

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



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

---

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS  
AUTISTAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD  
PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2022**

---

**Área de Investigación:**

Salud Pública Estomatológica

**Autor:**

Díaz Infante, Fabby Angely

**Asesor:**

Aramburú Vivanco, Rosio Esther

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

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Morera Chavez, Carlos Salatiel

**Secretario:** Miranda Gutierrez, Henry Edward

**Vocal:** Bringas Valderrama, Carlos Alberto

**TRUJILLO- PERÚ**

**2023**

**Fecha de sustentación:** 2023/02/07

## DEDICATORIA

*A mi familia*, que con su amor y cuidado me guiaron en cada parte del camino, sé que siempre contaré con su infinito apoyo.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres,

Por su gran amor, trabajo y sacrificio, que con sus mensajes de apoyo y aliento me han dado la fortaleza para cumplir cada uno de mis objetivos.

A mi hermana,

Por ser mi soporte, que con su respaldo y cariño me ayudaron a seguir adelante cada día.

A mis docentes,

Por guiarme en este camino y así formarme como una mejor persona y profesional. Agradezco de forma especial a mi asesora la Dra. Rosio Aramburú Vivanco por compartir sus conocimientos y guiarme a culminar la presente tesis.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022.

**Materiales y Métodos:** El presente estudio fue descriptivo, observacional, de corte transversal y prospectivo. Se evaluaron a 169 estudiantes de 7mo a 10mo ciclo, para lo cual se aplicó un cuestionario virtual validado previamente por juicio de expertos, que constó de 10 preguntas, con una validez de 1 y confiabilidad 0.810.

**Resultados:** Se encontró que el 54.43% de los estudiantes presentó un nivel regular de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas, mientras que el 44.30% presentó un nivel bueno, y el 1.18% un nivel malo.

**Conclusión:** Se concluye que el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de estomatología es regular.

**PALABRAS CLAVES:** Trastorno autístico, conocimiento, estudiantes de Odontología.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge about the stomatological management of autistic children in Stomatology students of the Antenor Orrego Private University, 2022.

**Materials and Methods:** The present study was descriptive, observational, cross-sectional and prospective. 169 students from 7th to 10th cycle were evaluated, for which a virtual questionnaire previously validated by expert judgment was applied, which consisted of 10 questions, with a validity of 1 and reliability 0.810.

**Results:** It was found that 54.43% of the students presented a regular level of knowledge about the dental management of autistic children, while 44.30% presented a good level, and 1.18% a bad level.

**Conclusion:** It is concluded that the level of knowledge about the stomatological management of autistic children in stomatology students is regular.

**KEY WORDS:** Autistic disorder, knowledge, dental students.

## INDICE

### PÁGINAS PRELIMINARES

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INDICE.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	vii

### **I. INTRODUCCIÓN:..... 8**

1.1. Realidad problemática: .....	8
1.2. Marco teórico: .....	9
1.3. Antecedentes:.....	15
1.4. Justificación: .....	16
1.5. Formulación del problema: .....	16
1.6. Objetivos:.....	16
1.7. Definición operacional de las variables:.....	17

### **II. METODOLOGÍA:..... 18**

2.1. Tipo de investigación .....	18
2.2. Población y muestra de estudio.....	18
2.2.1. Características de la población muestral:.....	18
2.2.2. Diseño estadístico de muestreo: .....	19
2.2.3. Método de selección.....	20
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación: .....	20
2.3.1. Método de recolección de datos.....	20
2.3.2. Instrumento de recolección de datos:.....	20
2.4. Diseño de investigación .....	20
2.4.1. De la aprobación del proyecto .....	20
2.4.2. De la autorización del proyecto .....	20
2.4.3. De la validez y confiabilidad del cuestionario: .....	20
2.4.4. De la recolección de datos: .....	21
2.5. Plan de procesamiento estadístico para el análisis de datos.....	21
2.6. Consideraciones bioéticas.....	21

### **III. RESULTADOS ..... 23**

<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>25</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>27</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>28</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>29</b>
<b>VIII. ANEXOS</b> .....	<b>34</b>
ANEXO 1:INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO 2:RESOLUCIÓN DECANAL .....	37
ANEXO 3:AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	38
ANEXO 4:VALIDEZ DE CONTENIDO V AIKEN .....	39
ANEXO 5:CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: ALFA DE CRONBACH.....	40
ANEXO 6:CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	41
ANEXO 7:RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA .....	42
ANEXO 8:CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS.....	43

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA 2022.....	<b>23</b>
<b>TABLA 2:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS SEGÚN EL CICLO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA.	<b>23</b>
<b>TABLA 3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS SEGÚN EL GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA. ....	<b>24</b>

## **I. INTRODUCCIÓN:**

### **1.1. Realidad problemática:**

El autismo es considerado como el principal trastorno psicológico de la niñez, por esta razón estas personas necesitan de mayor esfuerzo por parte de su familia y la sociedad para mejorar su nivel de vida. Su pronóstico va a depender de la detección prematura además del tratamiento correcto, intersectorial y multidisciplinario.<sup>1</sup> Desde hace algunos años, el autismo ha generado mayor atención entre el personal sanitario y la comunidad, debido al incremento de casos diagnosticados globalmente; a pesar de ello, el conocimiento de este trastorno es nulo en algunos doctores de primera línea.<sup>2</sup>

En la actualidad, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) al igual que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales – V edición (DSM-V) usan como vocablo al trastorno del espectro autista (TEA) para hacer alusión a una variación del neurodesarrollo, además este término abarca afecciones como el trastorno degenerativo de la infancia, el trastorno de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado.<sup>2</sup>

En el Perú, según el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad en el año 2018 tiene registradas a 219249 individuos de los cuales 4528 están diagnosticadas con este trastorno, distribuidas en 3.663 varones y 865 mujeres, en comparación años pasados el incremento anual de las inscripciones ha sido notorio.<sup>3</sup>

Este trastorno que es cada vez más común merece especial atención, sobre todo en el campo de la odontología debido al consumo de fármacos y los problemas que padecen para su cuidado bucal requiriendo minuciosos cuidados, especialmente preventivos.<sup>4</sup>

Los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego durante su formación de pregrado atienden a una gran cantidad de niños en los cursos de Odontopediatría I y II, en el séptimo y octavo ciclo respectivamente, siendo fundamental que tengan el conocimiento para atender a los pacientes con autismo. Por ende, la presente investigación se realizó en 169 alumnos, de séptimo a décimo ciclo.



## 1.2. Marco teórico:

El término autismo significa encerrado en sí mismo, mejor dicho, es la pérdida de contacto con la existencia, causando la imposibilidad o una enorme complejidad para relacionarse con otros. Los Trastornos del Espectro Autista es la agrupación de diversas afecciones que engloban cinco grupos clínicos como son el autismo, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Rett, el trastorno generalizado del desarrollo el trastorno de Asperger.<sup>5</sup>

El autismo es una disfunción neuropsiquiátrica, es decir, es una agrupación de síntomas y su existencia significa la alteración en el sistema nervioso central, específicamente en el cerebro, órgano que además de controlar todo nuestro sistema es donde se inicia todas las funciones psíquicas superiores de la persona.<sup>5</sup>

Este trastorno se basa en una diferencia al momento de adquirir las habilidades socioemocionales durante el desarrollo infantil temprano, dando como resultado el cambio variable y progresivo de una incapacidad para la adaptación social. No tiene marcador biológico, por ende, el diagnóstico se apoya con el juicio clínico y los indicios de esta enfermedad se manifiestan inconstantemente a partir de los 18 meses y se fortalecen a los 3 años.<sup>6</sup>

Su etología es, actualmente, incierta y multifactorial. Por consiguiente, no hay una razón especial que explique esta clase de restricciones, siendo así distintos componentes del medio ambiente los que se relacionan con cierta susceptibilidad genética. Los datos científicos mencionan que en muchos de los casos el autismo es un desorden que se hereda. En realidad, este trastorno neurológico cuenta con más predominio genético que otros y es hereditario, así como el cociente intelectual o la personalidad.<sup>5</sup>

El autismo parece estar proporcionado entre cada una de las clases sociales, económicas y razas; las estadísticas señalan que su frecuencia va aumentando. Su peculiaridad imparcial es el género, debido a que hay mayor influencia de autismo entre varones que entre mujeres; los

niños se ven 4 veces más afectados que las niñas, aun cuando los indicios en las mujeres son más severos.<sup>1</sup>

Los estudios más recientes acerca de la predominancia del autismo consideran de 18.5/1000 (1 en 54) en niños de 8 años; esta investigación fue ejecutada en el año 2016 en 11 países estadounidenses donde se pudo observar una mayor frecuencia en niños (4.3 más frecuentes) que en niñas y se asocian con discapacidad cognitiva solo en el 33% de los casos.<sup>7</sup>

Al igual que diferentes países de Latinoamérica, en el Perú hay poca información epidemiológica relacionada a los Trastornos Generalizados del Desarrollo incluyendo el TEA, por ello, si se toma como referencia a la OMS en relación con la prevalencia a nivel internacional del trastorno del espectro autista, 1 de cada 160 niños presenta este trastorno. Con relación a los datos de los Registros Nacionales 2017, indican que 10 millones 338 mil tienen menos de 18 años. De tal modo, considerando la prevalencia aproximada por la OMS, en el territorio peruano habría 64613 individuos menores de 18 años con TEA.<sup>3</sup>

En la actualidad la OMS Y APA, que son las entidades que fomentan el uso consensuado de la clasificación de criterios para identificar y diagnosticar el Trastorno del Espectro Autista, hicieron una revisión del sistema nosográfico propuesto, los síntomas y signos patognomónicos que se manifiestan lo largo del espectro.<sup>8</sup>

De acuerdo con el DSM - V, clasificación actual del TEA, hay tres niveles de severidad dentro del espectro autista los cuales serían: el Grado 1, Grado 2 y Grado 3; donde a mayor grado, se requiere más ayuda para el paciente. En el 2018, la World Health Organization (WHO) publicó la reciente Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (CIE - 11), y se aplicará en enero del 2022. Para los criterios del TEA el CIE - 11 es muy similar al DSM-V. El CIE-11 no usa indicadores de severidad, sin embargo, cataloga a los individuos con autismo a medida que muestren impedimento de lenguaje o discapacidad intelectual.<sup>7</sup>

Las manifestaciones clínicas de los individuos con el trastorno del espectro autista se distribuyen en 3 partes, que son: la degradación en la interrelación social, la comunicación no verbal y verbal, además de pautas en la conducta y tendencias repetitivas y restringidas.<sup>9</sup>

Los pacientes autistas por sí mismo no presentan características bucales diferentes a las encontradas en personas sin este trastorno. Sin embargo, los fármacos que consumen como: los anticonvulsivos, antipsicóticos, antidepresivos interfieren en el medio bucal debido a que tiene efectos orales y sistémicos. Algunas secuelas del consumo de estos medicamentos son la estomatitis, xerostomía, gingivitis, disgeusia, sialorrea y otras más.<sup>4</sup>

Hay diversos resultados en los estudios sobre niños con autismo con relación a la caries y el estado periodontal, por ejemplo, en un estudio poblacional, los padres indicaron que los dientes de sus hijos estaban en peores condiciones que los de otros niños.<sup>10</sup> Los distintos ensayos que se les realizaron a este grupo de pacientes se observaron diferencias en los índices de caries en las poblaciones controles y la explicación puede encontrarse en las diferencias significativas que hay en los componentes salivales de los pacientes con autismo.<sup>11</sup> También, en relación con los estudios hechos en los pacientes con este trastorno no se reportan anomalías dentales, no obstante, se describen caries y bruxismo provocados, probablemente, por la deficiencia en la limpieza oral y por alteraciones en el desarrollo muscular en vista a la condición de discapacidad.<sup>12</sup>

Dependiendo del grado de severidad, algunos pacientes autistas muestran una conducta depresiva, agresiva, hiperactiva, rabia e ira repentina, convulsiones, autolesiones y sensibilidad a los estímulos táctiles.<sup>13</sup>

Encima de las conductas autolesivas como golpearse con las manos o con diferentes superficies, hay tres hábitos orales que son: el empujar la lengua, mordisquearse los labios y el trastorno de pica entre los niños con autismo que pueden conllevar a problemas dentales importantes,

como: pérdida de dientes, lesiones en los tejidos blandos, desgaste de los dientes, mordida abierta anterior y mordida cruzada posterior. Todos estos hábitos son asociados a deformaciones dentoalveolares y esqueléticas, y la seriedad de la alteración será acorde con la duración y la frecuencia del hábito, la cual deberá ser evaluada por odontopediatras.<sup>14</sup>

Los expertos, en general, están de acuerdo de que la limpieza bucal de estas personas es insuficiente, por ende, su índice de higiene bucal es mayor al de los pacientes sin autismo. También se menciona que el índice gingival, el índice de sangrado del surco, la hemorragia al sondaje, la profundidad de sondaje y el indicador de necesidades de tratamiento periodontal comunitario son más altos que en otros pacientes. El bruxismo, el trastorno de pica y la respiración por la boca son algunos de los hábitos orales que se han informado con frecuencia.<sup>15</sup>

En este grupo de pacientes, las maloclusiones más prevalentes son: mordida cruzada posterior, over-jet severamente aumentado y el apiñamiento maxilar. Las variaciones estarían asociadas mayormente, a los ya mencionados, hábitos parafuncionales como el bruxismo, la implementación del chupón, succionamiento labial, empuje lingual, conductas autolesivas y la interposición de objetos. Se establece que la evaluación para el tratamiento ortodóntico no puede centrarse en solo los índices ortodónticos, sino debe depender de los resultados de la maloclusión en la persona y su estilo de vida.<sup>16</sup>

Otra característica de los autistas es la hipersensibilidad sensorial a los estímulos externos, que alteran algunos sonidos y el contacto físico en una grave amenaza, ocasionándole sufrimiento. Por ejemplo, esto puede ocasionarse cuando se exponen a fuertes sonidos, y usualmente se tapan los oídos tratando de protegerse; aunque, pueden alterarse con el ruido de un papel al arrugarse o con el golpe de un reloj de pulsera. La variedad de iluminación, que es usada en el ambiente, puede producirle angustia o encanto.<sup>13</sup>

Por otro lado, el indicador de riesgo de caries más conocido en niños autísticos es la higiene bucal, por ello se tiene que estar atento especialmente a la aparición de placa visible y de gingivitis.<sup>17</sup>

Por lo mencionado anteriormente y por las actitudes vocacionales solicitadas para la carrera, es recomendable, desde la formación en el pregrado, generar espacios que permitan adquirir experiencia en la atención a estos pacientes con necesidades especiales y al mismo tiempo promover empatía hacia el paciente, fomentando la adquisición de recurso humano calificado para la atención a los pacientes con TEA y una conexión con los tratamientos brindados en estomatología.<sup>18</sup>

Hay métodos adecuados que favorecen el manejo de conducta del paciente con autismo a lo largo de la atención estomatológica, que son dos: las técnicas básicas, las cuales son, la comunicación no verbal y el control de voz, las recompensas, las distracciones, la presencia de los tutores y el apoyo; en las técnicas avanzadas están, la estabilización protectora, la sedación intravenosa, la anestesia general y el uso del óxido nitroso.<sup>19</sup> El objetivo de estas técnicas es disminuir la ansiedad, hacer un tratamiento exitoso incrementando el cumplimiento y establecer una relación satisfactoria entre el paciente y el especialista.<sup>14</sup>

En la primera cita, el dentista puede realizar un proceso experimental de desensibilización con el paciente, observando su reacción a la decoración del consultorio, la intensidad de la luz y la aplicación de la musicoterapia. Se debe realizar una anamnesis completa, investigando condiciones médicas, uso de medicamentos, gustos del paciente, tipos de comunicación, experiencias previas de acondicionamiento y sedación. El periodo de espera para la asistencia no debe sobrepasar los 15 minutos y, cuando se inicia, debe ser corto y organizado. Los padres son aliados importantes en este proceso, ya que contribuyen a la conciencia y la comodidad.<sup>20</sup>

Las técnicas principales para el manejo de conducta de estos pacientes son: decir – mostrar – hacer, se les explica de manera sencilla el procedimiento a realizar debido a que estos pacientes están más tranquilos si saben lo que sucederá; el control de voz, se varía el volumen, velocidad y tono de la voz para instaurar autoridad y comunicación con los pacientes, respetando su espacio personal y siempre cuidando nuestras palabras; el refuerzo positivo, es importante premiarlo al concluir el tratamiento, se debe hacer inmediatamente y repetirlo varias veces para condicionar positivamente su buena conducta, en cambio, con el refuerzo negativo se pretende cambiar una conducta no deseada mediante el rechazo; la distracción contingente se basa en desviar el interés del paciente durante el tratamiento y a la vez condicionarlo con contingencias para reducir su ansiedad; el modelado, se le debe mostrar al niño el comportamiento deseado, puede observar como otra persona le realiza el mismo tratamiento además se le debe permitir que lleve objetos que sean de su comodidad; por último, el uso de pictogramas, las personas autistas son increíbles pensadores visuales, dicho de otra manera, que comprenden y retienen mejor la información si es que se les muestra con imágenes.<sup>1</sup>

El método con pictogramas pertenece a las técnicas más efectivas que se aplican en la educación estructurada, brinda a los individuos autistas las orientaciones que requieren para que sepan lo que le van a realizar, de qué forma, cuánto tiempo y con quién estará en dicha labor. Este programa es conveniente en el momento de abordar conductualmente al infante autista durante la visita al dentista en el cual, por medio del empleo de pictogramas, se describe cada paso y tratamiento que se ejecutará.<sup>21</sup>

A causa de los distintos tipos de TEA y a las particularidades de cada infante, se requiere una atención individualizada y multidisciplinaria, con la intervención simultánea de tutores, psiquiatras, terapeutas y odontólogos para alcanzar el éxito y la calidad del tratamiento dental. Es recomendable, de forma coordinada, el uso de técnicas básicas que han

demostrado ser más eficaces: pictogramas, técnicas de comunicación, desensibilización y uso de aparatos electrónicos. En ciertas ocasiones cuando las primeras técnicas no sean efectivas, la anestesia general y la sedación son alternativas menos admitidas pero necesarias.<sup>22</sup>

### **1.3. Antecedentes:**

Para la presente investigación no se encontraron más estudios donde estudiantes de estomatología hayan sido evaluados con respecto a su conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas.

Pinde E.<sup>23</sup> (Ecuador, 2020), realizó un estudio descriptivo y transversal, en una muestra de 110 estudiantes de odontología con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico en pacientes autistas. Se les realizó una encuesta de 5 ítems obteniendo como resultados que los estudiantes tienen un deficiente conocimiento para brindar una atención adecuada a los pacientes con TEA. Se concluyó que los estudiantes deben desarrollar habilidades y técnicas para tratar este tipo de pacientes en la práctica profesional en vista que durante la etapa universitaria se ha limitado al estudio sobre el tratamiento bucodental para pacientes con autismo.

Barría L. y Pérez P.<sup>24</sup> (Perú, 2015), realizó un estudio descriptivo y comparativo, en 30 internos de odontología de las Universidades de Iquitos con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de personas con necesidades especiales. Se realizó un cuestionario de 16 preguntas, obteniendo como resultados que el 40% de los estudiantes tuvo un nivel regular, el 30% un nivel bueno, el 23% un nivel malo y solo el 6.7% un nivel muy bueno. Se concluyó un déficit en cuanto al conocimiento de este tema y que se deben tomar medidas en cuanto a la educación con respecto a estos pacientes especiales.

#### **1.4. Justificación:**

Los pacientes con autismo requieren de una atención particular y multiprofesional además de un protocolo específico, debido a los problemas que tienen para relacionarse y del lenguaje, así como las respuestas anormales que tienden a presentar frente a los estímulos.

Es importante que los profesionales de odontología, desde su formación académica universitaria, cuenten con el conocimiento sobre la conducta y el desenvolvimiento de este grupo de personas además de las opciones y técnicas de tratamiento para una correcta atención odontológica, ya que es nuestra responsabilidad el otorgar un manejo clínico de acuerdo con el estado de cada paciente.

Así mismo, al existir escasa evidencia de investigaciones afines, el presente trabajo procura establecer una base de datos apropiada y sentar un precedente para la elaboración de nuevos trabajos de investigación, además de contribuir con el mejoramiento del ámbito académico y de las capacidades de los estudiantes de estomatología, y a la vez que las Universidades introduzca este tema en su plan de estudios.

Por ende, esta investigación tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022.

#### **1.5. Formulación del problema:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022?

#### **1.6. Objetivos:**

##### **General:**

Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022 – I



### Específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas según el ciclo académico de los estudiantes de estomatología.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas según el sexo de los estudiantes de estomatología.

### 1.7. Definición operacional de las variables:

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Según su naturaleza	
Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas	Comprensión e información obtenidas por una persona mediante experiencia y educación tanto teórico como práctico sobre el manejo estomatológico de niños autistas. <sup>25</sup>	Se medirá el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas. Indicador: Cantidad de respuestas correctas. Valor: 1. Malo (0 – 3) 2. Regular (4 – 7) 3. Bueno (8 – 10)	Cualitativa	Ordinal
Co – Variable	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Según su naturaleza	
Ciclo académico	Periodo semestral donde se desarrollan actividades académicas que se programan curricularmente. <sup>26</sup>	Ciclo académico que lo conforman los estudiantes matriculados de la escuela estomatológica UPAO de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Séptimo</li> <li>• Octavo</li> <li>• Noveno</li> <li>• Décimo</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal
Género	Grupo al que pertenece los seres humanos de cada sexo. <sup>27</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>	Cualitativa	Nominal

## II. METODOLOGÍA:

### 2.1. Tipo de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

### ESQUEMA:

M → O

### Donde:

**M:** Muestra conformada por estudiantes de VII a X ciclo de estomatología.

**O:** Puntaje obtenido en el cuestionario sobre manejo estomatológico de niños autistas

### 2.2. Población y muestra de estudio.

La población estará formada por los estudiantes de VII a X ciclo del Programa de Estudio de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, sede Trujillo en el periodo 2022 – I quienes cumplan con los criterios establecidos.

#### 2.2.1. Características de la población muestral:

##### Criterios de inclusión.

- Estudiantes matriculados en el semestre académico 2022 – I.
- Estudiantes que acepten participar de la investigación y otorguen su autorización en el documento de Consentimiento Informado Virtual

##### Criterios de exclusión.

- Estudiantes que no deseen participar en la aplicación del cuestionario.

## 2.2.2. Diseño estadístico de muestreo:

### Unidad de muestreo.

- Cada uno de los estudiantes que cumplan con los criterios de selección.

### Unidad de análisis.

- Estudiantes de VII a X ciclo de Estomatología matriculados en el semestre académico 2022- I.

### Tamaño muestral.

- Para calcular el tamaño muestral se usó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza (1.96 para la confianza del 95%)

p = probabilidad de éxito

q = probabilidad de fracaso

d<sup>2</sup> = error de tolerancia

Reemplazando:

$$n = \frac{302 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (302 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 169 \text{ Estudiantes}$$

Luego la muestra de 169 estudiantes estará dividida proporcionalmente en los ciclos a evaluar en proyecto de investigación

CICLOS	N° de estudiantes	N° estudiantes por ciclo
VII	123	69
VIII	66	37
IX	36	20
X	77	43
POBLACIÓN	302	169

### **2.2.3. Método de selección**

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

## **2.3. Técnicas e instrumentos de investigación:**

### **2.3.1. Método de recolección de datos**

Observacional, encuesta tipo cuestionario virtual.

### **2.3.2. Instrumento de recolección de datos:**

Se elaboró un cuestionario virtual, el cual fue específicamente elaborado para la investigación y fue validado mediante el juicio de expertos, además se realizó una prueba piloto. El cuestionario está distribuido en dos partes: en la primera están los datos del estudiante, donde se toma en cuenta el ciclo académico y el género; mientras que en la segunda corresponde a las 10 preguntas de tipo cerrado de selección múltiple. La valoración de estas fue: 1 punto, respuesta correcta y; 0 puntos, respuesta incorrecta; siendo el puntaje máximo 10. Al momento de calificar las respuestas fueron divididas en los valores bueno, regular y malo, debido a esto se expresa a la variable como cualitativa. (Anexo 1)

## **2.4. Diseño de investigación**

### **2.4.1. De la aprobación del proyecto**

Se obtuvo la Resolución Decanal de la Facultad de Medicina Humana N° 0636-2022-FMEHU-UPAO. (Anexo 2)

### **2.4.2. De la autorización del proyecto**

Otorgada la autorización del director del Programa de Estudio de Estomatología, se solicitó a los docentes correspondientes que permitieran el acceso a los diferentes cursos de los ciclos ya establecidos. (Anexo 3)

### **2.4.3. De la validez y confiabilidad del cuestionario:**

El cuestionario virtual fue enviado a nueve expertos, los cuales evaluaron cada uno de los ítems en las categorías de redacción,

contenido, congruencia y pertinencia. El resultado de la evaluación se sometió a la Prueba V de Aiken para conseguir la validez del instrumento; que obtuvo el valor total de 1, indicado su validez. (Anexo 4)

Para determinar la confiabilidad, se realizó una prueba piloto, en la cual fueron partícipes 16 estudiantes de estomatología. Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, siendo el valor del presente análisis 0.810, con ello indica que el instrumento presenta buena confiabilidad. (Anexo 5)

#### **2.4.4. De la recolección de datos:**

Se contactó a los estudiantes que conforman la muestra a través de plataformas de mensajería, correos electrónicos e ingresando a sus clases virtuales, a cada estudiante se le informó acerca de los objetivos del estudio, y se les envió el cuestionario mediante un link de la plataforma de Google Forms, el cual en la primera parte se les mostraba el consentimiento informado y quienes accedieran a participar marcaron ACEPTO, posteriormente, se presentaban las preguntas respectivas. (Anexo 6)

#### **2.5. Plan de procesamiento estadístico para el análisis de datos**

El análisis de datos se realizó usando el programa Microsoft Excel 2019 y el paquete estadístico *SPSS® Statistics 27.0 versión*, posteriormente se desarrolló las respectivas tablas de frecuencia. Luego los datos fueron recolectados a través del instrumento validado y procesados automáticamente en los programas previamente mencionados, finalmente se procedió a la tabulación de los datos obtenidos con sus respectivas tablas estadísticas y gráficos correspondientes a los objetivos propuestos en la investigación.

#### **2.6. Consideraciones bioéticas**

Para la ejecución del presente proyecto de investigación, se siguió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea

Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Tokio,1965) y modificada por la Asamblea general en Fortaleza (Brasil, octubre 2013). <sup>28</sup>

Además, se contó con la aprobación por el Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, Resolución N°0113 - 2022 - UPAO. (Anexo 7)

### III. RESULTADOS

El presente estudio evaluó el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego es regular en el 54.43 % de la población, es preciso decir 92 estudiantes de un total de 169. (Tabla 1).

**Tabla 1:** Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de estomatología 2022.

Alumnos		
Nivel de conocimiento	N	%
Malo	2	1.18%
Regular	92	54.43%
Bueno	75	44.30%
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100%</b>
<b>Media</b>	<b>7.005</b>	

Fuente: Base propia del autor  
 Estadística: Frecuencia (N), porcentaje (%)

Según el ciclo académico, el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2022, es predominantemente regular en los ciclos VII con 53.62%, VIII con 54.05%, IX con 80 % y en X ciclo el nivel de conocimiento que predominó fue bueno 53.48%. Se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ( $p= 0.1711 > 0.05$ ) (Tabla 2).

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas según el ciclo académico de los estudiantes de estomatología.

Nivel de conocimiento	CICLO ACADÉMICO							
	VII		VIII		IX		X	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.00%	1	2.70%	0	0.00%	1	2.32%
Regular	37	53.62%	20	54.05%	16	80.00%	19	44.18%
Bueno	32	46.38%	16	43.24%	4	20.00%	23	53.48%
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>
<b>Media</b>	7.123		6.905		6.2		7.279	

$\chi^2 = 9.04441661$   $p = 0.1711$

Fuente: Base propia del autor  
 Estadística: Frecuencia (N), porcentaje (%)

Por último, según el género se observa que el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en los estudiantes de Estomatología es predominantemente regular, en el género femenino con un 51.91% y en el masculino con un 63.15%. Así mismo, se observó que hay diferencia significativa entre los grupos ( $p= 0.009144 < 0.05$ ). (Tabla 3)

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas según el género de los estudiantes de estomatología.

Nivel de conocimiento	Femenino		Masculino	
	N	%	N	%
<b>Malo</b>	0	0.00%	2	5.26%
<b>Regular</b>	68	51.91%	24	63.15%
<b>Bueno</b>	63	48.09%	12	31.57%
<b>Total</b>	131	100%	38	100%
<b>Media</b>	7.183		6.394	
	$X^2= 9.389$		$p= 0.009144$	

Fuente: Base propia del autor  
 Estadística: Frecuencia (N), porcentaje (%)



#### IV. DISCUSIÓN

El presente estudio fue de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal y prospectivo, tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022, la muestra estuvo conformada por 169 estudiantes y se realizó mediante un cuestionario virtual.

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes es regular en el 54.43 %, estos resultados difieren a los de Pinde E.<sup>23</sup> quien encontró que los estudiantes tienen un deficiente conocimiento para brindar una atención adecuada a los pacientes con TEA, les realizó una encuesta de 5 ítems de opinión y criterio en las cuales se les consultaba sobre manejo y técnicas hacia los pacientes. La diferencia de estos resultados puede deberse al tipo de encuesta realizada ya que fueron distintos instrumentos e indicadores que se utilizaron en cada estudio, y también al número de alumnos encuestados.

Según el ciclo académico, el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en los estudiantes es predominantemente regular en los ciclos VII, VIII, IX y en el X ciclo el nivel de conocimiento que predominó fue bueno 53.48%, si bien no existen estudios que relacionen el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas con el ciclo académico, se ha encontrado un estudio de Barría L. y Pérez P.<sup>24</sup>, en el cual evaluó el nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de personas con necesidades especiales. Se realizó un cuestionario de 16 preguntas a 30 internos de odontología, obteniendo como resultados que el 40% de los estudiantes tuvo un nivel regular, el 30% un nivel bueno, el 23% un nivel malo y solo el 6.7% un nivel muy bueno. Ambos estudios tienen un resultado similar pero no se puede comparar exactamente al presente estudio debido a que en el estudio señalado solo se le realizó a una población reducida y de un solo ciclo, además del número de preguntas que se utilizó como instrumento.

Finalmente, según el género se observa que el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en los estudiantes de Estomatología es predominantemente regular, en el género femenino con un 51.91% y en el masculino con un 63.15%. Si bien no se encontraron estudios relacionados con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas con el género de los encuestados, estos resultados podrían deberse a la diferencia en el número de encuestados, ya que respondieron el cuestionario 131 mujeres y solo 38 varones, generando así una diferencia significativa. Por lo tanto, no se puede demostrar que el género de los estudiantes esté relacionado a su conocimiento.

En cuanto a las limitaciones, debido al estado de emergencia sanitaria por la pandemia ocasionada por el SARS-COV-2, no se pudo llevar a cabo la ejecución de la investigación de manera presencial. Por ello, al realizar el cuestionario virtual a los estudiantes, se les generó algunas dificultades al interpretar las preguntas y/o inconvenientes en cuanto a la accesibilidad.

## **V. CONCLUSIONES**

- El nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas fue de nivel regular en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Según el ciclo académico, se encontró que el VII, VIII y IX ciclo predominó con un conocimiento regular, y el X ciclo tuvo un nivel bueno.
- De acuerdo con el género, fue regular en ambos.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Plantear estudios del mismo tipo en poblaciones similares como en otras Universidades en diferentes regiones del país.
- Afianzar el conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de Estomatología, permitiendo prosperar el nivel de conocimiento.
- Enfatizar la importancia de conocer el manejo estomatológico de niños autistas, ya que es primordial brindarles una buena atención para mejorar su calidad de salud oral y asimismo evitar complicaciones que puedan afectar su integridad.
- Se recomienda que las Universidades promuevan este tema y que sea introducido dentro de los sílabos de las áreas de Odontopediatría, así los estudiantes tendrán una formación mucho más completa.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pimienta PN, González FY, Rodríguez ML. Autismo infantil, manejo en la especialidad de Odontología. Acta Med Cent. [Internet]. 2017 [citado el 30 de mayo del 2021]; 11(4):56-69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2017/mec174i.pdf>
2. Robles LLR, Hernández BLR, Peña RB, De la Rosa AT, Guadarrama OP. Trastorno del espectro autista: una revisión para el médico de primer nivel de atención. Aten Fam [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo del 2021]; 26(4): 150-157. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2019/af194g.pdf>
3. Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. Plan Nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista. MIMP [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/265413-plan-nacional-para-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-2019-2021>
4. Da Silva MJL, Da Silva LC, Faker K, Tostes MA, Cancio V. Pacientes con transtorno do espectro autista: conduta clínica na Odontología. Revista Uningá [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo del 2021]; 56 (S5): 122-129. Disponible en: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2819/2002>
5. López VJM, de Jesús RG, Bravo PG, Ramos OM, Ríos HNP. Autismo y personalidades con trastornos de la conducta autista. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo del 2021]; 14(1):53-61. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2019/pcs191i.pdf>
6. Reynoso C, Rangel MJ, Melgar V. El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2017 [citado el 30 de mayo del 2021]; 55(2):214-222. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>
7. Hervás ZA, Maraver GN. Los trastornos del espectro autista. Pediatr Integral [Internet]. 2020. [citado el 02 de junio del 2021]; XXIV (6): 325.e1–

325.e21. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21\\_AmaiaHervas.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21_AmaiaHervas.pdf)

8. Martínez M. Intervención psicoeducativa para niños con Trastorno del Espectro Autistas: Descripción, alcance y límites. 1ª ed. Buenos Aires: Miño y Dávila srl; 2017.
9. Vázquez-Villagrán LL, Moo-Rivas CD, Meléndez-Bautista E, Magriñá-Lizama JS, Méndez-Domínguez NI. Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. Rev Mex Neuroci. [Internet]. 2017[citado el 02 de junio del 2021]; 18(5):31-45. Disponible en:<https://www.mediagraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2017/rmn175d.pdf>
10. Büyükbayraktar ZÇ, Doruk C. Orthodontic Approach to Patients with Autism: A Review. Turk J Orthod [Internet]. 2019 [citado el 02 de junio del 2021]; 32 (3): 172-175. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31565693/>
11. Chávez MCM. El rol de la saliva en el riesgo de caries en pacientes pediátricos con autismo. Revisión de la literatura. Odontología Pediátrica [Internet]. 2020 [citado el 02 de junio del 2021]; 28(2):84-91. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7618955>
12. García RL, Rebolledo CM, Moreno JV, Mejía GD, de La Hoz UL. Anomalías dentales en personas con discapacidad. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado el 02 de junio del 2021]; 57(3): e3060. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072020000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300010)
13. De Macedo SMA, Machado LKP, Da Silva CHF, Jardim JF. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. Braz. J. Develop [Internet]. 2019 [citado el 02 de junio del 2021]; 6(12): 94293 – 94306. Disponible en: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/joac/article/view/3666>
14. Al-Sehaibany FS. Occurrence of oral habits among preschool children with autism spectrum disorder. Pak J Med Sci [Internet]. 2017 [citado el

- 02 de junio del 2021]; 33(5):1156-1160. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5673725/>
15. Mirtala OL, Cantero-Fuentealba C, Schmidlin-Espinoza L, Luengo L. Salud bucal, prácticas de higiene y hábitos bucales de personas con trastorno del espectro autista. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [citado el 02 de junio del 2021]; 56 (3):1-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2019/esc193f.pdf>
16. Leiva VN, Ayala JF, Stange DC, Fuentes FV, Véliz MS. Consideraciones en el tratamiento ortodóncico de pacientes con necesidades especiales. Revisión de la literatura. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2019 [citado el 02 de junio del 2021]; 22(4):271-6. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17047>
17. Medina OD, Rueda VMA, Ramírez MJ, Hernández AKE. Cuidados bucodentales que tienen los padres con el estado de salud dental de los niños con Trastorno del Espectro del Autismo en el CRIAT. Rev Tame. [Internet]. 2018 [citado el 02 de junio del 2021]; 6.7(20):769-772. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2018/tam1820e.pdf>
18. Tirado- Amador LR, Madera M, Leal-Acosta CA. Salud bucal en sujetos con trastorno del espectro autista: consideraciones para la atención odontológica. Rev. CES Odont 2021; 34(2): 139-158. <https://doi.org/10.21615/cesodon.5846>.
19. Giraldo ZMC, Martínez DCM, Cardona GN, Gutiérrez P JL, Giraldo MKA, Jiménez RPM. Manejo de la salud bucal en discapacitados. Artículo de revisión. Rev. CES Odontol [Internet]. 2017 [citado el 02 de junio del 2021]; 30(2): 23-36. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4611>
20. Mendes SL, de Jesus FLG, Araújo MM, Benquerer OPA, de Castro OC. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. Rev. E&S [Internet]. 2020 [citado el 02 de junio de 2021]; 11(2). Disponible en: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22820>

21. Acuña J, Mendoza CI. Uso de Pictograma en paciente con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en odontología. Relato de caso. Rev Cient Odont UAA [Internet]. 2020 [citado el 02 de junio de 2021]; 2(1): 23-27. Disponible en: <http://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/ReCO-UAA/article/view/917>
22. Suleiman SY, Jiménez CC, Pérez DR, Mendoza MA. Efectividad de las técnicas para el abordaje clínico odontológico del niño con trastorno del espectro autista: revisión sistemática. Odontología Pediátrica [Internet]. 2021 [citado el 02 de junio de 2021]; 29(1):36-52 Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350789250\\_Efectividad\\_de\\_las\\_tecnicas\\_para\\_el\\_abordaje\\_clinico\\_odontologico\\_del\\_nino\\_con\\_trastorno\\_del\\_espectro\\_autista\\_revisión\\_sistemática](https://www.researchgate.net/publication/350789250_Efectividad_de_las_tecnicas_para_el_abordaje_clinico_odontologico_del_nino_con_trastorno_del_espectro_autista_revisión_sistemática)
23. Pínde Yépez E. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico en pacientes autistas en los estudiantes de la unidad de atención odontológica UNIANDÉS. [Artículo científico previo a la obtención del título de odontóloga]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2020.
24. Barría Acosta L, Pérez Sala P. Nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de personas con necesidades especiales en internos de odontología de las Universidades, Ciudad de Iquitos – 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.
25. Cambridge University Press. Knowledge | Cambridge Dictionary [internet]. Cambridge Academic Content Dictionary. [citado el 12 de mayo 2021]. Disponible en: <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/knowledge>
26. Real Academia Española. [Internet]. 23ª edición: Madrid; 2020. [citado el 12 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.rae.es>
27. ASALE R-, RAE. género | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/género>
28. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2019 [citado el 07 de julio del 2021]. Disponible en:



<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1:

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. 2022”

Género: M ( ) F ( )

Ciclo: 7° ( ) 8° ( ) 9° ( ) 10° ( )

1. ¿Cuál es la definición del autismo?
  - a) *Disfunción neuropsiquiátrica que se basa en una diferencia al momento de adquirir las habilidades socioemocionales durante la niñez.*
  - b) Trastorno genético de los cromosomas del par 21 que provoca retraso intelectual y del desarrollo.
  - c) Afección que provoca movimientos musculares repentinos y repetitivos, y sonidos conocidos como tics.
  - d) Afección que se produce debido a la exposición a altos niveles de cortisol durante un tiempo prolongado.
  - e) No sabe, no responde
2. El autismo es más prevalente en:
  - a) Adolescentes
  - b) *Niños*
  - c) Adultos
  - d) Niñas
  - e) N.A
3. Según la OMS y APA ¿Cuál es la clasificación actual del autismo?
  - a) DSM – V
  - b) DSM – IV
  - c) CIE – 10
  - d) CIE – 11
  - e) *a y d*
4. ¿Cuáles son las manifestaciones orales más frecuentes en niños autistas?
  - a) Caries

- b) Gingivitis
  - c) Bruxismo
  - d) Maloclusiones
  - e) *Todas las anteriores*
5. Las maloclusiones más prevalentes en los pacientes con autismo son:
- a) Mordida cruzada posterior
  - b) Over-jet severamente aumentado
  - c) Apiñamiento maxilar
  - d) Mordida cruzada anterior
  - e) *a, b y c*
6. Es una de las características de las personas con autismo:
- a) *Tienen hipersensibilidad sensorial a los sonidos externos*
  - b) Tiene marcadores biológicos
  - c) Su etiología es conocida
  - d) Tienen características bucales
  - e) No sabe, no responde
7. ¿Cuáles son las secuelas orales que suelen presentar los pacientes con autismo a los fármacos que consumen?
- a) Xerostomía
  - b) Disgeusia
  - c) Gingivitis
  - d) Estomatitis
  - e) *Todas las anteriores*
8. ¿Qué técnicas favorecen el manejo de conducta del niño con autismo durante la atención odontológica?
- a) Control de voz
  - b) Cita de desensibilización
  - c) Uso de pictogramas
  - d) Decir, mostrar, hacer
  - e) *Todas son correctas*
9. En la primera cita con los niños autistas, ¿qué se recomienda realizar?
- a) *Un proceso experimental de desensibilización*
  - b) Sedación intravenosa
  - c) Anestesia general

- d) La cita debe durar un tiempo prolongado
- e) No sabe, no responde

10. ¿Cuál es el método más efectivo con los pacientes autistas?

- a) Los pictogramas
- b) Desensibilización
- c) Uso de óxido nitroso
- d) Técnicas de comunicación
- e) *a, b y d*

**ANEXO 2:**  
**RESOLUCIÓN DECANAL**



**UPAO** | Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 26 de abril del 2022

**RESOLUCIÓN N° 0636-2022-FMEHU-UPAO**

**VISTOS, y;**

**CONSIDERANDO:**

Que, por Resolución N° 1556-2021-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2021”**, presentado por el (la) alumno (a) **DÍAZ INFANTE FABBY ANGELY**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N°0849(ochocientos cuarenta y nueve)**;

Que, mediante documento de fecha 25 de abril del 2022, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO 2022”**

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

**SE RESUELVE:**

- Primero.- DISPONER** la rectificación de la Resolución N° 1556-2021-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO 2022”**, presentado por el (la) alumno (a) **DÍAZ INFANTE FABBY ANGELY**, quedando subsistente todo lo demás.
- Segundo.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

  
 **JUAN DIAZ PLASENCIA**  
Decano (c)

  
 **SECRETARIA DE FACULTAD**  
**DR. ELENA ADELA CACERES ANDONAIRE**  
Secretaria de Facultad

c.c. Interesado.  
Archivo.

**ANEXO 3:**  
**AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**



*"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"*

Trujillo, 26 de abril de 2022

**CARTA N° 0030-2022-ESTO-FMEHU-UPAO**

Señores Dres.:  
**DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA**  
Presente. -


De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **FABBY ANGELY DIAZ INFANTE**, estudiante de esta Escuela Profesional, 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 de la Escuela Profesional de Estomatología

Cc:  
📧 Archivo  
📧 Carol Calle

## ANEXO 4

### VALIDEZ DE CONTENIDO V AIKEN

“Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. 2022”

CRITERIOS	REDACCIÓN										CONTENIDO										CONGRUENCIA										PERTINENCIA													
	N° Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
N° Jueces	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V DE AIKEN / criterio	1										1										1										1													
AIKEN TOTAL	1																																											

Redacción					Contenido					Congruencia					Pertinencia				
Ítems	Jueces	Acuerdos	V - Aiken	P - value	Ítems	Jueces	Acuerdos/ de Aiker	P - value	Ítems	Jueces	Acuerdos/ de Aiker	P - value	Ítems	Jueces	Acuerdos/ de Aiker	P - value			
1	9	9	1.00	0.002	1	9	9	1.00	0.002	1	9	9	1.00	0.002	1	9	9	1.00	0.002
2	9	9	1.00	0.002	2	9	9	1.00	0.002	2	9	9	1.00	0.002	2	9	9	1.00	0.002
3	9	9	1.00	0.002	3	9	9	1.00	0.002	3	9	9	1.00	0.002	3	9	9	1.00	0.002
4	9	9	1.00	0.002	4	9	9	1.00	0.002	4	9	9	1.00	0.002	4	9	9	1.00	0.002
5	9	9	1.00	0.002	5	9	9	1.00	0.002	5	9	9	1.00	0.002	5	9	9	1.00	0.002
6	9	9	1.00	0.002	6	9	9	1.00	0.002	6	9	9	1.00	0.002	6	9	9	1.00	0.002
7	9	9	1.00	0.002	7	9	9	1.00	0.002	7	9	9	1.00	0.002	7	9	9	1.00	0.002
8	9	9	1.00	0.002	8	9	9	1.00	0.002	8	9	9	1.00	0.002	8	9	9	1.00	0.002
9	9	9	1.00	0.002	9	9	9	1.00	0.002	9	9	9	1.00	0.002	9	9	9	1.00	0.002
10	9	9	1.00	0.002	10	9	9	1.00	0.002	10	9	9	1.00	0.002	10	9	9	1.00	0.002
V- aiken	1.00				1.00				1.00				1.00						
V - Aiken total	1.00																		

### CONCLUSIÓN:

El coeficiente resultante puede tener valores entre 0 y 1. Cuanto más el valor se acerque a 1, entonces tendrá una mayor validez de contenido (Escrura, 1988). Así, el valor 1 es el mayor valor posible e indica un acuerdo perfecto entre los jueces y expertos respecto a la mayor puntuación de validez que pueden recibir los ítems.

Se evaluó el Grado de concordancia entre los expertos, obteniéndose un porcentaje de concordancia de 100%; es decir todos los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el Cuestionario, obteniéndose el mismo Grado de concordancia en REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA, lo que demuestra que el instrumento es **válido**.

**ANEXO 5**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: ALFA DE CRONBACH**

Estudiantes \ Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Σ DE ÍTEMS
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8
8	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8
9	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4
10	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
13	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
14	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
16	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
<b>Varianza</b>	0.19556	0.19556	0.24889	0.22222	0.24889	0.16	0.24889	0.22222	0.16	0.19556	
<b>Σ Varianza . Ítems</b>	2.097777778										
<b>Varianza Total</b>											7.74609375
<b>Alfa de cronbach</b>	<b>0.810202773</b>										

Coef .correlación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	0.6874	0.7843	0.2021	0.8175	0.4102	0.7649	0.7411	0.3482	0.8687	0.34822

INSTRUMENTO	ALFA DE CRONBACH	N° DE ÍTEMS
Cuestionario	0.810	10

**Conclusión:**

El coeficiente de Alfa de Cronbach oscila entre el 0 y el 1. Cuanto más próximo esté a 1, más consistentes serán los ítems entre sí. El coeficiente de Alfa de Cronbach es de 0.810 el cual nos indica que el instrumento presenta una BUENA confiabilidad.



**ANEXO 6**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Apellidos y Nombres:

Correo electrónico:

Género: M ( ) F ( )

Ciclo Académico: 7° ( ) 8°( ) 9°( ) 10°( )

Doy constancia de haber sido informado claramente del presente trabajo de investigación; cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de niños autistas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022. La autoría del presente estudio recae en la estudiante Fabby Angely Díaz Infante, con ID: 000176845, quien me ha explicado y resuelto las dudas a las preguntas que he realizado, también comprendo que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Además, no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación. Por lo tanto, acepto participar del presente proyecto de investigación

Acepto ( )

No Acepto( )

**ANEXO 7**  
**RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA**



**UPAO**

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Comité de Bioética

**RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0113-2022-UPAO**

Trujillo, 26 de abril de 2022

**VISTO**, la solicitud de fecha 26 de abril de 2022 presentada por el (la) alumno (a) DÍAZ INFANTE FABBY ANGELY, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

**CONSIDERANDO:**

Que por solicitud, el (la) alumno (a) DÍAZ INFANTE FABBY ANGELY 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 mencionado 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 EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEGOR ORREGO 2022.

**SEGUNDO: DAR** cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

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



**ANEXO 8**  
**CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS**



Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

**Director**  
**Escuela de Estomatología**  
**Universidad Privada Antenor Orrego**

Por medio de la presente, Yo, Rosío Esther Aramburu Vivanco, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° 000063552, declaro haber revisado y aprobado el proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE NIÑOS AUTISTAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2022", cuya autoría recae en el(la) estudiante, Fabby Angely Díaz Infante, 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, 13 de julio del 2021