 0 a 1 Bajo		
					Puntos de 2 a 3 Medio		
					Puntos de 4 a 5 Alto		
<b>COVARIABLE</b> Edad del padre	Lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia	Etapas cronológicas según años de las madres del estudio.	Edad	Comprende una pregunta en Aspectos Generales	Años cronológicos	Cuantitativa	Intervalo
<b>COVARIABLE</b> Grado de instrucción del padre	Grado más elevado de estudios o en curso que ha alcanzado el padre a lo largo de su vida	Nivel académico alcanzado en las madres del estudio a lo largo de su vida.	Grado de Instrucción	Comprende una pregunta en Aspectos Generales	Ninguna	Cualitativa	Ordinal
					Educación Primaria		
					Educación Secundaria		
					Educación Técnica y/o Superior		
<b>COVARIABLE</b> Sexo del padre	Condición orgánica que distingue a varón y mujer.	Peculiaridades que caracterizan a los padres de la ONG autismo Arequipa en masculino o femenino.	Sexo	Comprende una pregunta en Aspectos Generales	Padre Madre	Cualitativa	Nominal

Anexo 02. Instrumento de recolección de datos

**CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD  
BUCAL**

Fecha: \_\_\_\_\_

Edad de su niño(a):

- a) 3-4 años
- b) 5-6 años
- c) 7-8 años
- d) 9-10 años

¿Quién responde al cuestionario?

- a) Padre
- b) Madre

Edad del informante: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción del padre:

- a) Ninguna
- b) Educación Primaria
- c) Educación Secundaria
- d) Educación Técnica y/o Superior

El cuestionario está elaborado para que usted de acuerdo con su criterio indique una respuesta mediante un aspa (X).



## **CARIES DENTAL**

1.- ¿Qué es la caries dental?

a.- Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.

b.- No es una enfermedad

**c.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.**

d.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

2.- Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por

a) Compartir utensilios

b) Compartir cepillos dentales

c) Besos en la boca

**d) Todas las anteriores**

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

a.- Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes

**b.- Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes**

c.- Es el sarro que se forma en los dientes

d.- Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

**a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes**

b) No, porque no cumplen ninguna función

c) No, porque al final se van a caer

d) No, porque no son los dientes permanentes

5.- ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?

- a) **3 años**
- b) 4 años
- c) 6 años
- d) 8 años

## **PREVENCIÓN**

6.- La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:

- a) A partir de los 2 años
- b) **Cuando aparece el primer diente de leche**
- c) Cuando tenemos dientes de adulto
- d) Solo cuando existe dolor

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- a) **Fortalece los dientes y previene la caries**
- b) Cura los dientes para prevenir las extracciones
- c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

8.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:

- a) **Si, para un examen clínico de rutina**
- b) Solo si tiene dientes chuecos
- c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
- d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

9.- Si su niño pierde un diente de leche, antes de tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?

- a) **Sí**
- b) Depende, solo si pierde las muelas de leche
- c) No
- d) Los dientes de leche no son importantes

10.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?

- a) El flúor
- b) Una correcta higiene bucal
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares
- d) **Todas las anteriores**

## **DIETA**

11.- ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

- a) **Frutas y vegetales**
- b) Gaseosas y frutas
- c) Frugos y galletas
- d) Todas las anteriores

12.- ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?

- a) **Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.**
- b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
- c) Frugos, leche chocolatada, chisitos
- e) Todas las anteriores

13.- Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto

a.- El niño nunca debe consumir azúcar

b.- El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día

**c.- El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes**

d.- Todas las anteriores

14.- ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna exclusiva?

a.- Hasta los 15 días de nacido

b.- Hasta los 3 meses de edad

**c.- Hasta los 6 meses de edad**

d.- Hasta el primer mes de nacido

15.- Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?

a.- Va a estar más fuerte al despertar

b.- Estará más fuerte y sano

**c.- Estará más expuesto a tener caries**

d.- No pasa nada

## **HIGIENE BUCAL**

16.- ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?

a.- 1 vez

**b.- De 2 a 3 veces**

c.- De 5 a más veces

d.- Los niños no deben cepillarse los dientes

17.- ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

- a) A partir de los 2 años
- b) A partir de 5 años
- c) A partir de la adolescencia
- d) Desde la aparición del primer diente**

18.- ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?

- a) No
- b) Solo antes de dormir
- c) Solo con usar un enjuagatorio basta
- d) Si**

19.- ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- a) Cada 3 meses**
- b) Cada 8 meses
- c) Al año
- d) Nunca

20.- En cuanto al cepillado dental

- a.- El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño
- b.- Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad**
- c.- El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- d.- En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

## Anexo 03. Ficha Técnica

### **Ficha técnica - Nivel de Conocimiento**

Nombre: Cuestionario sobre conocimiento en salud bucal

Autores: Cupe Araujo, Ana Cecilia; Garcia Rupaya Carmen rosa

Aparición: 2015, Lima Perú

Significación: Cuestionario para medir nivel de conocimiento en salud bucal

Aspectos que evalúa: caries dental, prevención, dieta e higiene

Administración: Individual

Aplicación: Padres de niños con autismo

Duración :10-15 min

Tipo de ítem: Cuestionario estructurado

Validez y Confiabilidad: coeficiente de validez de V de Aiken con un resultado de 0.95, así como su confiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach con un resultado de 0.645.

Adaptación: C. D. Oporto Flores, Marjorie Milena, 2022 Arequipa

Arequipa 16 de Noviembre de 2023

**Asunto: Solicitud de Autorización para la Recolección y Uso de Datos en el Marco de una Investigación**

Estimada: Rosa Elena Vásquez Contreras  
Presidenta de la ONG Autismo Arequipa  
ONG Autismo Arequipa

Es un placer saludarle. Mi nombre es Karol Jesenia Llerena Flores y soy estudiante del Programa de Titulación de la Universidad Cesar Vallejo, ubicada en la ciudad de Lima. Me pongo en contacto con usted en calidad de estudiante investigador para solicitar formalmente su autorización para llevar a cabo una investigación en el marco de mi proceso de titulación.

El propósito de esta investigación es, conocer el nivel de conocimiento en materia de salud dental que tienen los padres o madres que tienen a su cargo a niños con trastorno del espectro autista (TEA), con el objetivo de avanzar hacia nuevas propuestas que nos lleven a mejorar la calidad de vida en materia de salud dental de los niños con TEA.

En ese sentido, la presente solicitud incluye:

**Recolección y/o uso de datos:** Se solicita permiso para recopilar datos mediante una encuesta (formulario Google) la cual será difundido a través de los canales tecnológicos como grupos de WhatsApp de la ONG que usted representa, dicha encuesta tendrá como objetivo conocer y medir el nivel de conocimiento que tengan los padres/madres en cuanto a salud bucal de niños con TEA. Estos datos serán tratados de manera confidencial y utilizados únicamente para el desarrollo de la investigación. No se solicitará nombres en los formularios por lo que se garantiza total anonimato.

Es importante destacar que esta investigación se realizará con estricto respeto a los protocolos éticos y legales aplicables. Todos los datos serán tratados de manera anónima y confidencial, y no se divulgará ninguna información que pueda identificar a individuos o a su organización sin su consentimiento expreso.

Además, estamos dispuestos a proporcionar toda la información que requiera sobre los objetivos, metodología y beneficios de nuestra investigación. Asimismo, nos comprometemos a seguir cualquier protocolo o procedimiento que su organización considere necesario.

Agradecemos de antemano su atención y colaboración en este proceso. Su contribución será fundamental para el éxito de nuestra investigación. Por favor, no dude en ponerse en contacto conmigo a través del número celular 941506499

o email [karito14lds@gmail.com](mailto:karito14lds@gmail.com) si necesita información adicional o para coordinar una reunión para discutir esta solicitud en detalle.

Esperamos contar con su valiosa autorización y colaboración en este proyecto de investigación. Quedamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración que requiera.

Atentamente,



Karol Jesenia Llerena Flores

Cod. Universitario 7003270277

Celular 941506499

Email [karito14lds@gmail.com](mailto:karito14lds@gmail.com)



## Anexo 05. Reporte de similitud de Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1088032488&ro=1038&lang=es&no=245134765&sz=1

feedback studio KAROL JESENIA LLERENA FLORES Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG Arequipa 2023 /100 1 de 26

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG Arequipa 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:  
Llerena Flores Karol Jesenia (ORCID:0009-0000-7455-6456)

ASESOR(A):  
Mg. Jara Lozada, Marilín Raquel (ORCID:0000-0002-9989-1709)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
Promoción de la salud y desarrollo sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA  
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ  
2023

Resumen de coincidencias  
17 %

Se están viendo fuentes estándar  
EN Ver fuentes en inglés

Coincidencias

Número	Fuente	Porcentaje
1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
4	riul.unaileon.edu.ni.80... Fuente de Internet	1 %
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
6	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
8	panambi.uv.cl Fuente de Internet	<1 %
9	repositorio.ufac.br Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	blogs.mediapart.fr Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 25 Número de palabras: 7242 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 16:06 11/09/2024

Anexo 06. Cálculo del tamaño de la muestra – QuestionPro

**Calculadora de muestra**

Nivel de confianza: ?  95%  99%

Margen de Error: ?

Población: ?

Tamaño de Muestra:

Anexo 07. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Validación del cuestionario sobre el nivel de conocimiento en salud bucal: Título:  
Cuestionario Sobre Salud Bucal

Autor: Cupé-Araujo, Ana Cecilia; García-Rupaya, Carmen Rosa

Referencia: este primer cuestionario que se empleó fue extraído de una investigación de pregrado que se presentó para la obtención de una licenciatura, en donde se analizó el nivel de conocimiento de un grupo de niños que cursaban un nivel de preescolar, contando con la participación de sus padres para la realización del estudio de manera eficiente. Es en este trabajo, donde se realizó también, la validación de contenido por el método del juicio de expertos y para medir la fiabilidad del instrumento se estimó el estadístico Alfa de Cronbach.

Validación de Contenido: se verificó que el cuestionario utilizado contara con la suficiente validez, refiriéndose que este fue sometido a una validación de contenido por el método del juicio de expertos, quienes tras emitir su valoración se estimó un índice de validez V. de Aiken que superaba el parámetro referencial de mínima validez de contenido. En el caso de la confiabilidad, esta quedó determinada como suficiente a partir de un estadístico Alfa Cronbach igual a 0.95 que demostró que el instrumento es totalmente seguro y confiable. Como se refiere, el instrumento de investigación fue utilizado como instrumento de recolección de datos en la investigación titulada "Factores predisponentes de la pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 6-10 años de cuatro instituciones educativas estatales de la provincia de Puno-2019", fue adaptada y utilizada como instrumento de recolección de datos en la investigación titulada "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres en salud bucal y la higiene oral de niños con autismo que acuden al centro médico san Gabriel de Ilo ,2020" en las cuales quedó determinado que este era válido al menos a nivel de contenido pues permitía medir el concepto de la variable tal como se pretendía estudiarla. De la misma manera, en tales trabajos, se revisó que el instrumento contara con la suficiente y necesaria confiabilidad, sometiendo la base de datos piloto obtenida en una primera aplicación del cuestionario, con la que fue posible realizar la prueba estadística de Alfa de Cronbach, con la que se identificó un índice de 0.95, a partir del que consecuente se determinó su fiabilidad del instrumento como seguro y confiable.

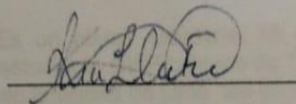
Anexo 08. Autorización de aplicación del instrumento

o email karito14lds@gmail.com si necesita información adicional o para coordinar una reunión para discutir esta solicitud en detalle.

Esperamos contar con su valiosa autorización y colaboración en este proyecto de investigación. Quedamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración que requiera.

Estimada Rosa Elena Vásquez Contreras  
Presidenta de la ONG Autismo Anequén  
ONG Autismo Anequén

Atentamente,



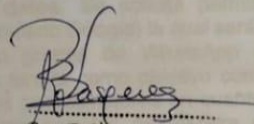
Karol Jesenia Llerena Flores

Cod. Universitario 7003270277

Celular 941506499

Email karito14lds@gmail.com

*Recibido*



Rosa E. Vásquez Contreras  
PRESIDENTA ONG AUTISMO ACF

18-11-2023



**Oficio del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología N°0126-2024-/UCV/P**

Piura, 26 de marzo de 2024

**CONSIDERANDO:**

Que, por solicitud, del docente/investigador(a) **Mg. Marilin Raquel Jara Lozada** solicita se le de conformidad al proyecto de investigación de autoría de **Llerena Flores Karol Jesenia** de conformidad con el cumplimiento con el artículo 43º del Reglamento de trabajos conducentes a grados y títulos aprobado por **Resolución de Consejo Universitario N° 0128-2023/UCV**.

Que en virtud de la **Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 276-2022-VI-UCV** de fecha 22 de julio del 2022, se aprueba la actualización del **PROTOCOLO PARA REVISIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR PARTE DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN** que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que contemplan diseños experimentales cuya unidad de análisis sean personas, organizaciones o muestras biológicas de origen humano y que sean patrocinados y conducidos por algún docente o estudiante de las Facultades, Escuela de Postgrado, Centros de Investigación y Establecimientos de Salud administrado por la Universidad César Vallejo.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), investigador(a)/docente, el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología designado por **Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 040-2024-VI-UCV** de fecha 19 de febrero del 2024, considera que el proyecto de investigación cumple con las disposiciones dadas, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **DAR DICTAMEN DE FAVORABLE** el proyecto de investigación titulado: "Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG en arequipa,2023"

**SEGUNDO:** **DAR** cuenta a Vicerrectorado de Investigación

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

-----  
**Dr. Edward Demer Infantes Ruiz**  
Presidente del Comité de Ética de Investigación  
de la Escuela de Estomatología



Anexo 10. Informe de revisión de proyectos de investigación de Comité de Ética



Universidad César Vallejo

**Informe de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología N°0125/2024/CEIEE-UCV**

El que suscribe, presidente del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología, deja constancia que el proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG en Arequipa, 2023" presentado por la autora Llerena Flores Karol Jesenia ha pasado una revisión completa por Paul Herrera Plasencia y Kusy Martínez Vásquez de acuerdo a la comunicación remitida el 25 de marzo del 2024 por correo electrónico se determina que la continuidad para la ejecución del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: (X) favorable ( ) observado ( ) desfavorable.

Piura, 26 de marzo de 2024

Nombres y apellidos	Cargo	DNI N.º	Firma
Edward Demer Infantes Ruiz	Presidente	41639327	
Franz Tito Coronel Zubiato	Miembro 1	40402618	
Paul Herrera Plasencia	Miembro 2	40444095	
Mónica Lucía Ramírez Espinosa	Miembro 3	46893494	
Kusy Martínez Vásquez	Miembro 4	72631996	
Bryan Alexis Cossio Alva	Miembro 5	70616889	

## Anexo 11 Ficha de revisión de proyecto



Universidad César Vallejo

### Ficha de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de Estomatología

**Título del proyecto de Investigación:** Nivel de conocimiento en salud bucal en padres de niños con autismo de una ONG en Arequipa, 2023

**Autor(es):** Llerena Flores Karol Jesenia **Correo personal:** no refiere

**Especialidad del autor principal del proyecto:** No refiere

**Programa:** Estomatología

**Otro(s) autor(es) del proyecto:** No refiere

**Lugar de desarrollo del proyecto (ciudad, país):** Arequipa, Perú

**Código de revisión del proyecto:** PI-0125

N.º	Criterios de evaluación	Cumple	No cumple	No corresponde
<b>I. Criterios metodológicos</b>				
1	El título de investigación va acorde a las líneas de investigación del programa de estudios.	x		
2	Menciona el tamaño de la población / participantes, criterios de inclusión y exclusión, muestra y unidad de análisis, si corresponde.	x		
3	Presenta la ficha técnica de validación e instrumento, si corresponde.	x		
4	Evidencia la validación de instrumentos respetando lo establecido en la Guía de elaboración de trabajos conducentes a grados y títulos (Resolución de Vicerrectorado de Investigación N.º 062-2023-VI-UCV, según Anexo 2 Evaluación de juicio de expertos), si corresponde.	x		
5	Evidencia la confiabilidad del(los) instrumento(s), si corresponde.	x		
6	Detalla el procedimiento a realizar indicando los pasos y pautas a seguir según metodología de la investigación	x		
<b>II. Criterios éticos</b>				
7	Evidencia la aceptación de la institución a desarrollar la investigación, si corresponde.	x		
8	Incluye la carta de consentimiento (Anexo 3) y/o asentimiento informado (Anexo 4) establecido en la Guía de elaboración de trabajos conducentes a grados y títulos (Resolución de Vicerrectorado de Investigación N.º 062-2023-VI-UCV), si corresponde.	x		
9	Las citas y referencias van acorde a las normas de redacción científica.	x		
10	La ejecución del proyecto cumple con los lineamientos establecidos en el Código de Ética en Investigación vigente en especial en su Capítulo III Normas Éticas para el desarrollo de la Investigación.	x		
11	Describen los principios éticos internacionales y nacionales en los que se basan su investigación	x		

**Nota:** Se considera como APTO, si el proyecto cumple con todos los criterios de la evaluación.

## Anexo 12 Ficha de revisión de proyecto



Universidad César Vallejo

Piura, 26 de marzo de 2024

Nombres y apellidos	Cargo	DNI N.º	Firma
Edward Demer Infantes Ruiz	Presidente	41639327	
Paul Herrera Plasencia	Miembro 1	40444095	
Kusy Martínez Vásquez	Miembro 2	72631996	



## Anexo 13. Reporte de Prueba Piloto

### *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Qué es la caries dental?	14,25	8,092	-,331	,737
Los microorganismos que causan la caries dental pueden transmitirse por	14,30	7,168	,156	,702
¿Qué es la placa bacteriana dental?	15,00	7,053	,216	,696
¿Son importantes los dientes de leche?	14,30	6,432	,561	,662
¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?	14,65	6,661	,258	,696
La primera visita al odontólogo se recomienda a partir de:	14,60	6,568	,298	,690
¿Qué beneficios conoce del flúor?	14,35	6,239	,585	,655
Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:	14,25	6,724	,495	,673
Si su niño pierde un diente de leche, antes de tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?	14,35	6,661	,368	,681

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?	14,65	5,713	,665	,636
¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	14,15	7,608	,000	,704
¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?	14,15	7,608	,000	,704
Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto	14,30	6,326	,623	,655
¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna exclusiva?	14,45	7,418	-,012	,726
Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?	14,20	7,116	,371	,687
¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	14,20	7,642	-,068	,712
¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	15,00	6,947	,273	,691
¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?	14,15	7,608	,000	,704
¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	14,25	7,250	,159	,700
En cuanto al cepillado dental	14,30	6,642	,440	,674

**CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**
**I. Datos INFORMATIVOS**

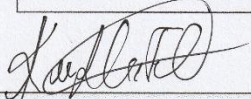
1.1. ESTUDIANTE:	LLERENA FLORES, KAROL JESENIA
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO DE UNA ONG AREQUIPA, 2023
1.3. ESCUELA PROFESIONAL:	ESTOMATOLOGÍA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO:	CUESTIONARIO
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	KR-20 KUDER RICHARDSON
1.6. FECHA DE APLICACIÓN:	30 DE NOVIEMBRE DEL 2023
1.7. MUESTRA APLICADA :	20 PADRES DE FAMILIA

**II. CONFIABILIDAD**

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,720
------------------------------------	-------

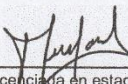
DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.).

Se aplicó la prueba estadística de KR 20 al cuestionario "cuestionario sobre conocimiento en salud bucal" que consiste en 20 reactivos, se obtuvo un valor de 0.720 lo cual se interpreta como un instrumento con consistencia interna, confiable para ser aplicado



Bach:

DNI: 70237109



Licenciada en estadística  
JARA AVELLANEDA MERCEDES OLGA  
COESPE 482

Anexo 14. Frecuencia de covariables, edad, grado de instrucción y sexo del participante

Covariables	Categoría	N	%
Grupo etario (agrupada)	≤ 35 años	44	43.1%
	> 35 años	58	56.9%
Grado de instrucción del padre:	Educación Primaria	1	1.0%
	Educación Secundaria	30	29.4%
	Educación Técnica y/o Superior	71	69.6%
Sexo	Masculino	14	13.7%
	Femenino	88	86.3%

Anexo 15. Nivel de conocimiento según dimensiones de variable salud bucal

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Caries dental (D1)	23	23%	40	39%	39	38%	102	100%
Prevención (D2)	10	10%	19	19%	73	72%	102	100%
Dieta (D3)	2	2%	5	5%	95	93%	102	100%
Higiene bucal (D4)	3	3%	20	20%	79	77%	102	100%

La tabla indica el grado de conocimiento según dimensiones, los siguientes valores fueron los mayores alcanzados: nivel medio sobre caries dental del 39%; un nivel alto sobre prevención del 72%; un nivel alto sobre Dieta del 93%; un nivel alto sobre Higiene bucal del 77%.

Anexo 16. Frecuencia de respuestas correctas e incorrectas del cuestionario aplicado

Ítems	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
¿Qué es la caries dental?	11	11%	91	89%	102	100%
Los microorganismos que causan la caries dental pueden transmitirse por	28	27%	74	73%	102	100%
¿Qué es la placa bacteriana dental?	86	84%	16	16%	102	100%
¿Son importantes los dientes de leche?	14	14%	88	86%	102	100%
¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?	45	44%	57	56%	102	100%
La primera visita al odontólogo se recomienda a partir de:	32	31%	70	69%	102	100%
¿Qué beneficios conoce del flúor?	13	13%	89	87%	102	100%
Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:	7	7%	95	93%	102	100%
Si su niño pierde un diente de leche, antes de tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?	26	25%	76	75%	102	100%
¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?	33	32%	69	68%	102	100%
¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	1	1%	101	99%	102	100%
¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?	1	1%	101	99%	102	100%
Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto	22	22%	80	78%	102	100%
¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna exclusiva?	11	11%	91	89%	102	100%
Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?	4	4%	98	96%	102	100%
¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	10	10%	92	90%	102	100%
¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	88	86%	14	14%	102	100%
¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?	2	2%	100	98%	102	100%
¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	6	6%	96	94%	102	100%
En cuanto al cepillado dental: Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad	10	10%	92	90%	102	100%

# ¿SABE COMO REALIZAR UN BUEN CUIDADO DE SALUD BUCAL DE SU NIÑO TEA?



**CARIES DENTAL**

**DIETA**

**HIGIENE BUCAL**

**PREVENCIÓN**

## ¡AYUDANOS A AYUDARTE, REGISTRA ESTA BREVE ENCUESTA!

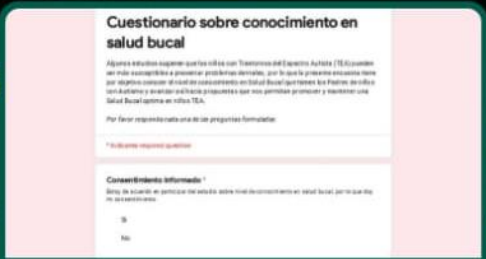
<https://forms.gle/JgUXsg2xfH23nQEXA> **CLICK** 

Contacto: Karol Jesenia Llerena Flores  
karito14lds@gmail.com  
(+51) 941506499

La presente encuesta garantiza el anonimato y confidencialidad de los datos que brinde el encuestado. La información recopilada se usara únicamente con fines académicos y con el propósito de mejorar la calidad de vida de nuestros niños TEA.



Buenas Noches queridos papis y mami de esta comunidad en esta oportunidad me presento soy Karol Llerena estudiante de odontología con la autorización de la presidenta de la ONG ,La Sra Rosa Vasquez les comento vengo realizando mi tesis sobre salud bucal en niños con autismo por tal motivo recorro a ustedes esperando contar con su participación ADJUNTO LO Siguiente:



Cuestionario sobre conocimiento en salud bucal  
Algunos estudios sugieren que los niños con T...  
docs.google.com

¿Cuanto sabemos en Salud Bucal de nuestros niños TEA?  
Ayúdame a saber cuanto sabemos, para buscar alternativas que puedan mejorar la calidad de vida de nuestros niños.  
Registra la encuesta haciendo clic en el link adjunto. [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe1deH1WpgltdONH3v\\_nBCuMDi6KbTqcJt\\_LvGHNEdDEMEKtQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe1deH1WpgltdONH3v_nBCuMDi6KbTqcJt_LvGHNEdDEMEKtQ/viewform)

REGISTRA LA ENCUESTA Y ENVIA UNA CAPTURA



Universidad César Vallejo

### Cuestionario sobre conocimiento en salud bucal

Algunos estudios sugieren que los niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA) pueden ser más susceptibles a presentar problemas dentales; por lo que la presente encuesta tiene por objetivo conocer el nivel de conocimiento en Salud Bucal que tienen los Padres de niños con Autismo y avanzar así hacia propuestas que nos permitan promover y mantener una Salud Bucal optima en niños TEA.

*Por favor responda cada una de las preguntas formuladas*

karito14lds@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)  
No compartido

**\* Indica que la pregunta es obligatoria**

#### Consentimiento informado \*

Estoy de acuerdo en participar del estudio sobre nivel de conocimiento en salud bucal, por lo que doy mi consentimiento.

- Si
- No

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Universidad Cesar Vallejo. [Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios





Universidad César Vallejo

# Cuestionario sobre conocimiento en salud bucal

Se ha registrado tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Este formulario se creó en Universidad Cesar Vallejo.  
[Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios



10:49



docs.google.com/foi



5



Universidad César Vallejo

# Cuestionario sobre conocimiento en salud bucal

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Universidad Cesar Vallejo.

[Denunciar abuso](#)

Google Formularios



Universidad César Vallejo

# Cuestionario sobre conocimiento en salud bucal

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Universidad Cesar Vallejo.  
[Denunciar abuso](#)

Google Formularios

