

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“Nivel De Conocimiento Sobre Manejo Odontopediátrico En Pacientes Con
Síndrome De Down En Estudiantes De Estomatología Trujillo, 2022”**

Área de Investigación

Salud pública estomatológica

Autor

Baca Rodriguez, Fanny Elizabeth

Jurado Evaluador:

Presidente: Tammy Margarita Honores Solano

Secretario: Carol Ximena Portales Carbonel

Vocal: Katia Noemi Rubio Membrillo

ASESOR

Aramburú Vivanco, Rosio Esther

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9270-0335>

Trujillo –Perú

2023

Fecha de sustentación: 08/09/2023

TESIS FANNY ELIZABETH BACA RODRIGUEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	2%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	2%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía

Activo


CD. Rosio Aramburú Vivanco
C.C.P. 8291

Declaración de originalidad

Yo, **Rosío Esther Aramburú Vivanco**, docente del Programa de Estudio Estomatología o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“Nivel de conocimiento sobre manejo odontopediátrico en pacientes con síndrome de down en estudiantes de estomatología trujillo, 2022”**, autor **Fanny Elizabeth Baca Rodriguez**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el jueves 07 de setiembre de 2023
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 10 de setiembre de 2023

ASESOR

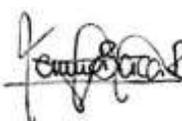
Dra. Aramburú Vivanco, Rosío Esther
DNI: 07977190
ORCID: 0000-0001-9270-0335
FIRMA:



CD. Rosío Aramburú Vivanco
C.O.P. 8291

AUTOR

Baca Rodriguez, Fanny Elizabeth
DNI: 73429474
FIRMA:



DEDICATORIA

A mi madre, la persona más importante en mi vida y a quien le debo todo lo que soy. Por su apoyo incondicional de siempre, por ser mi soporte en cada obstáculo que tuve en este largo camino. Por sus consejos e inculcarme valores que me sirven como persona, espero este gran paso la llene de orgullo.

A mi padre, porque creyó en mí desde el día uno, y puso su confianza en este difícil camino. Gracias por tus consejos que me diste a pesar de la distancia, fuiste una gran inspiración.

A mi hermano, quien me ayudó desde el primer día a elegir esta hermosa carrera, por sus palabras de aliento que me dio cuando se me presentaron dificultades, gracias por tu confianza y consejos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por protegerme en todo momento, por permitirme concretar este gran paso en mi vida, acompañada de los que más quiero. Por llenarme de fuerza, valentía y sabiduría para seguir a pesar de los altibajos.

A mi familia, Rodríguez Méndez, por sus palabras de aliento que tuvieron para conmigo, por brindarme apoyo cuando más lo necesitaba, gracias por su amor y paciencia.

A mi asesora, la Dra. Rosio Aramburú, por su disponibilidad de tiempo para realizar este presente trabajo de investigación, por su apoyo y confianza.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo odontopediátrico en pacientes con síndrome de Down en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2022.

Materiales y Métodos: Este estudio fue observacional, de corte transversal. Se evaluaron a 119 estudiantes de estomatología del 7mo al 10mo ciclo, para lo cual se empleó un cuestionario presencial previamente validado por 8 expertos con 20 preguntas cerradas obteniendo un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.8404, se utilizó estadística descriptiva e inferencial para analizar los resultados.

Resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento sobre manejo odontopediátrico en pacientes con Síndrome de Down en los estudiantes de estomatología fue 68.07% insuficiente, 26.89% suficiente, 4.20% bueno y 0.84% sobresaliente. Los estudiantes de 7mo obtuvieron un 73.33% insuficiente y un 26.67% suficiente, mientras que los de 8vo tuvieron un 70.37% insuficiente y un 27.78% suficiente, los de 9no obtuvieron un 60.0% insuficiente y 26.67% suficiente y finalmente los de 10mo obtuvieron un 60.0% insuficiente y un 25% suficiente. Los varones mostraron un 57.14% insuficiente y mujeres 71.43% insuficiente.

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre manejo odontopediátrico en pacientes con Síndrome de Down de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, fue insuficiente con un 68.07%, siendo el 7mo y 8vo ciclo con menor nivel de conocimiento.

Palabras Clave: Conocimiento, Síndrome de Down, niño, Manejo del paciente, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about pediatric dentistry management in patients with Down syndrome in students of the Antenor Orrego Private University, Trujillo 2022.

Materials and Methods: This study was observational, cross-sectional. 119 stomatology students from the 7th to the 10th cycle were evaluated, for which a face-to-face questionnaire previously validated by 8 experts with 20 closed questions was used, obtaining a Cronbach's Alpha reliability index of 0.8404, descriptive and inferential statistics were used to analyze the results. results.

Results: It was found that the level of knowledge about the management of pediatric dentistry in patients with Down syndrome in stomatology students was 68.07% insufficient, 26.89% sufficient, 4.20% good and 0.84% outstanding. The students of 7th grade obtained 73.33% insufficient and 26.67%, while those of 8th obtained 70.37% insufficient and 27.78% sufficient, those of 9th obtained 60.0% insufficient and 26.67% sufficient and finally, those of 10th obtained 60.0% insufficient and 25% sufficient. Men showed 57.14% insufficient and women 71.43% insufficient.

Conclusion: The level of knowledge about pediatric dentistry management in patients with Down Syndrome of the stomatology students of the Antenor Orrego Private University, was insufficient with 68.07%, being the 7th and 8th cycle with the lowest level of knowledge.

Keywords: Knowledge, Down syndrome, child, Patient management, students.

ÍNDICE

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT.....	VII
ÍNDICE	VIII
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad Problemática	11
1.2. Marco Teórico	12
1.3. Antecedentes del Estudio.....	18
1.4. Justificación del estudio	19
1.5. Formulación del Problema.....	20
1.6. Hipótesis	20
1.7. Objetivo(s).....	20
1.7.1. General	20
1.7.2. Específicos.....	20
1.8. Variables (Operacionalización de Variables).....	21
II. MATERIALES Y METODOS	22
2.1. Tipo de Investigación	22
2.2. Población y muestra de estudio.....	22
2.2.1. Criterios de Inclusión.....	22
2.2.2. Criterios de Exclusión	22
2.2.3. Marco de muestreo	23
2.2.4. Tipo de Muestreo	24
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	24
2.3.1. Método de recolección de datos	24
2.3.2. Instrumento de recolección de datos	24
2.3.3. Recolección de datos.....	25

2.4.	Diseño de investigación.....	26
2.5.	Procesamiento y análisis de datos	26
2.6.	Consideraciones Bioéticas.....	27
2.7.	Limitaciones.....	27
III.	RESULTADOS.....	28
IV.	DISCUSIÓN.....	31
V.	CONCLUSIONES	33
VI.	RECOMENDACIONES	34
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
VIII.	ANEXOS	39
	Anexo N° 02: VALIDACIÓN DE CONTENIDO V de AIKEN	44
	Anexo N 03: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	46
	Anexo N° 04: CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS.....	47
	Anexo N° 05: RESOLUCIÓN DE PROYECTO.....	48
	Anexo N° 06: CARTA DE PERMISO DE EJECUCIÓN.....	49
	Anexo N° 07: RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°078-2021-UPAO	50
	Anexo N° 08: EVIDENCIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	51

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down en la Universidad Privada Antenor Orrego	29
Tabla 2. Nivel de conocimiento manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down, según ciclo de estudios.....	29
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down, según género	30

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

De acuerdo a datos de la OMS, 1 de cada 1.100 recién nacidos sufren esta enfermedad, siendo uno de los trastornos mentales más comunes en el mundo. Además de que, por año, cerca de 3,000 a 5,000 nacidos padecen esta anomalía.^{1,2}

En el Perú, conforme los últimos datos de discapacidad entregado por el CONADIS el último año del 2019 se reportó 289 108 caso de personas con discapacidades, entre ellos 18,4% fueron Síndrome de Down.³

A nivel nacional, son escasas las universidades que capacitan a los futuros profesionales sobre estos tipos de pacientes, demostrando así que hay inexperiencia en el manejo odontológico de estas personas. Aun así se espera que estos pacientes con trisomía 21 accedan a una atención odontológica especial y diferenciada de los demás pacientes.³

Los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego de séptimo, octavo, noveno y décimo ciclo se enfrentarán a diferentes tipos de pacientes con necesidades especiales, específicamente en los cursos de Clínica Integral Pediátrica I y II mostrando una falta de conocimiento y práctica sobre la atención estomatológica de dichos pacientes, es por esto que es necesario que los estudiantes adquieran el aprendizaje adecuado para poder brindar una atención especializada a estos niños, para lograr así en un futuro profesionales que puedan brindar una correcta atención para estos pacientes con habilidades diferentes.

1.2. Marco Teórico

El Síndrome de Down es producto de la existencia de una copia adicional (trisomía) en el cromosoma 21, y es la alteración cromosómica más común. Presenta una repercusión de 1 cada 600 a 1 cada 1000 nacidos vivos mundialmente, siendo la edad avanzada de la madre el factor con mayor riesgo. ⁴

Se caracteriza principalmente por la discapacidad cognitiva, rasgos físicos notables y a su vez demora en su desarrollo. Se puede notar una serie de características físicas en esta anomalía, como retraso mental y distintos trastornos orgánicos.⁵

El acontecimiento de esta enfermedad está asociado con una variación en el número de cromosomas en el par 21, a causa de una equivocación en una de las células de los progenitores, originando así la presencia de un cromosoma de más.⁶

El diagnóstico de síndrome de Down se hace por medio de la observación de signos e indicios, confirmados por un análisis cromosómico (cariotipo), en el cual se detecta un cromosoma 21 extra. Cabe señalar que no es de una patología, sino de una condición inherente que la persona con esta anomalía y, por consiguiente, no conviene dialogar de cura o procedimiento, sino de control condiciones sistémicas y locales del sujeto.⁷

Conforme con la información del National Down Syndrome Cytogenetic Register a los 3 meses de gestación se presenta una pérdida involuntaria cerca de 43% de estos embarazos. El 12% son nacidos muertos o mueren a lo largo de la etapa neonatal. Si bien es cierto que el factor con mayor riesgo en la ocurrencia de SD es la edad avanzada de la madre, también existe un gran porcentaje de casos de madre menores de 35 años, siendo 1 en 1500.⁸

El Síndrome de Down también conocido como trisomía del par 21, es una alteración genética, la cual es producto de: Ausencia de disyunción

en la meiosis, esto es debido a que la descendencia de dos células es anormal, es decir, una de ellas es portadora de 24 cromosomas y la otra 22. Ausencia de separación en la mitosis, es producida primordialmente a lo largo de las divisiones celulares de una célula embrionaria, ocasionando así un mosaicismo caracterizado por dos tipos de poblaciones celulares desigual a la altura cromosómica. Translocación desequilibrada, generalmente es causada al momento que un cromosoma sufre de una fractura a nivel estructural, logrando así una parte libre de 13 cromosómico, cuando se acopla a otro par de cromosomas obteniendo así una trisomía.^{9,10}

Existen tres tipos de trisomía, las cuales son: trisomía libre, la mayor parte de las personas con este síndrome presentan esta trisomía, en este tipo cada célula del cuerpo presenta tres copias libres del cromosoma 21 a la vez de las dos normales¹¹. Translocación, en la translocación existe una pequeña población de individuos con SD, esto pasa cuando está presente un todo o parte de más del cromosoma 21, pero está relacionado o “translocado” a otro cromosoma en vez de a un cromosoma 21 dividido¹¹. La incidencia de la translocación es de un aproximado de un 3% de todos los individuos con este trastorno mental.¹ Mosaicismo, esta variación se presenta en el 2 % de los casos de individuos con trisomía 21. Esto pasa cuando la alteración genética en el gen 21 se realiza en ciertas células, distinguiéndose del primer tipo de trisomía.¹

En este tipo de trastorno, las características clínicas se relacionan con deformidades esqueléticas y al sistema cardiovascular, variaciones físicamente, retardo psicomotor, hipotiroidismo, epilepsia y algunas deformidades visuales, así como ciertas variaciones en el sistema estomatognático.²

Algunas manifestaciones físicas generales a este trastorno implican: pequeña nariz y recta, sobre todo en el puente nasal, la cual existe una depresión; ojos con aspecto almendrada, con pliegues inclinados hacia arriba; cuello chico y ancho; orejas diminutas; manos y pies chicos; tono

muscular débil y ligamentos laxos; pequeña estatura. Las manifestaciones fenotípicas y la conducta son idénticas, entre tanto las genéticas son distintas.¹²

Por otro lado, en las variaciones del sistema estomatognático, se puede nombrar como alteraciones más frecuentes: desarrollo incompleto en el tercio medio del rostro, paladar en forma de ojiva, alto y atrésico; poco desarrollado el maxilar inferior; disminución del tono muscular en general, abarcando los músculos encargados de las funciones orales; enfermedades periodontales; falta de componentes dentales; bruxismo grave; incorrecta mordida; etc.¹³

Los individuos con trisomía 21 sufren de muchas anomalías inmunológicas, las cuales afectan de modo importante en su en su estilo de vida. Tal parece que los elementos del sistema inmunológico muestran anormalidades y adecuación en estas variaciones clínicas. Por esta razón, tanto los medios como el tratamiento para estas personas continúan siendo un reto para el personal de salud en la asistencia médica.¹⁴

En cuanto a las manifestaciones orales de estos pacientes son: presentan macroglosia, presentando así absoluta o relativa, una boca pequeña, protrusión en la lengua, cierre bucal casi abierta. Presentan también cambios en los dientes, siendo más frecuente en la dentición permanente que en la decidua.¹⁵

Estos individuos presentan impedimentos en las vías respiratorias, lo cual hace que estos individuos respiren habitualmente por la boca, lesionando tejidos en la gingiva. Es muy frecuente también que estos pacientes presenten ausencia de componentes dentarios, conocido como hipodoncia. Se dice que estos tipos de pacientes comúnmente no presentan caries dental, gracias a que su saliva contiene elevada acumulación de iones fósforo y calcio.^{15, 1}

Dichos pacientes presentan también taurodontismo, microdoncia, una erupción tardía y un pH salival aumentado. Además, presentan

anomalías periodontales, la cual es presenciada en la dentición temporal, el avance de las enfermedades periodontales se desarrolla primero en los incisivos mandibulares para seguir con los superiores y terminar con los molares. Para un control adecuado de anomalías periodontales en estos pacientes se recomienda el uso de clorhexidina. Las anomalías oclusales también son muy comunes en estos pacientes, presentando deformaciones en las funciones bucales, tales como succión y deglución afectado.^{15, 1}

Los pacientes con estas dificultades disponen un alto riesgo de mostrar afecciones en la boca, a causa del uso de fármacos, obstáculo para poder efectuar el control de la película dental. De modo que, estos individuos tienen que tomar cuidados tempranos y principales cuidados con el fin de eludir dificultades más adelante. Sin embargo, existe para estos pacientes más inconvenientes para conseguir un procedimiento odontológico comparado con el resto de la población, y esto debe a la limitada planificación profesional para estos pacientes.¹⁶

Luego de esta inspección, el rol del profesional dental es importante en la exploración, examen, procedimiento y seguimiento de estos pequeños con este trastorno, así mismo la ayuda de sus padres, familiares o apoderados es sumamente importante para un correcto cepillado dental debido a que estos niños con discapacidad presentan dificultad para efectuar sus actividades diarias y poseen una mala destreza motriz. Recomendando así trabajar con la triada de padres, niño y odontólogo. Un análisis del Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad de Bélgica enseñó que los apoderados de estos infantes con atenciones adecuadas de salud presentan dificultades para acceder a la atención dental, dichas dificultades son, algunos de ellos, dificultades económicas, traslado al consultorio dental, así como también problemas psicológicos o problemas sociales.^{17, 18}

Los profesionales vienen modificando estos comportamientos para poder incorporar a estos pacientes a la sociedad y asimismo ofrecer una atención dental diferente a los demás, teniendo en cuenta sus

necesidades, e introduciéndolos así en los procedimientos públicos de salud. Las Directrices Curriculares Nacionales para los Cursos de Odontología en Brasil, en 2002, concluyeron que el aprendizaje del profesional tiene que acceder a afrontar íntegramente los niveles de atención a la salud; es por esto, es importante que reciba un aprendizaje general.¹⁹

Es de suma importancia que el profesional eduque a preservar los hábitos apropiados de higiene para conservar una buena salud oral en estos pequeños, educando con una correcta técnica de cepillado para estos pacientes, el cual es recomendable usar técnicas combinadas, según su destreza, incentivando de igual manera a los papas del infante, enseñándoles acerca de la importancia de prevenir enfermedades que dañen la cavidad bucal, impulsando una alimentación sana, con una dieta baja en carbohidratos y de consistencia casi sólida. Es importante también usar en estos pacientes sellantes, y el más eficiente es el de base de resina, puesto que a la elevada retención en boca.^{20, 1}

Para el manejo conductual de estos pacientes con SD se aconseja dos tipos de técnicas: Técnicas de desensibilización o modulación de la conducta, esta técnica busca un comportamiento anhelado a través de obsequios, o la ayuda negativa, la cual anula algo que le desagrade al niño. Acorde a su gran inteligencia también se puede emplear la técnica de decir-mostrar-hacer, siendo esta la favorita y la más aceptada por los papás. La otra técnica es la restrictiva o inmovilización, ayudándose de aditamentos (pasiva) o con la participación del papá o apoderado, esta técnica se utiliza en pacientes más complicados.¹⁰

Para el correcto manejo estomatológico de estos pacientes, las técnicas utilizadas son idénticas como cualquier otro paciente, diferenciándolos con la motivación, la cual mayormente se hace difícil y es por esto que la consulta dental puede alargarse.¹⁰

Es considerado importante que los padres o apoderados del niño sean partícipes para decidir el fin de la atención y así firmar el consentimiento informado, explicando los tratamientos que se harán. Si se presenta un

paciente con un intelecto elevado, el trato debe ser más adaptado, para no molestar con cómo nos expresemos con ellos y ganar así su confianza.⁸

Es importante establecer una correcta comunicación y cercanía con los padres y el infante. Por otra parte, también es importante acomodar la sala de espera y el sillón dental con juguetes, libros, revistas, etc., para los niños y de esta forma reducir la ansiedad del paciente.⁸

Notar preocupación por el paciente, emprendiendo un diálogo sobre sus gustos, presentando una comunicación física, tal como dar la mano. También se puede ofrecer un periodo de espera a lo largo del procedimiento para que no se sienta presionado ni agotado.⁸

De igual manera es importante que el paciente sea programado, lo cual es ideal ya que nos posibilita realizar métodos respetando el horario de atención brindado. Se aconseja que estos pacientes sean citados en la mañana, puesto que es un horario donde el profesional está con menos estrés y puede realizar un procedimiento adecuado.¹⁰

Tienen la posibilidad de llegar a exponer pacientes que no presenten participación a la alteración y en la situación de que las técnicas previas hayan fallado, los tratamientos farmacológicos acceden a tomar relevancia.¹⁰

Tenemos la posibilidad de nombrar la utilización de óxido nitroso y el midazolam como medicamentos para la ejecución de sedación consciente, y en casos más complicados, la utilización de anestesia general, la cual debería ser desarrollada en un centro hospitalario en participación con el anestesiólogo. Así sea el tipo de sedación aplicado a los individuos complicados con trisomía 21, tendrá que desarrollarse en una sola cita preferentemente. Hay ciertos componentes que tienen la posibilidad de complicar la aplicación de anestesia como por ejemplo las deficiencias cardiovasculares, afecciones respiratorias, anemia, la incidencia de portadores de hepatitis b en centros hospitalarios, epilepsia, entre otros.

Existen también técnicas alternativas, las cuales han sido bastante efectivas en chicos con este trastorno⁸. Estos son: La musicoterapia, en un análisis se realizó la efectividad de la musicoterapia en estos pacientes, realizándose musicoterapia impresionista y jazz, siendo la impresionista la que más reduce niveles de ansiedad.²¹ La hipnosis, aquí el paciente es sensible a oír y hacer lo que se le pisa. Aromaterapia, este es un procedimiento opcional en el que se usan aceites producidos por esencias con el fin de promover tanto la paz física como psicológica. Y por último la distracción audiovisual, se dice que ésta reduce la ansiedad de estos chicos en el instante de la cita odontológica.⁸

1.3. Antecedentes del Estudio

Llaca J.³ (Tacna 2020) en este estudio se evaluó los conocimientos y actitudes de estudiantes de las escuelas profesionales de odontología de Tacna sobre la atención odontológica a personas con Síndrome de Down en el año 2019. Donde la población de estudio fue de 36 estudiantes de último año inscritos en el año 2019, siendo 19 de la Universidad Privada de Tacna y 17 de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, siendo un 72,22% del sexo femenino y un 27,78% sexo masculino. Se realizó un cuestionario de 10 ítems dando como resultando en cuanto nivel de conocimiento un 44,44% con conocimiento regular, el 30,56% con conocimiento deficiente y el 25,00% conocimiento bueno.

Romero G.¹ (Lima 2021) evaluó el Nivel de conocimiento en salud oral de pacientes con Síndrome de Down y percepción sobre su atención odontológica que tienen los estudiantes de quinto año e internado hospitalario de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se evaluó a 88 estudiantes de quinto año e internado hospitalario, en un 61. 4% fueron mujeres y 38,6% fueron hombres, se realizó un cuestionario de 20 preguntas dando como resultado que un 52,3% indicaron desconocer el manejo odontológico y un 47,7% indicaron conocerlo.

Ortiz D. y Vásquez G.²⁵ (Pimentel 2022) evaluaron nivel de conocimiento y percepción en estudiantes de la Universidad Señor de Sipán sobre el manejo odontológico de pacientes pediátricos con Síndrome de Down. Se evaluó a 139 estudiantes desde el 7mo ciclo al 10mo ciclo. Se les realizó un cuestionario de 20 preguntas, dando como resultado así que fue regular en un 43,2%, bueno en un 25,2% y malo en un 31,7%

1.4. Justificación del estudio

El estudio tiene relevancia teórica debido a que las personas con este trastorno de trisomía 21 forman una población muy importante en el área de la odontología, es por esto que es muy necesario que los futuros profesionales estén bien capacitados al momento de atender a estos pacientes.

Este estudio tiene relevancia práctica porque los pacientes con Síndrome de Down necesitan una atención especial es por esto que para poder realizar un tratamiento dental es fundamental que el futuro profesional entienda las condiciones en general del paciente, la etiología, el pronóstico, proyecto de procedimiento y probables complicaciones, además de un manejo adecuado para atenderlos.

Dicho estudio tiene relevancia social puesto que se evaluó el nivel de conocimiento que tiene el estudiante de pregrado acerca del manejo odontopediátrico en los pacientes con Síndrome de Down, ya que es importante que estos conocimientos sean proporcionados desde pregrado, para que así el futuro profesional sea capaz afrontar situaciones que se le presenten en su vida profesional. Además, este estudio busca motivar a estudiar un manejo adecuado de atención odontopediátrica a personas con Síndrome de Down, así como diferentes pacientes con distintas habilidades especiales como TEA, autismo, etc.

La investigación tuvo el propósito de evaluar el conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre el manejo estomatológico en

pacientes pediátricos con síndrome de Down de séptimo a décimo ciclo.

1.5. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre el manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down?

1.6. Hipótesis

Implícita

1.7. Objetivo(s).

1.7.1. General

Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down en la Universidad Privada Antenor Orrego del 7mo al 10mo ciclo.

1.7.2. Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down, según ciclo de estudios.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down, según género.

1.8. Variables (Operacionalización de Variables)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Según su naturaleza	
Nivel de conocimiento	Destrezas y habilidades adquiridas por los estudiantes a través de la experiencia o la docencia. ²²	<p>Cuestionario presencial que consta de 20 preguntas.</p> <p>Indicadores de puntaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente: 0-10 • Suficiente: 11-13 • Bueno: 14-16 • Muy bueno: 17-18 • Sobresaliente: 19-20 	cualitativa	ordinal

Co-Variable	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Según su naturaleza	
Ciclo de estudios	Periodo de un plan de estudio, que incluye el desarrollo de actividades planificadas. ²³	<p>7° ciclo</p> <p>8° ciclo</p> <p>9° ciclo</p> <p>10° ciclo</p>	cualitativa	ordinal
Género	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, que tienen uno o varios caracteres comunes. ²⁴	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p>	cualitativa	nominal

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. Tipo de Investigación

Según el número de mediciones	Según la comparación de poblaciones	Según el tiempo que ocurrió el fenómeno a estudiar	Según la forma de recolectar los datos	Según la interferencia del investigador en el estudio
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

2.2. Población y muestra de estudio

La población está conformada por los estudiantes del 7°, 8°, 9° y 10° ciclo de estudios del semestre 2022-20 de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.

Ciclo	Número de estudiantes
Séptimo	38
Octavo	56
Noveno	50
Décimo	29
Total	173

2.2.1. Criterios de Inclusión

- Alumnos inscritos de séptimo a décimo ciclo a lo largo de el semestre académico 2022-20

2.2.2. Criterios de Exclusión

- Alumnos de séptimo a décimo ciclo del semestre 2022-20 que se hayan retirado del semestre académico, que no acepten firmar el consentimiento informado o hayan reservado su matrícula.

2.2.3. Marco de muestreo

Lista de alumnos matriculados de la Escuela de Estomatología del 7mo a 10mo ciclo, inscritos en el semestre académico 2022-20

Unidad de muestreo

Para la muestra se utilizó en el total poblacional, la cual fue constituida por los 119 alumnos de 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo de la Escuela de Estomatología inscritos en el semestre académico 2022-20 de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, quienes cumplieron con los criterios de selección.

Unidad de Análisis

Estuvo constituida por cada uno de los estudiantes de la escuela de Estomatología del 7mo al 10mo ciclo matriculado en el semestre académico 2022-20, que cumpla los criterios de selección establecidos.

Muestra

Se determinó utilizando la fórmula de poblaciones finitas:

$$n_0 = \frac{N \times Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}{(N-1) \times E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n_0 = Muestra ajustada

$Z_{\alpha/2}$ = 1.96 para confianza del 95%

P = 0.5

Q = $1 - 0.5 = 0.5$

E = 0.05 error de tolerancia

N = 267 estudiantes

Reemplazando:

$$n_0 = \frac{173 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(173-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n_0 = 119.49$$

$$n_0 = 119 \text{ estudiantes}$$

2.2.4. Tipo de Muestreo

Muestreo no probabilístico, según conveniencia.

2.3. Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1. Método de recolección de datos

El método que se utilizó fue una encuesta que se realizó de manera presencial, la cual constó de 20 preguntas cerradas que pasaron por un juicio de expertos, prueba piloto para la validación y confiabilidad respectiva.

2.3.2. Instrumento de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario realizado de manera presencial elaborado específicamente para la investigación que mide el Conocimiento en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la manejo odontopediátrico a pacientes con Síndrome de Down durante el semestre 2022-20 constó de 20 ítems, cada ítem valorado con 1 punto para una respuesta correcta 0 puntos para una respuesta incorrecta. (ANEXO N° 1).

2.3.3. Recolección de datos

- Se pidió a los maestros encargados, la lista de alumnos inscritos del 7mo al 10mo ciclo en el semestre 2022-20.
- Se realizó una depuración de alumnos que dejaron los estudios y de algunos que reservaron matrícula al no cumplir con los criterios de inclusión.
- Se les manifestó con anticipación del estudio que se hizo para que acepte el consentimiento informado.
- Se empleó el instrumento de medición de la variable previamente sometido a validez y confiabilidad con un índice de 0.8404.
- Se inició la recolección de los datos para su siguiente presentación y análisis, usando los softwares estadísticos correspondientes.

Validez

Fue realizada por el instrumento por criterio de 07 expertos de investigación donde se obtuvo la V de aiken con un total de 1, concluyendo como válido. (ANEXO N° 2).

Confiabilidad

Se aplicó una muestra piloto enviada de manera virtual a 20 alumnos. Estos resultados conseguidos dejaron evaluar la confiabilidad del instrumento a través del análisis de coeficiente Alfa de Cronbach teniendo como valor 0.8404, concluyendo que el instrumento tiene una confiabilidad buena. (ANEXO N°3).

De la asesoría de la tesis

Constancia de aprobación de asesoramiento de tesis (ANEXO N° 4).

De la aprobación del proyecto

Se pidió la aprobación del director de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego mediante una Resolución Decanal N° 0084-2022 (ANEXO N° 5).

De la autorización para la ejecución

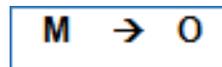
Luego de la resolución, se solicitó la carta de presentación del Director de Escuela de Estomatología para la respectiva ejecución. (ANEXO N°6).

Autorización del alumno

Se anexó un consentimiento informado al formulario para la colaboración del alumno en la investigación (ANEXO N° 01).

2.4. Diseño de investigación

Esquema:



Donde:

M : Estudiantes de la del Programa de estudios de estomatología de la Universidad Antenor Orrego 2021-10.

O : Observación de los datos en el cuestionario virtual dados por los estudiantes de la Universidad Antenor Orrego-2021-10

2.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos por medio de los instrumentos nombrados se procesaron de manera automatizada, utilizando el programa Excel 2021 y el paquete estadístico SPSS versión 20. Asimismo, los datos recolectados fueron procesados usando **Estadística descriptiva** con

la ayuda de tablas de frecuencia y gráficos semejante a los objetivos propuestos; asimismo de estadística inferencial por medio de la prueba de chi-cuadrado.

2.6. Consideraciones Bioéticas

- Declaración de Helsinki, última reunión en la 64° Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
- Ley General de Salud 26842, Artículo N° 15 y 25.
- Autorización del Comité de Bioética de la UPAO- RESOLUCIÓN N°0333.-2022-UPAO (ANEXO N° 07).

2.7. Limitaciones

- Saber el tamaño de la población con exactitud, puesto que teníamos que considerar los alumnos que no tenían claro su ciclo, es decir, podían llevar cursos de dos o hasta tres ciclos diferentes.
- Falta de investigación previa. No se encontraron muchos antecedentes actuales realizados del tema.

III. RESULTADOS

En el presente estudio se estimó 119 alumnos, obteniendo que el 68.07% presenta Conocimiento Insuficiente sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down, el 26.89% fue suficiente y el 4.20% bueno. (Tabla 1)

Aquellos estudiantes, los que cursaban el 7mo ciclo el 73.33% obtuvo un nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down insuficiente y el 26.67% suficiente. Los alumnos del 8vo ciclo mostraron un 70.37% conocimiento insuficiente y el 27.78% suficiente. De aquellos que cursaban el 9no ciclo, el 60% obtuvo un conocimiento insuficiente y el 26.67% de estudiantes un conocimiento suficiente. Del total de estudiantes de 10mo ciclo, el 60% presentó conocimiento insuficiente y el 25% suficiente. A la prueba Chi Cuadrado nos da un valor de $p = 0.334$. (Tabla 2)

Los estudiantes de género femenino, el 71.43% consiguió un nivel de conocimiento manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down en estudiantes fue insuficiente y el 24.18% suficiente. Los alumnos de género masculino obtuvieron un 57.14% conocimiento insuficiente y el 35.71% suficiente. A la prueba Chi Cuadrado nos da un valor de $p = 0.221$. (Tabla 3)

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down en la Universidad Privada Antenor Orrego.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ESTUDIANTES	
	n	%
Sobresaliente	1	0.84
Muy bueno	0	0.00
Bueno	5	4.20
Suficiente	32	26.89
Insuficiente	81	68.07
TOTAL	119	100.00

Tabla 2. Nivel de conocimiento manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down, según ciclo de estudios.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CICLO								TOTAL
	7mo		8vo		9no		10mo		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	1	6.67	0	0.00	1
Muy bueno	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
Bueno	0	0.00	1	1.85	1	6.67	3	15.00	5
Suficiente	8	26.67	15	27.78	4	26.67	5	25.00	32
Insuficiente	22	73.33	38	70.37	9	60.00	12	60.00	81
	30	100.00	54	100.00	15	100.00	20	100.00	119
	X² = 6.11		P = 0.344						

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down, según género.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GÉNERO				TOTAL
	Femenino		Masculino		
	n	%	n	%	n
Sobresaliente	0	0.00	1	3.57	1
Muy bueno	0	0.00	1	3.57	1
Bueno	4	4.40	0	0.00	4
Suficiente	22	24.18	10	35.71	32
Insuficiente	65	71.43	16	57.14	81
	91	100.00	28	100.00	119
X² = 5.43		P = 0.221			

IV. DISCUSIÓN

Las personas con este trastorno de trisomía 21 forman una población muy importante en el área de la odontología, es por esto que es muy necesario que los futuros profesionales estén bien capacitados al momento de atender a estos pacientes. En el presente estudio los alumnos mostraron un conocimiento Insuficiente sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down.

El presente estudio evaluó el nivel de conocimiento sobre manejo odontopediátrico en pacientes con Síndrome de Down en los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ya que estos deben estar aptos para la atención que se debe brindar a este tipo de pacientes con trisomía 21.

De acuerdo al nivel de conocimiento los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego presentaron un 0,84% sobresaliente, un 0% muy bueno, un 4,20% bueno, un 26,89% suficiente y un 68,07% insuficiente. Estos resultados difieren con lo encontrado por Llaca J³ el cual obtuvo un 25% bueno, 44,44% regular y un 30,56% deficiente. Asimismo, difieren con el estudio de Romero G.¹ el cual encontró un 25% deficiente, 22,7% regular y un 52,3% bueno. Ortiz D. y Vásquez G.²⁵ encontraron un 25,2% bueno, 43,2% regular y un 31,7% malo, difiriendo así también con el presente estudio.

Según el ciclo, los que cursaban del 7mo al 10mo ciclo obtuvieron un nivel de conocimiento insuficiente. Teniendo el 7mo ciclo un 73,33% insuficiente, 8vo ciclo un 70,37% insuficiente, 9no ciclo un 60% insuficiente y 10mo ciclo un 60% insuficiente. Similar a lo hallado por Romero G.¹ quien evaluó el Nivel de conocimiento en salud oral de pacientes con Síndrome de Down y percepción sobre su atención odontológica que tienen los estudiantes de quinto año e internado hospitalario mediante un cuestionario de 20 preguntas dando como resultado que un 52,3% indicaron desconocer el manejo odontológico y un 47,7% indicaron conocerlo. Esto se debe. A que durante la práctica clínica de los alumnos, no están familiarizados con casos de pacientes con síndrome de

Down razón por la cual se debe reforzar el manejo de estos y de esta manera reforzar el conocimiento.

Según el género, tanto los estudiantes de género femenino como los del género masculino presentaron un conocimiento insuficiente, teniendo un 71.43% insuficiente el género femenino y un 57,14% insuficiente el género masculino y un 35.71% suficiente el género masculino y un 24,18 el género femenino. No encontrándose además significancia estadística a la prueba Chi cuadrado, significando que no hay ningún tipo de diferencia en ambos géneros. Esto difiere a lo evaluado por Romero G.¹ dando como resultado que el género femenino predomina con un mejor resultado teniendo un 36,4% Bueno y un 11,4% deficiente, mientras que el sexo masculino tiene un 15,9% bueno y un 13,6% deficiente. Esto definitivamente se debe a las diferencias en los instrumentos de evaluación, ya que en la presente investigación se trabajó con un cuestionario elaborado de 20 items, mientras que Romero G¹. realizó un cuestionario de 12 ítems.

V. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes presentaron un conocimiento Insuficiente sobre manejo estomatológico del paciente odontopediátrico con Síndrome de Down.
2. Según el ciclo, los que cursaban del 7mo al 10mo ciclo obtuvieron un nivel de conocimiento insuficiente.
3. Según el género, tanto los estudiantes de género femenino como los del género masculino presentaron un conocimiento insuficiente y el 35.71% suficiente.

VI. RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en el esta investigación, se recomienda a los docentes encargados del área de clínica Pediátrica I y II de la Escuela de Estomatología de UPAO, hacer un reforzamiento al tema de manejo de tratamientos y manejo de conducta del paciente con Síndrome de Down, ya sea mediante talleres, seminarios, congresos científicos, donde se pueda escuchar las distintas experiencias de profesionales, y así buscar que los alumnos concienticen de lo importante que son estos pacientes y el derecho que tienen a una adecuada y buena experiencia en la atención odontológica.

Impartir prácticas clínicas a los estudiantes a partir del 7mo ciclo, alusivo al tema de manejo de pacientes con necesidades especiales, para que así los futuros profesionales estén preparados cuando se les presente estos caso, para así satisfacer las necesidades de estos pacientes.

Realizar campañas de atención y alcance social a pacientes con Síndrome de Down, con la finalidad de que estas personas salgan beneficiadas y los estudiantes se vayan familiarizando y mejorando las distintas técnicas que se utilizan en estos niños, de tal manera que vayan adquiriendo experiencia en su formación académica.

Que las distintas universidades en el Perú realicen investigaciones parecidas al presente estudio con una población más grande, midiendo el nivel de conocimiento del alumnado.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero Gamboa MA. Nivel de conocimiento en salud oral de pacientes con Síndrome de Down y percepción sobre su atención odontológica que tienen los estudiantes de quinto año e internado hospitalario de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16428>
2. Marín Vásquez SF. Estado de salud oral en pacientes con síndrome de Down [trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49665>
3. Llaca Cusacani J. Conocimientos y actitudes de estudiantes de las escuelas profesionales de odontología de Tacna sobre la atención odontológica a personas con síndrome de Down en el año 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Tacna: Universidad privada de Tacna; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/1655>
4. Barros ALO, Barros AO, Barros GL de M, Santos MTBR. Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2017 Nov; 22(11): 3625–34. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.31102016>
5. Rodríguez Guerrero Katuska, Peña Sisto Maritza, Clavería Clark Rafael Alberto, Vallejo Portuondo Guillermo Renato, García Díaz Reina de la Caridad. Salud bucal en pacientes con síndrome de Down según actitud de sus tutores legales. MEDISAN [Internet]. 2017 Jul [citado 2021 julio 11]; 21(7): 842-849. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700010&lng=es.
6. Carpio Villaba AH. Estado de salud del sistema estomatognático en personas con síndrome de Down [trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51899>

7. Vilela JMV, Nascimento MG, Nunes J, Ribeiro. El características bucais e atuação do cirurgião-dentista no atendimento de pacientes portadores de síndrome de down. CBS [Internet]. 30 de novembro de 2018 [citado 13 de octubre 2021];4(1):89. Disponible en: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/6416>
8. Barrios CE, Martínez SE, Itati Gimenez L. Relación de los factores de riesgo y el estado bucodental de niños y adolescentes con Síndrome de Down. RAAO [internet]. 2018 [citado el 13 octubre 2021]; 58(1): 33-43. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909098>
9. Jara Chávez D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos con Síndrome de Down. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
10. Quiñonez C. Atención odontopediátrica en pacientes con síndrome de Down [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48381>
11. Quintero D. Alteraciones bucodentales en niños con síndrome Down [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44237>
12. Astegiano C, Boiardi A, Cacioli JP, Pirera MA, Rafaghelli RN, Tieri A, Turchetta A. Trisomía del par XXI: Características estomatognáticas. RSOP [Internet]. 2019 [citado el 13 octubre 2021]; 29(57): 25-31. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049947>
13. Leitão de Vasconcelos M, Feitoza Coêlho J, Fonsêca Guedes Pereira Máximo C, Cahino Delgado I, Dos Santos Alves GA. Dificultades de alimentación en niños con Síndrome de Down. *Int. j. med. surg. sci.* [Internet]. 2021 [citado el 14 octubre 2021]; 8(1): 1-10. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151623>
14. Álvarez TBS, Marques DA. Síndrome de Down e patologías associadas: uma revisão narrativa da literatura. REVISIA [Internet]. 2021 [citado el 14

- octubre 2021]; 10(3): 493-500. Disponible en:
<https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n3.p493a500>
15. Mena Victoria JE. Eficacia de la técnica educativa sociodrama en el aprendizaje del cuidado en salud bucal por parte de los apoderados de niños con trisomía 21 entre 3 y 10 años del CEBE N° 13 Jesús Amigo, Lima, 2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
 16. Cançado Figueiredo M, Nicoli Haas A, Maciel Da Silva A, Corrêa Furtado T, Concha Melgar X. Percepción de los estudiantes de odontología de la ufrgs sobre la disciplina de pacientes con necesidades especiales. *Odontología* [Internet]. Junio de 2019 [citado el 14 octubre 2021]; 21(33): 28-36. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000100028&lng=es
 17. Descamps I, Fernández C, Van Cleynenbreugel D, Van Hoecke Y, Marks L. Dental care in children with Down syndrome: A questionnaire for Belgian dentists. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. [Internet].2019 [citado el 15 octubre 2021]; 24 (3):385-391. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-185648>
 18. Oliveira Barros AL, Mancía de Gutiérrez G, Oliveira Barros A, Botti Rodrigues Santos MT. Quality of life and burden of caregivers of children and adolescents with disabilities *Spec Care Dentist*. [Internet]. 2019 [citado el 15 octubre 2021]; 39 (4): 380-388. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31172548/>
 19. Cançado Figueiredo M, Nicoli Haas A, Scariot D, Luchsinger Lima G, Concha Melgar X. Actitud de odontólogos acerca de la atención de pacientes con necesidades especiales. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 28 de febrero de 2019 [citado 17 de octubre 2021]; 22(1):5-11. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/15837>
 20. Paladines Pardo SB. Protocolo de atención odontológica en pacientes pediátricos con Síndrome de Dow (revisión sistemática) [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Odontóloga]. Guayaquil:

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15134>

21. Lazo Mendoza LM. Niveles de ansiedad en la atención dental respecto a la utilización de musicoterapia impresionista y jazz, en pacientes con síndrome Down de la organización aventura entre amigos, cusco 2017. Vis. Odontológica [internet]. 27 de febrero de 2019 [citado el 17 octubre del 2021] 5(2): 89-94. Disponible en: <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/VisionOdontologica/article/view/67>
22. Alayo Polo HA. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Trujillo sobre el diagnóstico y tratamiento de la dentinogénesis imperfecta. Trujillo – 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.
23. López Paredes EJ. Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes VIH+ en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.
24. Género [internet]. Diccionario de la lengua española. 2020 [citado 19 octubre del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/g%C3%A9nero>
25. Ortiz Delgado. y Vásquez Gamonal. Nivel de conocimiento y percepción en estudiantes de la uss sobre el manejo odontológico de pacientes pediátricos con síndrome de down [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10719>

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA TRUJILLO, 2022

Consentimiento informado:

He sido informado(a) del presente proyecto de investigación; cuyo objetivo es determinar "nivel de conocimiento sobre manejo odontopediátrico en pacientes con Síndrome de Down en estudiantes de estomatología Trujillo, 2022" donde el responsable es la estudiante perteneciente a la escuela estomatológica Fanny Elizabeth Baca Rodriguez, con ID 000150835, se me ha explicado notoriamente y resuelto las dudas a las preguntas realizadas, también entiendo que es un cuestionario anónimo y puedo retirarme del estudio si así lo quiera. Además, no tendré retribución económica por mi participación, ni hare ningún gasto. Por lo tanto, acepto participar del presente proyecto de investigación.

- Acepto
- No Acepto

1. ¿Qué es el Síndrome de Down?
 - a) Trastorno genético que provoca retraso intelectual y del desarrollo.
 - b) Es la alteración cromosómica más común.
 - c) Es un trastorno genético que surge cuando la división celular anormal produce material genético adicional.
 - d) Todas**

2. El Síndrome de Down es una condición genética que afecta al cromosoma:
 - a) 18
 - b) 21**
 - c) 13
 - d) 22

3. ¿Cuál es la alteración cromosómica más frecuente por la que se produce el Síndrome de Down?
- a) Translocación
 - b) Trisomía libre**
 - c) Mosaicismo
 - d) De lección
4. ¿Cuál es la probabilidad de que una mujer menor a 30 años tenga un hijo con síndrome de Down?
- a) 1 en 750
 - b) 1 en 280
 - c) 1 en 1500**
 - d) 1 en 600
5. ¿Cuáles son los signos clínicos de una persona con Síndrome de Down?
- a) Cuello ancho, orejas de implantación baja y estatura ligeramente menor.
 - b) Microcefalia, labio leporino y polidactilia.
 - c) Cuello corto, cara aplanada y puente nasal bajo.**
 - d) Discapacidad intelectual y microftalmía.
6. ¿Cuáles son las alteraciones bucales más comunes en personas con Síndrome de Down?
- a) Microglosia, labios delgados y paladar ancho.
 - b) Paladar duro alto, labio inferior evertido y macroglosia**
 - c) Labios delgados, microglosia y comisuras elevadas
 - d) Labio superior elevado, comisuras elevadas.
7. No es una característica particular en la dentición de pacientes con Síndrome de Down
- a) Retardo en la erupción de dientes temporales.
 - b) Defectos de la morfología y agenesia dental
 - c) Mayor riesgo de caries dental**
 - d) Ninguna de las anteriores

8. A nivel de que piezas la enfermedad periodontal afecta en mayor grado:
- a) **Incisivos inferiores**
 - b) Molares
 - c) incisivos superiores
 - d) a y c
9. La relativa menor incidencia de caries en pacientes con Síndrome de Down, es debido a:
- a) Disposición dentaria
 - b) **Alta concentración de iones de calcio y fosforo presente en la saliva**
 - c) Higiene dental supervisada
 - d) Retraso de la erupción dentaria
10. ¿Cuáles son los factores de riesgo en la aparición de la Caries Dental?
- a) **Anatomía, posición de los dientes, anomalías dentarias propias del SD.**
 - b) Falta de limpieza bucal de la persona con SD y la no aplicación de flúor.
 - c) El consumo exagerado de carbohidratos, especialmente azúcar.
 - d) Medicación
11. El uso de clorhexidina es beneficioso en pacientes con síndrome de Down debido a:
- a) **Ayudan a controlar la enfermedad periodontal**
 - b) Reducen el índice de caries dental
 - c) Reducen la sequedad
 - d) Todas
12. ¿Qué tipo de dieta favorecerá la salud oral del paciente con Síndrome de Down?
- a) Alimentos de consistencia sólida.
 - b) **Alimentos con pocos carbohidratos de carbono y de consistencia más o menos sólida**
 - c) Alimentos de consistencia blanda.
 - d) b y c

13. ¿Cuál de las siguientes técnicas de cepillado se recomienda para una persona con Síndrome de Down?
- a) Starkey.
 - b) Bass ~~modificado~~.
 - c) Fones (rotación).
 - d) Técnicas combinadas, según destreza motora.**
14. ¿Qué tipo de sellante es el más indicado para pacientes con Síndrome de Down?
- a) Sellantes a base de resina**
 - b) Sellantes con ionómero de vidrio
 - c) No influye el tipo de sellantes.
 - d) a y b
15. El cepillado dental deberá ser supervisado debido a:
- a) La mala destreza motriz**
 - b) No comprenden lo aprendido
 - c) Olvidan cuando cepillarse
 - d) Todas
16. ¿Cuál es la técnica de abordaje conductual más usada?
- a) Control de voz
 - b) Distracción
 - c) Decir, mostrar y hacer**
 - d) Refuerzo positivo
17. Mencione cual no es una técnica de desensibilización para pacientes con síndrome de Down.
- a) Refuerzo positivo
 - b) Rodilla a rodilla**
 - c) Decir-mostrar-hacer
 - d) Ninguna de las anteriores

18. ¿Qué medicamentos se usa para la sedación de estos pacientes?
- a) óxido nitroso y midazolam
 - b) Diazepam
 - c) Midazolam y Diazepam
 - d) Todas**
19. ¿En qué momento del día es más conveniente atender a un paciente con Síndrome de Down?
- a) Por la mañana, puesto que es un horario de menos estrés para el profesional.**
 - b) Por la tarde, puesto que existe más disponibilidad de tiempo tanto para el paciente como para el profesional.
20. ¿Qué otra técnica alternativa se puede utilizar en estos pacientes con Síndrome de Down?
- a) Musicoterapia
 - b) Distracción Audiovisual
 - c) Aromaterapia
 - d) Todas**

Anexo N° 02: VALIDACIÓN DE CONTENIDO V de AIKEN

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

La V de Aiken es un coeficiente que puede tomar valores en el rango de $0 \leq V \leq 1$.

Si $V=0$ Hay desacuerdo total con los ítems

Si $V=1$ Hay acuerdo total con todos los ítems.

Conclusión:

Siendo el coeficiente V de Aiken total **1**, el contenido del instrumento se interpreta como **válido**.

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

NOMBRE	FIRMA	OPINIÓN
1. MIRANDA GUTIÉRREZ EDWARD	 <p style="text-align: center;">CD. Edward Miranda Gutiérrez C.O.P. 7596 - RNE 1291</p>	FAVORABLE
2. GABRIELA KATHERINE ALDAVE QUEZADA	 <p style="text-align: center;">CD. Gabriela Aldave Quezada C.O.P. 26727</p>	FAVORABLE
3. CASTILLO STOLL LUIS ORLANDO		FAVORABLE
4. OTTO AJALCRIÑA HERNÁNDEZ		FAVORABLE
5. STEFANNY LISSET ZARATE CHAVARRY		FAVORABLE
6. VÍCTOR EDUARDO LLANOS VERA	 <p style="text-align: center;">NOMBRE: Víctor E. Llanos Vera ID: 000055810</p>	FAVORABLE
7. MEGO ZÁRATE JAVIER	 <p style="text-align: center;">Dr. Javier Mego Zarate CIRUJANO DENTISTA ORTODONCISTA COP: 8793 RNE: 472</p>	FAVORABLE

Anexo N 03: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 2– Coeficiente Alfa de Cronbach

02-12-2021

Participante	ÍTEMS																				SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	9
2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	10
3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11
4	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	9
5	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	9
6	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7
7	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	7
8	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	11
9	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	11
10	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8
11	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	10
12	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8
13	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8
14	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
15	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	10
16	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12
17	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9
18	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	10
19	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	9
20	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
VARP	0.3	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	17.2
VAR TOTAL	3.6625																				

INSTRUMENTO

Alfa de Cronbach

N° de ítems

Cuestionario

0.8404

20

George y Mallery sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa < .5 es inaceptable

El Alfa de Cronbach es 0.8404, lo cual demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad bueno.

Anexo N° 04: CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS



Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director
Escuela de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente, **Rosío Esther Aramburú Vivanco**, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° 000063552 declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ESTOMATOLOGICO ODONTOPEDIÁTRICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA TRUJILLO, 2022", cuya autoría recae en el(la) estudiante **FANNY ELIZABETH BACA RODRIGUEZ**, y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:

Rosío Esther Aramburú Vivanco
COP 9291
ID 000063552

Trujillo, 24 de septiembre del 2021

Anexo N° 05: RESOLUCIÓN DE PROYECTO



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 17 de enero del 2022

RESOLUCION N° 0084-2022-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **Baca Rodríguez Fanny Elizabeth** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOPEDIATRICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA TRUJILLO, 2022"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **Baca Rodríguez Fanny Elizabeth**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0666-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.-** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOPEDIATRICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA TRUJILLO, 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **Baca Rodríguez Fanny Elizabeth**, en el registro de Proyectos con el **N°911-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.-** **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **17.01.22** manteniendo la vigencia de registro hasta el **17.01.24**.
- Tercero.-** **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ARAMBURU VIVANCO ROSIO ESTHER**.
- Cuarto.-** **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.-** **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



c.c.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

Anexo N° 06: CARTA DE PERMISO DE EJECUCIÓN



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Programa de Estudio de Estomatología

"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

Trujillo, 26 de setiembre de 2022

CARTA N° 0068-2022-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores Dres.:

DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGIA - UPAO

Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **FANNY ELIZABETH BACA RODRIGUEZ**, estudiante del Programa de Estudios, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudio de Estomatología

Cc. Archivo
 Carol Calle



Trujillo
Av. América Sur 3145 Monserrate
Teléfono (+51) [044] 604444
anexos: 2338
Trujillo - Perú

Anexo N° 07: RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°078-2021-UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0333-2022-UPAO

Trujillo, 27 de setiembre de 2022

VISTO, la solicitud de fecha 26 de setiembre de 2022 presentada por el (la) alumno (a) BACA RODRÍGUEZ FANNY ELIZABETH, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el (la) alumno (a) BACA RODRÍGUEZ FANNY ELIZABETH solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOPEDIATRICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA TRUJILLO, 2022.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Dr. José Guillermo González: Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO



Anexo N° 08: EVIDENCIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

C	D	E	F	G	H	I	J
Puntuaje	Porcentaje	Género	Ciclo	1. ¿Qué es el Síndrome?	2. El Síndrome de Down	3. ¿Cuál es la alteración?	4. ¿Cuál es la probabilidad?
3 / 20		Femenino	8	a) Trastorno genético (p) (b) 22		b) Trisomía libre	d) 1 en 600
4 / 20	Acepto	Femenino	7	a) Trastorno genético (p) (b) 21		b) Trisomía libre	d) 1 en 600
4 / 20	Acepto	Femenino	8	c) Es un trastorno genético (b) 21		a) Translocación	a) 1 en 750
4 / 20	Acepto	Femenino	8	c) Es un trastorno genético (b) 21		a) Translocación	a) 1 en 750
5 / 20	Acepto	Femenino	7	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
5 / 20		Femenino	8	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
5 / 20		Femenino	8	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
5 / 20	Acepto	Masculino	8	c) Es un trastorno genético (b) 21		a) Translocación	c) 1 en 1500
6 / 20		Femenino	8	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
5 / 20		Femenino	8	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
5 / 20		Femenino	8	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
6 / 20	Acepto	Femenino	10	c) Es un trastorno genético (d) 22		d) Deleción	d) 1 en 600
6 / 20	Acepto	Masculino	8	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	d) 1 en 600
6 / 20	Acepto	Masculino	9	a) Trastorno genético (p) (b) 21		a) Translocación	c) 1 en 1500
7 / 20	Acepto	Femenino	7	c) Es un trastorno genético (b) 21		c) Mosaicismo	c) 1 en 1500
7 / 20	Acepto	Femenino	7	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
7 / 20	Acepto	Femenino	7	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
7 / 20	Acepto	Femenino	7	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
7 / 20	Acepto	Femenino	7	d) Todas (a) 18		a) Translocación	c) 1 en 1500
7 / 20	Acepto	Femenino	7	a) Trastorno genético (p) (b) 21		b) Trisomía libre	b) 1 en 200
7 / 20	Acepto	Femenino	8	c) Es un trastorno genético (d) 22		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500

C	D	E	F	G	H	I	J
Puntuaje	Porcentaje	Género	Ciclo	1. ¿Qué es el Síndrome?	2. El Síndrome de Down	3. ¿Cuál es la alteración?	4. ¿Cuál es la probabilidad?
9 / 20	Acepto	Femenino	10	c) Es un trastorno genético (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
9 / 20	Acepto	Masculino	7	d) Todas (b) 21		a) Translocación	c) 1 en 1500
9 / 20	Acepto	Masculino	7	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
9 / 20		Masculino	7	c) Es un trastorno genético (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
9 / 20		Masculino	8	c) Es un trastorno genético (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
9 / 20	Acepto	Masculino	9	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		a) Translocación	c) 1 en 1500
10 / 20	Acepto	Femenino	7	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
10 / 20	Acepto	Femenino	7	d) Todas (d) 22		a) Translocación	c) 1 en 1500
10 / 20	Acepto	Femenino	7	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
10 / 20		Femenino	7	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
10 / 20		Femenino	8	d) Todas (d) 22		a) Translocación	c) 1 en 1500
10 / 20		Femenino	8	b) Es la alteración cromosómica (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
10 / 20		Femenino	8	d) Todas (b) 21		a) Translocación	a) 1 en 750
10 / 20		Femenino	8	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	d) 1 en 600
10 / 20		Femenino	8	c) Es un trastorno genético (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
10 / 20		Femenino	8	c) Es un trastorno genético (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
10 / 20		Femenino	8	a) Trastorno genético (p) (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
10 / 20		Femenino	8	d) Todas (b) 21		a) Translocación	a) 1 en 750
10 / 20		Femenino	8	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	d) 1 en 600
10 / 20	Acepto	Femenino	9	d) Todas (b) 21		a) Translocación	a) 1 en 750

C	D	E	F	G	H	I	J
Puntuaje	Porcentaje	Género	Ciclo	1. ¿Qué es el Síndrome?	2. El Síndrome de Down	3. ¿Cuál es la alteración?	4. ¿Cuál es la probabilidad?
12 / 20	Acepto	Masculino	9	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
12 / 20		Masculino	9	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	d) 1 en 600
12 / 20		Masculino	10	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	d) 1 en 600
13 / 20	Acepto	Femenino	7	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
13 / 20		Femenino	7	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
13 / 20		Femenino	7	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
13 / 20	Acepto	Femenino	8	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
13 / 20		Femenino	8	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
13 / 20		Femenino	10	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
13 / 20	Acepto	Masculino	8	d) Todas (b) 21		a) Translocación	c) 1 en 1500
13 / 20		Masculino	8	d) Todas (b) 21		a) Translocación	c) 1 en 1500
14 / 20		Femenino	8	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
14 / 20		Femenino	9	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
14 / 20		Femenino	10	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	a) 1 en 750
15 / 20	Acepto	Femenino	10	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
16 / 20		Masculino	10	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
19 / 20	Acepto	Masculino	9	d) Todas (b) 21		b) Trisomía libre	c) 1 en 1500
				Promedio	Mediana	Moda	
				7.10	7.00	7.00	