

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno  
del espectro autista, Lambayeque, 2022**

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

**AUTOR**

**Keidy Karla Sanchez Montenegro**

**ASESOR**

**Miriam de Jesus Arellanos Tafur**

**<https://orcid.org/0000-0001-7170-7597>**

**Chiclayo, 2023**

**Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con  
trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022**

PRESENTADA POR

**Keidy Karla Sanchez Montenegro**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**CIRUJANO DENTISTA**

APROBADA POR

Alfredo Carlos Manuel Rendon Alvarado

PRESIDENTE

Maria Elizabeth Cruz Flores

SECRETARIO

Miriam de Jesus Arellanos Tafur

VOCAL

## **Dedicatoria**

A mis padres y hermanas, quienes siempre han creído en mí.

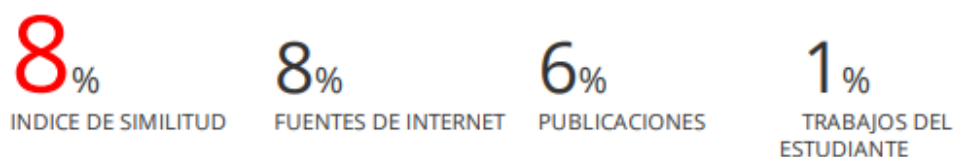
Gracias por ayudarme a cumplir mis objetivos como persona y estudiante. A mi padre por brindarme los recursos necesarios, y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre. A mi madre por hacer de mí una mejor persona a través de sus consejos, enseñanzas y amor

## **Agradecimientos**

A Dios, por ayudarme a terminar este proyecto, gracias por darme la fuerza y el coraje para hacer este sueño realidad. A mis Padres, muchas gracias por apoyarme incondicionalmente, este triunfo que he alcanzado también es de ustedes. A mi asesora de tesis, por guíame a conseguir satisfactoriamente las metas trazadas.

## Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://repositorio.uide.edu.ec">repositorio.uide.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://www.scielo.org.co">www.scielo.org.co</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://rediab.uanl.mx">rediab.uanl.mx</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://virtual.urbe.edu">virtual.urbe.edu</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://newburyparkdentist.net">newburyparkdentist.net</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	

## Índice

Resumen .....	7
Abstract .....	8
Introducción .....	9
Revisión de literatura .....	10
Antecedentes .....	10
Bases Teóricas.....	12
1. Trastorno del espectro autista.....	12
1.1. Definición .....	12
1.2. Etiología.....	12
1.3. Prevalencia.....	12
2. Salud bucal en niños con trastorno del espectro autista.....	12
2.1. Higiene bucal en niños autistas.....	13
2.2. Estrategias para higiene bucal en niños autistas .....	13
2.3. Acceso a servicios de odontología de niños autistas.....	13
3. Rol de cuidadores de niños autistas .....	14
3.1. Salud bucal y padres de niños autistas .....	14
3.2. Barreras que impiden la correcta higiene bucal en padres de niños autistas .....	14
3.3. Influencia de las actitudes de los padres sobre salud bucal en niños autistas .....	14
4. Cuestionario virtual (36) .....	14
Materiales y métodos .....	15

Resultados y Discusión .....21

Conclusiones .....28

Recomendaciones.....29

Referencias .....30

## Resumen

El objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional, se utilizó un cuestionario virtual. Participaron 110 padres/madres. Se incluyeron padres/madres de niños autistas activos en la asociación, que aceptaron participar mediante la hoja informativa, que contaban con WhatsApp y Gmail. Se excluyeron padres/madres que no llenaron completamente el cuestionario. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. El cuestionario consta de 14 preguntas con categoría de respuesta Sí y No, fue elaborado en base a tres cuestionarios de artículos. Se realizó la prueba piloto con 30 participantes, mediante test y re-test para validar y obtener la confiabilidad del instrumento, se obtuvo una confiabilidad de 0.7 mediante la prueba Kuder Richardson, Para su aplicación, fueron previamente codificados en una matriz Excel y su duración fue de 15 minutos aproximadamente. Se encontró que el nivel de conocimientos y actitudes que predomina en el estudio fue el nivel regular con 67.3%.

**Palabras clave:** niño, autismo, cuidadores de niños autistas, padres.

### **Abstract**

The objective of the study was to evaluate knowledge and attitudes about oral health in parents of children with autism spectrum disorder, Lambayeque, 2022. The study was quantitative, descriptive, cross-sectional and observational, a virtual questionnaire was used. 110 parents participated. Parents of autistic children active in the association were included, who agreed to participate through the fact sheet, which had WhatsApp and Gmail. Parents who did not fully complete the questionnaire were excluded. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University. The questionnaire consists of 14 questions with a Yes and No answer category, it was prepared based on three questionnaires of articles. The pilot test was carried out with 30 participants, through test and re-test to validate and obtain the reliability of the instrument, a reliability of 0.7 was obtained by the Kuder Richardson test, for their application, they were previously encoded in an Excel matrix and their duration was approximately 15 minutes. It was found that the level of knowledge and attitudes that predominates in the study was the regular level with 67.3%.

**Keywords:** child, autism, caregivers of autistic children, parents.

## **Introducción**

La salud bucal es la ausencia de dolor bucofacial, caries, enfermedades periodontales e infecciones. Es importante tener una buena salud bucal para lograr un buen nivel de calidad de vida que a veces es olvidada (1). Los trastornos del espectro autista (TEA) son trastornos del desarrollo neurológico que consisten en conductas repetitivas y dificultades de la comunicación y sociales (2). Al respecto, los niños con autismo tienen dificultades para realizar su cepillado diariamente (3).

Debido al desconocimiento de este tema, la mayoría de cuidadores no están capacitados para enseñar a los niños autistas a realizar una buena higiene dental, igualmente los dentistas mayormente se consideran poco capacitados para intervenir de forma ambulatoria con niños autistas (4). Sin embargo, las investigaciones han demostrado que los latinos son menos propensos a creer en la necesidad de visitar al odontólogo, más propensos a tener percepciones erróneas sobre la salud oral y menos propensos a tener acceso a la atención que la población en general (5). También son importantes los desafíos sociodemográficos que pueden complicar aún más la experiencia de criar a un niño latino con TEA y obtener atención de la salud bucal (6).

La mayoría de cuidadores carecen del conocimiento de cómo cuidar adecuadamente la salud bucal, por lo cual, no reconocen su importancia, lo que conlleva a no aplicar un comportamiento adecuado frente a la salud bucal (4). En pacientes con TEA la salud bucal es uno de los aspectos más descuidados de la atención (7).

En tal sentido, una buena salud bucal puede ayudar a mejorar la autoestima, la integración social y la salud en general, por ende, la calidad de vida (8). El rol de los cuidadores de niños con TEA es importante en la enseñanza de conductas adaptativas, por lo cual interactúan con su hijo con mayor frecuencia cuando se involucran en los comportamientos (9).

Cabe resaltar que existen escasos estudios relacionados al tema en nuestro medio, por ende, existe la necesidad de realizar estudios respecto a conocimiento y actitudes sobre higiene oral en padres de hijos con trastorno del espectro autista en Lambayeque.

Surge la pregunta de investigación ¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022?

Los objetivos del estudio fueron:

#### Objetivo General

- Evaluar conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022

#### Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas de la población de estudio.
- Identificar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según edad.
- Identificar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según sexo.
- Identificar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según nivel de instrucción.

### **Revisión de literatura**

#### *Antecedentes*

Hajiahmadi et al. (10) (2022) en Irán, El conocimiento, la actitud y el desempeño de los padres en salud oral se evaluaron mediante un cuestionario autoadministrado con preguntas cerradas. Este estudio transversal descriptivo evaluó a 50 padres de niños autistas de 3 a 12 años en la ciudad de Isfahan. Los resultados fueron más bajos de lo esperado, lo que exige estrategias de mejora del conocimiento a este respecto.

Sam et al. (11) (2021) en India, evaluaron el estado de salud bucal de los niños con TEA y la conciencia de los padres en relación a su salud bucal. El estudio fue transversal, se aplicó un cuestionario a los padres; se formaron 2 grupos de 20 niños, uno con TEA y los otros niños sanos. La gran mayoría de padres de niños con TEA parecían desconocer los factores causantes de la enfermedad dental. La mayoría de los niños autistas habían asistido al cepillado de los dientes (de los padres), sin embargo, había gran desconocimiento en la conciencia de la salud bucal de los cuidadores de los niños con TEA.

Floríndez et al. (12) (2021), en EE.UU, examinaron el conocimiento, las actitudes y prácticas sobre el cuidado bucal de los padres latinos de niños con o sin TEA para identificar brechas para enfocar la intervención futura. Se aplicó un cuestionario a 60 padres latinos que tenían un hijo de entre 4 y

14 años con (31 niños) o sin TEA (29 niños). Se concluyó que factores como los ingresos, la educación, el origen étnico y tener un hijo con TEA pueden influir en lo que los padres latinos y los cuidadores saben sobre la salud bucal y cómo sus hijos experimentan recibir atención dental.

AlHumaid et al. (13) (2020), en Arabia Saudita, evaluaron la asociación entre el estado de salud bucal y las prácticas de salud bucal de niños con TEA respecto a las actitudes de los padres y la comodidad al brindar cuidado bucal. El estudio fue transversal, participaron 75 niños con TEA de escuelas para necesidades especiales de Arabia Saudita. Se aplicó un cuestionario autoadministrado a los padres. Se concluyó que existe malas prácticas de salud bucal en niños con TEA siendo los padres más reactivos que proactivos.

Shah et al. (14) (2019), en India, investigaron la relación entre los comportamientos relacionados con la higiene bucal de los niños autistas y el sentido de coherencia de sus cuidadores. El estudio fue transversal, mediante una encuesta con una muestra de 58 niños autistas y sus cuidadores. Concluyeron que los comportamientos relacionados con la salud bucal de los niños autistas fueron; la frecuencia de la ingesta de bocadillos azucarados, la frecuencia del cepillado de dientes y la utilización de los servicios dentales, se asociaron con el SOC de sus madres.

Magoo et al. (15), (2019) en India, evaluaron el conocimiento, actitud y práctica hacia el cuidado de la salud bucal en padres de niños con TEA. Se realizó una encuesta transversal en una escuela para niños autistas, en el norte de Bengaluru. El cuestionario fue autoadministrado a 60 padres. Se concluyó que la educación de los padres, el acceso a la atención dental y la asequibilidad de los servicios odontológico para este grupo especial son factores críticos para lograr una salud bucal óptima en estos pacientes.

Eslami et al. (16) (2018), en Irán, evaluaron la apreciación de los padres sobre la salud bucal de los niños autistas y determinaron la calidad de vida de sus familias respecto al estado de salud bucal del niño, Participaron 70 familias. Se aplicó a los padres un cuestionario de escala de salud bucal. Se encontró una diferencia significativa en la puntuación total promedio del cuestionario entre ambos grupos. Concluyendo que la salud bucal en padres de niños autistas fue mejor que la de los niños normales. Sin embargo, los padres de niños autistas tenían más problemas en las cuestiones sociales y de comunicación.

## **Bases Teóricas**

### **1. Trastorno del espectro autista**

#### **1.1. Definición**

El TEA según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) implica deterioro del desarrollo neurológico, en tres aspectos: patrones de comportamiento, comunicación, interacción social recíproca, intereses y actividades restringidos y repetitivos (17). Asimismo, el TEA comienza durante el período prenatal o se inicia típicamente en la primera infancia, pudiendo continuar o no hasta la edad adulta, según la gravedad de la afección y las respuestas a la intervención terapéutica (18).

#### **1.2. Etiología**

Sigue siendo difícil de determinar, se han examinado de forma aislada numerosos factores prenatales, perinatales y neonatales propuestos como impulsores de un mayor riesgo, en estudios se documenta una mayor concordancia en gemelos monocigóticos frente a dicigóticos, y un aumento la concordancia en hermanos sugiere un componente genético (2).

#### **1.3. Prevalencia**

El TEA afecta al 1,5% de los niños a nivel mundial, lo cual sugiere que habrá al menos un niño con esta afección en una escuela (19). Según el DSM-5 en el 1% se presenta en niños y en adultos con una preponderancia significativa de niños a niñas con una proporción de 4: 1 para niños con TEA (20). Según estudios la prevalencia de TEA en USA fue 2.79% el 2016,(21) niños 3.63% y niñas 1.25%; (22) en Japón 2.75% en niños nacidos entre 2009 y 2014;(23) en China 0.70% niños 6 a 12 años entre 2014-2016.(24)

### **2. Salud bucal en niños con trastorno del espectro autista**

La salud bucal de los niños con TEA, no es solo un área específica de investigación, sino también, problema de interés social y de salud pública. Varios estudios apuntan a que este trastorno tiene varias repercusiones en la esfera bucal: Los niños con autismo tienen un riesgo de caries elevado (25). Los pacientes con autismo manifiestan algunas dificultades durante sus actividades de la vida

diaria, como la higiene bucal. Como resultado del rechazo del contacto físico, los cuidadores al realizar el cepillado y el uso del hilo dental tienen dificultades (26).

### **2.1.Higiene bucal en niños autistas**

Las enfermedades bucales se previenen principalmente al remover la placa dental, por lo que se utilizan medios mecánicos para su remoción, como son los cepillos dentales que pueden ser convencionales, modificados, eléctricos, y también hilo dental (27).

El cepillado de dientes de forma manual puede ser eficaz en la limpieza de dientes, dependiendo del tipo de cepillo, la motivación personal, los movimientos de cepillado y la agilidad manual (28). Los cepillos de dientes eléctricos son beneficiosos para los pacientes que carecen de destreza manual o para simplificar la higiene bucal realizada por ellos mismos (29).

### **2.2.Estrategias para higiene bucal en niños autistas**

Los niños que presentan autismo utilizan más las áreas cerebrales orientadas al procesamiento visual en la solución de sus diferentes tareas, incluso aquellas que carecen de un componente visual (30). El sistema de comunicación de intercambio de pictogramas (PECPS) es una metodología de trabajo para el aprendizaje comunicativo de cualquier persona con dificultades o trastornos de comunicación. En PECS se puede incluso añadir conceptos más descriptivos del lenguaje como: el tamaño, forma, color o número (31).

Los infantes con TEA presentan problemas de comunicación y sociales, pueden aprender de las señales visuales. Por ende, su comprensión aumenta cuando se utilizan formatos visuales como imágenes o palabras cortas escritas (32). La pedagogía visual es un enfoque no tradicional formado por un conjunto de dibujos que guían al paciente con TEA a familiarizarse con los materiales y el proceso del tratamiento (33).

### **2.3.Acceso a servicios de odontología de niños autistas.**

Se ha informado que tan solo el 10% de los odontólogos están capacitados para tratar a niños con TEA, por ende, corren el riesgo de recibir una atención dental inadecuada (31). Las investigaciones han demostrado que los latinos tienen menos probabilidades de creer en la necesidad de atención

dental profesional regular, más probabilidades de tener percepciones erróneas sobre la salud bucal y menos probabilidades de tener acceso a la atención que la población en general (5).

### **3. Rol de cuidadores de niños autistas**

#### **3.1.Salud bucal y padres de niños autistas**

La mayoría de los cuidadores carecen del conocimiento de como cuidar adecuadamente la salud bucal, por lo cual, no reconocen su importancia, lo que conlleva a no aplicar un comportamiento adecuado frente a la salud bucal (4). Sin embargo, existen escasos estudios que hayan obtenido el conocimiento, las actitudes y la práctica de los comportamientos de los padres sobre salud bucal de los niños con TEA (15).

#### **3.2.Barreras que impiden la correcta higiene bucal en padres de niños autistas**

En el TEA los cuidadores tienen dificultades para realizar la higiene bucal debido a falta de cooperación de los niños, no se prioriza la salud bucal en la vida diaria y tratamiento de alto costo. Sin embargo, si los cuidadores son guiados y motivados, se puede lograr una higiene bucal adecuada (34).

Asimismo, el tratamiento odontológico en estos niños es más dificultoso, ya que presentan problemas al no manifestar sus emociones, sensaciones dolor y su lenguaje no es desarrollado dificultando la comunicación y colaboración por parte del niño durante el procedimiento clínico (32).

#### **3.3.Influencia de las actitudes de los padres sobre salud bucal en niños autistas**

En la vida cotidiana, los padres constituyen modelos para sus hijos y, por tanto, el hecho que conozcan sobre salud bucal es fundamental. Por ende, las características y creencias de los padres son consideraciones importantes para la mejora de la salud bucal de los niños (15).

### **4. Cuestionario virtual (36)**

Un cuestionario es un método de recopilación de datos que solicita a una muestra de encuestados, a través de una lista de preguntas que son cuidadosamente estructuradas y seleccionadas después de muchas pruebas para obtener respuestas confiables. Podemos crear nuestra propia encuesta

virtual y así enviarla a los posibles participantes a través del correo electrónico u otro medio. Se han generalizado tanto, que puede llevar algún tiempo obtener suficientes respuestas y los resultados pueden estar sesgados.

Entre las limitaciones están la fatiga del cuestionario, relacionado a la renuencia a no responder las encuestas de cuestionario porque están abrumadas con consultas no solicitadas por correo o simplemente porque no creen que es importante. Otra limitación es qué hacer con el sesgo de no respuesta, que puede ocurrir cuando no se devuelven algunos cuestionarios. La forma más común de solucionar estos problemas es enviar una solicitud de seguimiento a quienes no responden.

### **Materiales y métodos**

El estudio fue de tipo cuantitativo, transversal, observacional, descriptivo. Se utilizó un cuestionario virtual. Participaron 110 padres de niños autistas, se realizó un censo. Se incluyó a padres/madres de niños autistas registrados, activos, en la Asociación Autismo Chiclayo, que aceptaron participar mediante la hoja informativa, que cuenten con WhatsApp y con Gmail. Se excluyeron padres/madres que no llenaron completamente el cuestionario. Se contó con la aprobación de la Asociación Autismo Chiclayo. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, según la resolución N° 034-2022-USAT-FMED. El instrumento fue elaborado en base a cuestionarios de 3 estudios. (11,13,36) El cuestionario consta de 14 preguntas, y las categorías de respuesta fueron Si/No. Se realizó una prueba piloto para determinar la validez de contenido del instrumento, según juicio de 5 expertos, asimismo para evaluar la confiabilidad del instrumento, donde para la consistencia interna, se utilizó el coeficiente Kuder Richardson y para estabilidad temporal se aplicó el Coeficiente de Pearson, también se evaluaron los procedimientos del estudio. Se obtuvo la confiabilidad del instrumento con un valor 0.8 en consistencia interna y un valor de 0.60 en la estabilidad temporal. Previamente a la aplicación del cuestionario se elaboró una base de datos con la relación de padres/madres de la Asociación Autismo Chiclayo, se configuró el cuestionario en el software Google Forms, colocando al inicio un link para la hoja informativa donde aceptaron su participación en el estudio, se realizó una prueba de verificación haciendo un envío del cuestionario a través de WhatsApp; así mismo, se planificó la aplicación del cuestionario por grupo de participantes por día, un día antes de la aplicación del cuestionario se coordinó telefónicamente para la aplicación de la encuesta, explicándoles amablemente el propósito del

estudio, respecto a la hoja informativa y el cuestionario, se envió el cuestionario vía WhatsApp en la hora acordada. La duración del cuestionario fue aproximadamente de 15 minutos. Finalmente, se agradeció a los participantes por su respuesta. Se codificó a cada participante en la matriz de datos en el Programa Microsoft Excel, donde se registró y verificó la información.

Los datos obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial mediante la prueba Chi Cuadrado.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo (según su naturaleza)	Tipo (según su Función)	Escala de medición
Conocimiento y actitudes sobre salud bucal	Conocimiento y actitudes sobre salud bucal	Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños autistas medida a través de un cuestionario.	-	Sí: 1 puntos No: 0 puntos  • DEFICIENTE: 0-14 • REGULAR: 16-18 • BUENO: 20-22 • EXCELENTE: 24-28	Cualitativa	-	Nominal
<b>COVARIABLE</b>							
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.(37)	La edad será identificada mediante el cuestionario	-	Grupos etarios 20-30 años 31-40 años 41-50 años >50 años	Cualitativa	-	Ordinal
Sexo	Conjunto de seres que es propio a un mismo sexo. Sexo masculino, femenino.(37)	El sexo será identificado mediante el cuestionario	-	Masculino Femenino	Cualitativa	-	Nominal

Nivel de instrucción	Es determinado por una serie ordenada de programas educativos agrupados en relación de las experiencias de aprendizaje.(38)	El nivel de instrucción será identificado mediante el cuestionario	-	Primaria Secundaria Superior	Cualitativa	-	Ordinal
----------------------	---	--	---	------------------------------------	-------------	---	---------

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del proyecto	Formulación del problema	Objetivos	Variables	Metodología	Población
Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022	¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022?	<p><b>GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022</li> </ul> <p><b>ESPECIFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir las características demográficas de la población de estudio.</li> <li>• Identificar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según edad.</li> <li>• Identificar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento y actitudes sobre salud bucal.</li> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Nivel de instrucción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuantitativa</li> <li>• Básica</li> <li>• Transversal</li> <li>• de Campo</li> <li>• Prolectiva</li> <li>• Prospectiva</li> <li>• Según el diseño de la investigación Observacional</li> <li>• Según el nivel de investigación: Descriptiva</li> </ul>	<p><b>Población total:</b> 110 padres de niños con trastorno del espectro autista de la Asociación Autismo Chiclayo, 2022.</p> <p><b>Población de estudio:</b> Padres de niños con trastorno del espectro autista de la Asociación Autismo Chiclayo, 2022,</p>

		<p>espectro autista, Lambayeque, 2022, según sexo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según nivel de instrucción.</li> <li>• Comparar el conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según características demográficas de la población de estudio.</li> </ul>			<p>que cumplan los criterios de selección.</p>
--	--	---	--	--	--

## Resultados y Discusión

Tabla 1: Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022.

Nivel de conocimiento y actitudes	f	%
Deficiente	0	0
Regular	74	67.3
Bueno	35	31.8
Excelente	1	0.9
Total	110	100,0

\*Se incluye a toda la población

En la tabla 1 se observa respecto al nivel de conocimientos y actitudes que predomina el nivel regular con 67.3%, así mismo, el nivel excelente alcanzó 0.9%.

Tabla 2: Características demográficas de padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022.

Datos sociodemográficos		Nro. Encuestados	%
Edad	De 20 a 30 años	15	13,6
	De 31 a 40 años	51	46,4
	De 41 a 50 años	35	31,8
	Más de 50 años	9	8,2
	Total	110	100,0
Sexo	Masculino	13	11,8
	Femenino	97	88,2
	Total	110	100,0
Nivel de Instrucción	Primaria	2	1,8
	Secundaria	25	22,7
	Superior	83	75,5
	Total	110	100,0

En la tabla 2 se observa respecto a edad que predomina el grupo etario de 31 a 40 años con 46.4% y el grupo más de 50 años tiene el menor valor con 8.2%. Respecto al sexo, predomina el femenino con 88.2%, el masculino alcanzó 11.8%. Según el nivel de instrucción, predomina el nivel superior con 75.5%, y el valor más bajo el nivel primario con 1.8%.

Tabla 3: Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según edad.

Conocimiento y actitudes	Edad (años)										Chi cuadrado	
	20 a 30		31 a 40		41 a 50		Más de 50		Total		X <sup>2</sup>	p-Valor
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	5,475	
Deficiente	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0		
Regular	11	73.3	35	68.6	20	57.1	8	88.9	74	67.3		
Bueno	4	26.7	16	31.4	14	40.0	1	11.1	35	31.8		0.484
Excelente	0	.0	0	.0	1	2.9	0	.0	1	.9		
Total	15	100.0	51	100.0	35	100.0	9	100.0	110	100.0		

\*Prueba Chi Cuadrado:  $p=0.484 > 0.05$ , no existe significancia estadística

En la tabla 3 se observa respecto al conocimiento y actitudes según edad, se obtuvo un valor de  $p=0.484$  ( $>p=0.05$ ) lo cual no tiene significancia estadística, lo cual indica que no existe dependencia entre el conocimiento y actitudes con la edad de los padres de niños con trastorno del espectro autista. En el grupo etario de 20 a 30 años predomina el nivel regular con 73.3%, y los niveles deficiente y excelente tienen un valor de 0.0% cada uno. Para el grupo etario de 31 a 40 años predomina el nivel regular con 68.6%, y los niveles deficiente y excelente tienen un valor de 0.0% cada uno. En el grupo etario de 41 a 50 años predomina el nivel regular con 57.1% y el nivel deficiente tiene un valor de 0.0. En el grupo etario de más de 50 años predomina el nivel regular con 88.9% y los niveles deficiente y excelente tienen un valor de 0.0% cada uno. Respecto al total del nivel de conocimiento y actitudes predomina el nivel regular con 67.3% y el nivel deficiente alcanzó el valor de 0.0%.

Tabla 4: Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según sexo.

Conocimiento y actitudes	Sexo						Chi cuadrado	
	Masculino		Femenino		Total		Valor	P - Valor
	f	%	f	%	f	%	X <sup>2</sup>	
Deficiente	0	.0	0	.0	0	.0	1.481	0.477
Regular	7	53.8	67	69.1	74	67.3		
Bueno	6	46.2	29	29.9	35	31.8		
Excelente	0	.0	1	1.0	1	.9		
Total	13	100.0	97	100.0	110	100.0		

\*Prueba Chi Cuadrado:  $p=0.477 > 0.05$ , no existe significancia estadística

En la tabla 4 se observa respecto al conocimiento y actitudes según sexo, se obtuvo un valor de  $p=0.477$  ( $>p =0.05$ ) lo cual no tiene significancia estadística, lo cual indica que no existe dependencia entre el conocimiento y actitudes con el sexo de los padres de niños con trastorno del espectro autista. En sexo masculino predomina el nivel regular de conocimiento y actitudes con 53.8% y los niveles deficiente y excelente tienen un valor de 0.0% cada uno. Respecto a sexo femenino predomina el nivel regular de conocimiento y actitudes con 69.1% y el nivel deficiente alcanzó 0.0%. Respecto al total del nivel de conocimiento y actitudes predomina el nivel regular con 67.3% y el nivel deficiente alcanzó el menor valor con 0.0%.

Tabla 5: Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según nivel de instrucción.

Conocimiento y actitudes	Nivel de instrucción						Total		Chi cuadrado	
	Primaria		Secundaria		Superior		f	%	Valor X <sup>2</sup>	P - Valor
	f	%	f	%	f	%				
Deficiente	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	2.102	0.717
Regular	2	100.0	15	60.0	57	68.7	74	67.3		
Bueno	0	.0	10	40.0	25	30.1	35	31.8		
Excelente	0	.0	0	.0	1	1.2	1	.9		
Total	2	100.0	25	100.0	83	100.0	110	100.0		

\*Prueba Chi Cuadrado:  $p=0.717>0.05$ , no existe significancia estadística

En la tabla 5 se observa respecto al conocimiento y actitudes según nivel de instrucción, se obtuvo un valor de  $p=0.717$  ( $>p=0.05$ ) lo cual no tiene significancia estadística, lo cual indica que no existe dependencia entre el conocimiento y actitudes con el nivel de instrucción de los padres de niños con trastorno del espectro autista. En el nivel primario predomina la categoría regular de conocimiento y actitudes con 100% y las categorías deficiente, bueno y excelente tienen un valor de 0.0% cada una. En el nivel secundario predomina la categoría regular con 60% y las categorías deficiente y excelente tienen un valor de 0.0% cada una. En el nivel superior predomina la categoría regular con 68.7% y la categoría deficiente tiene un valor de 0.0%. Respecto al total del nivel de conocimiento y actitudes predomina el regular con 67.3% y el de menor valor el nivel deficiente con 0.0%.

### Discusión

La salud bucal es la ausencia de dolor bucofacial, caries, enfermedades periodontales e infecciones, así mismo, es un indicador clave de la salud ya que nos dará bienestar y una buena calidad de vida (1). Los trastornos del espectro autista (TEA) son trastornos del desarrollo neurológico que afecta el funcionamiento normal del cerebro impactando en las habilidades de comunicación y el desarrollo en las áreas de interacción social (39). Al respecto, los niños con autismo tienen dificultades para realizar su cepillado diariamente (3). En el estudio, se obtuvo, respecto al nivel

de conocimientos y actitudes que predomina el nivel regular con 67.3%, así mismo, el nivel excelente alcanzó 0.9%.

En el estudio participaron 110 padres/madres de una asociación, se encontró que la edad que predomina en el grupo etario es de 31 a 40 años con 46.4% y el grupo más de 50 años tiene el menor valor con 8.2%. Respecto a sexo, predomina el femenino con 88.2%, el masculino alcanzó 11.8%. Según el nivel de instrucción, predomina el nivel superior con 75.5%, y el valor más bajo el nivel primario con 1.8%.

En el estudio sobre el nivel de conocimiento y actitud, según edad, se encontró un valor de  $p=0.484$  ( $>p=0.05$ ), lo cual, no tiene significancia estadística, y no existe relación de dependencia entre ambas variables, predomina la categoría regular con 67.3% para el total de grupos etarios en el rango de 20 a mayor de 50 años. En el estudio de Hajiahmadi (10) se encontró el conocimiento y actitud de los padres en el grupo de 24 a 52 años en la categoría moderada fue 44%. Como se observa ambos estudios difieren, esto podría deberse al tamaño de la población en la cual la del estudio duplica al otro estudio mencionado, asimismo el contexto geográfico es muy distinto, ya que el otro estudio se realizó en Irán y el estudio en Perú, pues ambos países presentan distinta idiosincrasia y cultura.

Respecto al conocimiento y actitudes según sexo, se obtuvo un valor de  $p=0.477$  ( $>p=0.05$ ) lo cual no tiene significancia estadística y se encontró que predomina el sexo femenino, esto podría deberse al rol que cumplen las madres en la sociedad, el cual se caracteriza por el acompañamiento en los procesos formativos de sus niños, lo cual demanda mucho esfuerzo y dedicación, debido a las características y necesidades de guía que requieren especialmente los niños con TEA.

Respecto al conocimiento y actitudes según nivel de instrucción, en el estudio se encontró que predomina la categoría superior con 67.3%. El estudio de Floríndez et al.(12) predomina la categoría superior con 80%. Sin embargo, en el estudio de Hajiahmadi (10) se obtuvo que predomina el nivel superior con 32%. Como se observa los dos estudios difieren, esto podría deberse a la diversidad cultural entre ambos países de Asia y América, pues en el otro estudio contaban con un programa nacional de educación para padres sobre salud bucal y en el otro no, sin embargo, ambos estudios presentan barreras para la atención dental y esto hace que los cuidadores estén desinformados sobre el tema.

En cuanto a las fortalezas del estudio, constituye una contribución importante sobre el tema dado que existen escasos estudios en nuestro medio y a nivel mundial. Otro aspecto que destaca en comparación a otros estudios a nivel mundial es el tamaño poblacional del estudio que es mayor que los demás. Asimismo, fue importante el apoyo de la institución donde estaban registrados los padres que participaron en el estudio. Las estrategias utilizadas para contactar a los participantes, en su gran mayoría funcionaron, trabajando por grupos y horarios, haciendo el seguimiento respectivo.

Respecto a las limitaciones del estudio, fue difícil acceder a un pequeño número de participantes debido al cambio de número telefónico, lo cual prolongó la ejecución del estudio. Por otro lado, no existe un buen número de artículos científicos sobre el tema en general.

Sobre la implicancia práctica del estudio, según los resultados encontrados se hace necesario que los padres de niños autistas se informen y conozcan más sobre la importancia de la salud oral de sus hijos, ya que se observó que el nivel conocimiento y actitudes sobre el tema es insuficiente.

## **Conclusiones**

1. Respecto al nivel de conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, predomina el nivel regular.
2. Respecto a las características demográficas de la población de estudio, predomina el grupo etario de 31 a 40 años, respecto a sexo, predomina el femenino, y finalmente, según el nivel de instrucción, predomina el nivel superior.
3. Respecto al conocimiento y actitud según edad, todos los grupos etarios predominó el nivel regular.
4. Respecto al conocimiento y actitud según sexo, predomina el sexo femenino.
5. En relación el conocimiento y actitud según nivel de instrucción, el nivel superior obtuvo el mayor nivel.

**Recomendaciones**

- Existe la necesidad de realizar otros estudios en la misma línea de investigación en nuestro país, considerando diferentes variables demográficas.
- Concientizar a los odontólogos sobre los cuidados de salud bucal en niños con trastorno del espectro autista y sus padres o cuidadores.
- Los odontólogos deberían realizar un trabajo coordinado con instituciones que agrupan niños con trastorno del espectro autista para mejorar su salud bucal.
- Educar a los padres/madres de niños con TEA respecto a salud bucal, enfatizando primeramente sobre la importancia de la higiene oral.

## Referencias

1. Morata Alba J, Morata Alba L, Morata Alba J, Morata Alba L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? *Pediatría Atención Primaria*. diciembre de 2019;21(84):e173-8.
2. Hisle-Gorman E, Susi A, Stokes T, Gorman G, Erdie-Lalena C, Nylund CM. Prenatal, perinatal, and neonatal risk factors of autism spectrum disorder. *Pediatric Research*. agosto de 2018;84(2):190-8.
3. Du RY, Yiu CKY, King NM. Oral Health Behaviours of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders and Their Barriers to Dental Care. *J Autism Dev Disord*. febrero de 2019;49(2):453-9.
4. Khanagar S, Khanagar S, Kumar A, Kumar A, Rajanna V, Rajanna V, et al. Oral health care education and its effect on caregivers' knowledge, attitudes, and practices: A randomized controlled trial. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*. 5 de enero de 2014;4(2):122.
5. Floríndez LI, Floríndez DC, Floríndez FM, Como DH, Pyatak E, Baezconde-Garbanati L, et al. Oral Care Experiences of Latino Parents/Caregivers with Children with Autism and with Typically Developing Children. *Int J Environ Res Public Health*. 14 de agosto de 2019;16(16).
6. Lopez K. Sociocultural Perspectives of Latino Children with Autism Spectrum Disorder. *Best Practices in Mental Health*. 2014;10(2):15-31.
7. Du Y, Yiu C, King N, Wong V, McGrath C. Oral health among preschool children with autism spectrum disorders: A case-control study. *Autism : the international journal of research and practice*. 2014;19.
8. Naseem M, Shah AH, Khiyani MF, Khurshid Z, Zafar MS, Gulzar S, et al. Access to oral health care services among adults with learning disabilities: a scoping review. *Ann Stomatol (Roma)*. septiembre de 2016;7(3):52-9.
9. Neely L, Castro-Villarreal F, Hong ER, Ponce K, Gerow S. Clinic-Based Behavioral Skills Training to Teach Caregivers Adaptive Skill Interventions for Children with Autism. *Adv Neurodev Disord*. 1 de septiembre de 2020;4(3):295-307.

10. Hajiahmadi M, Nilchian F, Tabrizi A, Gosha HM, Ahmadi M. Oral health knowledge, attitude, and performance of the parents of 3-12-year-old autistic children. *Dent Res J (Isfahan)*. 2022;19:24.
11. Sam SS, Shetty V, Amma V. Oral Health of Autistic Children and Awareness of Care Providers towards their Oral Hygiene. *JCDR*. 2021; Disponible en: [https://jcdr.net/article\\_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2021&volume=15&issue=2&page=ZC19&issn=0973-709x&id=14530](https://jcdr.net/article_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2021&volume=15&issue=2&page=ZC19&issn=0973-709x&id=14530)
12. F Floríndez LI, Como DH, Floríndez DC, Vigen C, Floríndez FM, Cermak SA. Identifying Gaps in Oral Care Knowledge, Attitudes, and Practices of Latinx Parents/Caregivers of Children With and Without Autism Spectrum Disorders. *Health Equity*. 19 de abril de 2021;5(1):185-93.
13. AlHumaid J, Gaffar B, AlYousef Y, Alshuraim F, Alhareky M, El Tantawi M. Oral Health of Children with Autism: The Influence of Parental Attitudes and Willingness in Providing Care. *ScientificWorldJournal*. 2020;2020:8329426.
14. Shah A, Singh S, Ajithkrishnan CG, Kariya PB, Patel H, Ghosh A. Caregiver's Sense of Coherence: A Predictor of Oral Health-Related Behaviors of Autistic Children in India. *Contemp Clin Dent*. 2019;10(2):197-202. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7145257/>
15. Magoo J, Shetty AK, Chandra P, Anandkrishna L, Kamath PS, Iyengar U. Knowledge, attitude and practice towards oral health care among parents of autism spectrum disorder children. *JCRI [Internet]*. 2015; 2:82-6. Disponible en: [http://jcri.net/eJournals/ShowText.aspx?ID=50&Type=FREE&TYP=TOP&IN=\\_eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=5&Value=1&isPDF=YES](http://jcri.net/eJournals/ShowText.aspx?ID=50&Type=FREE&TYP=TOP&IN=_eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=5&Value=1&isPDF=YES)
16. Eslami N, Movahed T, Asadi M. Parents' Perceptions of the Oral Health-related Quality of Life of their Autistic Children in Iran. *J Clin Pediatr Dent*. 2018;42(6):422-6.
17. American Psychiatric Association, editor. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014. 438 p.
18. Tenenbaum EJ, Carpenter KLH, Sabatos-DeVito M, Hashemi J, Vermeer S, Sapiro G, et al. A Six-Minute Measure of Vocalizations in Toddlers with Autism Spectrum Disorder. *Autism Research*. 2020; 13(8):1373-82. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/aur.2293>

19. Sorenson Duncan T, Karkada M, Deacon SH, Smith IM. Building Meaning: Meta-analysis of Component Skills Supporting Reading Comprehension in Children with Autism Spectrum Disorder. *Autism Res.* 2021; 14(5):840-58.
20. Al-Batayneh OB, Nazer TS, Khader YS, Owais AI. Effectiveness of a Tooth-Brushing Programme Using the Picture Exchange Communication System (pecs) on Gingival Health of Children with Autism Spectrum Disorders. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2020; 21(2):277-83.
21. Xu G, Strathearn L, Liu B. Prevalence and Treatment Patterns of Autism Spectrum Disorder in the United States, 2016 | Autism Spectrum Disorders | JAMA Pediatrics | JAMA Network. 2021. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2716402>
22. Zablotsky B, Black LI, Blumberg SJ. Estimated Prevalence of Children With Diagnosed Developmental Disabilities in the United States, 2014–2016. 2019. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db291.htm>
23. Sasayama D, Kuge R, Toibana Y, Honda H. Trends in Autism Spectrum Disorder Diagnoses in Japan, 2009 to 2019. *JAMA Netw Open.* 2021;4(5):e219234. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.9234
24. Zhou H, Xu X, Yan W, Zou X, Wu L, Luo X, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder in China: A Nationwide Multi-center Population-based Study Among Children Aged 6 to 12 Years. *Neuroscience Bulletin.* 2020;36(9):961-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12264-020-00530-6>
25. Lefer G, Bourdon P, Mercier C, Lopez-Cazaux S. [Teaching tooth brushing to children with autistic spectrum disorder : A tablet-based training programme. *Sante Publique.* 2018;30(3):297-306.
26. Gonçalves LTYR, Gonçalves FYYR, Nogueira BML, Fonseca RR de S, de Menezes SAF, da Silva e Souza P de AR, et al. Condiciones de Salud Oral en Pacientes con Autismo. *International journal of odontostomatology.* 2016;10(1):93-7. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-381X2016000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-381X2016000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
27. McGrath C, Zhou N, Wong HM. A systematic review and meta-analysis of dental plaque control among children and adolescents with intellectual disabilities - McGrath - 2019 - *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* - Wiley Online Library. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jar.12561>

28. Digel I, Kern I, Geenen EM, Akimbekov N. Dental Plaque Removal by Ultrasonic Toothbrushes. *Dentistry Journal*.2020;8(1):28. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-6767/8/1/28>
29. Saruttichart T, Chantarawatit P on, Leevailoj C, Thanyasrisung P, Pitiphat W, Matangkasombut O. Effectiveness of a motionless ultrasonic toothbrush in reducing plaque and gingival inflammation in patients with fixed orthodontic appliances. *The Angle Orthodontist*. 2016;87(2):279-85. Disponible en: <https://doi.org/10.2319/042516-334.1>
30. Kasari C, Kaiser A, Goods K, Nietfeld J, Mathy P, Landa R, et al. Communication Interventions for Minimally Verbal Children With Autism: A Sequential Multiple Assignment Randomized Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* [Internet]. 2014;53(6):635-46. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856714001634>
31. Cumbresas G, Martínez-Santiago F, Ráez AM, Galiano MCD, Vega MG. Pictogrammar, comunicación basada en pictogramas con conocimiento lingüístico. *Procesamiento del Lenguaje Natural*. 2016;57(0):185-8. Disponible en: <http://journal.sepln.org/sepln/ojs/ojs/index.php/pln/article/view/5358>
32. Kopycka-Kedzierawski DT, Auinger P. Dental needs and status of autistic children: results from the National Survey of Children's Health. *Pediatr Dent*. febrero de 2008;30(1):54-8.
33. Smutkeeree A, Khrautiao T, Thamseupsilp S, Srimaneekarn N, Rirattanapong P, Wanpen W. The Effectiveness of Visual Pedagogy for Toothbrushing in Children with Autism Spectrum Disorder. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2020;10(4):415-23.
34. Dias GG, Prado EFGB, Vadasz E, Siqueira JTT. Evaluation of the efficacy of a dental plaque control program in autistic patients. *J Autism Dev Disord*. 2010;40(6):704-8.
35. Collis J, Hussey R. *Business research: A practical guide for undergraduate and postgraduate students*. 2014.
36. Hage SRV, Lopes-Herrera SA, Santos THF, Defense-Netvral DA, Martins A, Sawasaki LY, et al. Oral hygiene and habits of children with autism spectrum disorders and their families. *J Clin Exp Dent*. agosto de 2020;12(8):e719-24.
37. Asaler R, RAE. *Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario* [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 13 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>

38. Nivel educativo | INEE [Internet]. [citado 16 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://inee.org/es/eie-glossary/nivel-educativo>
39. Mansoor D, Al Halabi M, Khamis AH, Kowash M. Oral health challenges facing Dubai children with Autism Spectrum Disorder at home and in accessing oral health care. *Eur J Paediatr Dent.* 2018;19(2):127-33.

## ANEXOS

## ANEXO 1

### Resolución de Comité de Ética



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 034-2022-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 22 de abril de 2022**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-19476 en virtud de la aprobación con fecha 18 de abril de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SANCHEZ MONTENEGRO KEIDY KARLA, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. Miriam de Jesús Arellanos Tafur.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, LAMBAYEQUE, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Becerra Escate*  
**Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate**  
**Secretaria Académica**  
**Facultad de Medicina**



*Jara Romero*  
**Mtro. Luis Enrique Jara Romero**  
**Decano (e)**  
**Facultad de Medicina**

## ANEXO 2

**HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO**

---

Institución : ASOCIACIÓN AUTISMO CHICLAYO

Investigadora: KEIDY KARLA SANCHEZ MONTENEGRO

Título: Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022

---

Señor/Señora, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de evaluar conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022.

Los trastornos del espectro autista (TEA) son trastornos del desarrollo neurológico que implica deterioro del desarrollo neurológico, en tres aspectos: comunicación y patrones de comportamiento, la interacción social recíproca, intereses y actividades restringidos y repetitivos. Al respecto, los cuidadores presentan dificultades para realizar la higiene oral de los niños con TEA.

**Beneficios**

Recibirá información sobre salud bucal

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio y recibir orientaciones sobre salud bucal para su hijo.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Procedimientos:

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario para que nos responda preguntas acerca del conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022. Este cuestionario tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora KEIDY KARLA SANCHEZ MONTENEGRO, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada cuestionario de la encuesta será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora KEIDY KARLA SANCHEZ MONTENEGRO al teléfono 979739285. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente

KEIDY KARLA SANCHEZ MONTENEGRO

Código universitario: 161TD64484

Investigadora principal

ANEXO 3  
CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: por favor conteste el cuestionario marcando una sola respuesta en cada pregunta. Le agradezco por su apoyo valioso en esta investigación. Primero ingrese al link de hoja informativa

**Edad:**20-30 años 31-40 años 41-50 años > 50 años **Sexo:**Masculino: Femenino: **Nivel de instrucción:**Primaria: Secundaria: Superior: 

	<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	La pasta dental con flúor ayuda a prevenir la caries dental en su niño.		
2	La cantidad de pasta dental es importante durante el cepillado del niño.		
3	Después del cepillado con pasta dental no es recomendado enjuagar la boca del niño.		
4	¿Su hijo necesita ayuda para cepillarse los dientes?		
5	¿Su hijo usa pasta dental?		
6	¿Su hijo usa hilo dental en su higiene bucal?		
7	¿Usted supervisa el cepillado de los dientes de su hijo?		
8	¿Su hijo visita periódicamente al dentista?		
9	¿En su casa tienen el hábito de cepillarse los dientes?		
10	¿Su familia realiza visitas periódicas al dentista?		
11	¿Su hijo se cepilla los dientes todos los días?		
12	¿Su hijo se pone ansioso, nervioso antes o después de cepillarse los dientes?		
13	¿Su hijo toma algún medicamento?		
14	¿Cambia con frecuencia el cepillo de su hijo?		

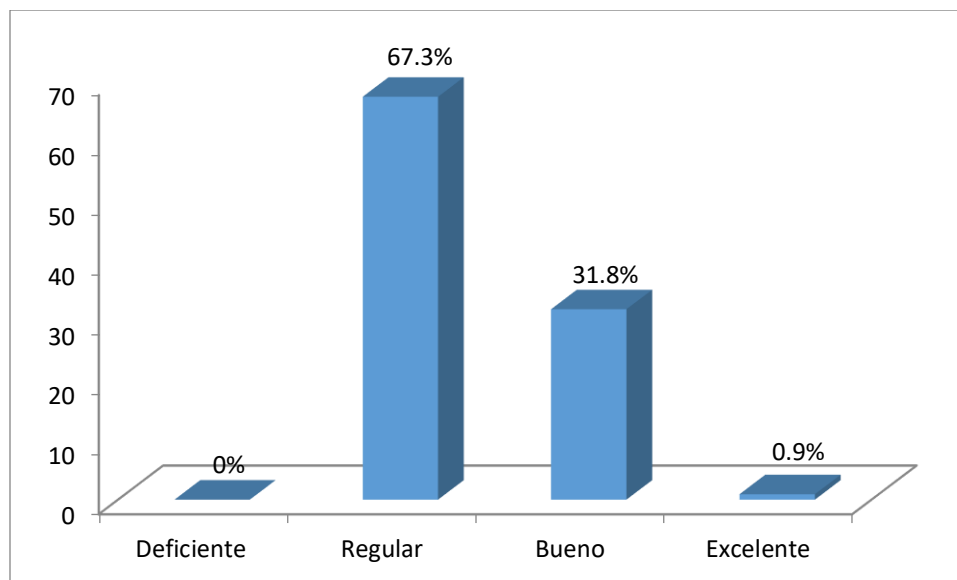
Este cuestionario fue realizado a base de estos artículos: (3,11,36)

## ANEXO 4

## Gráficos del estudio

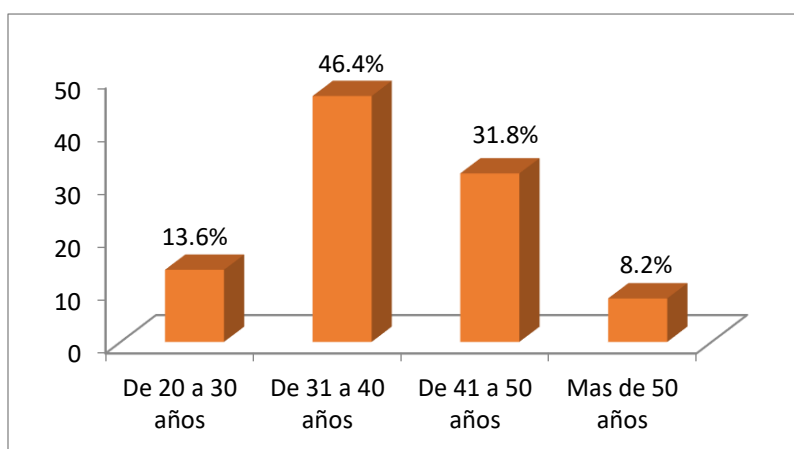
## Gráficos 1

Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022.



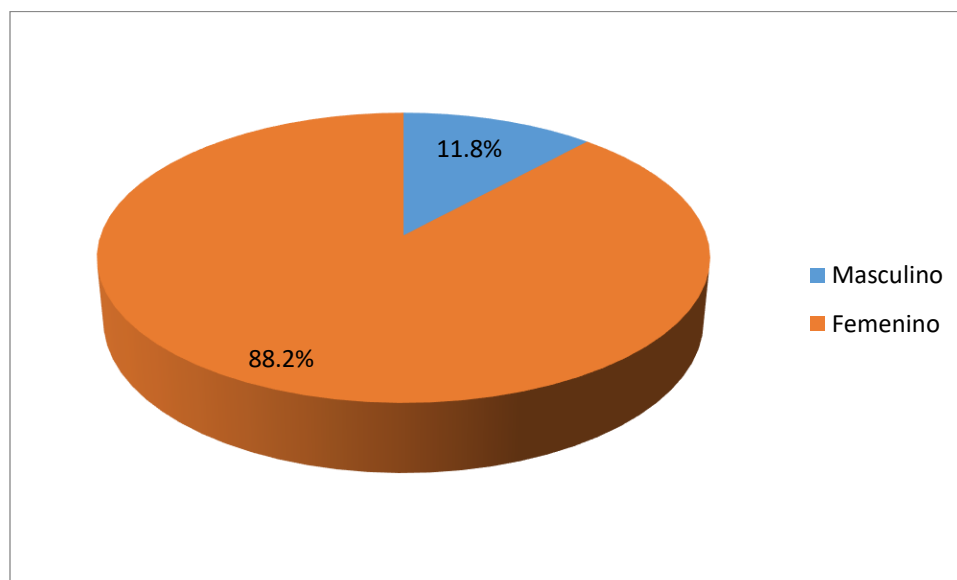
## Gráficos 2

Edad de padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022.



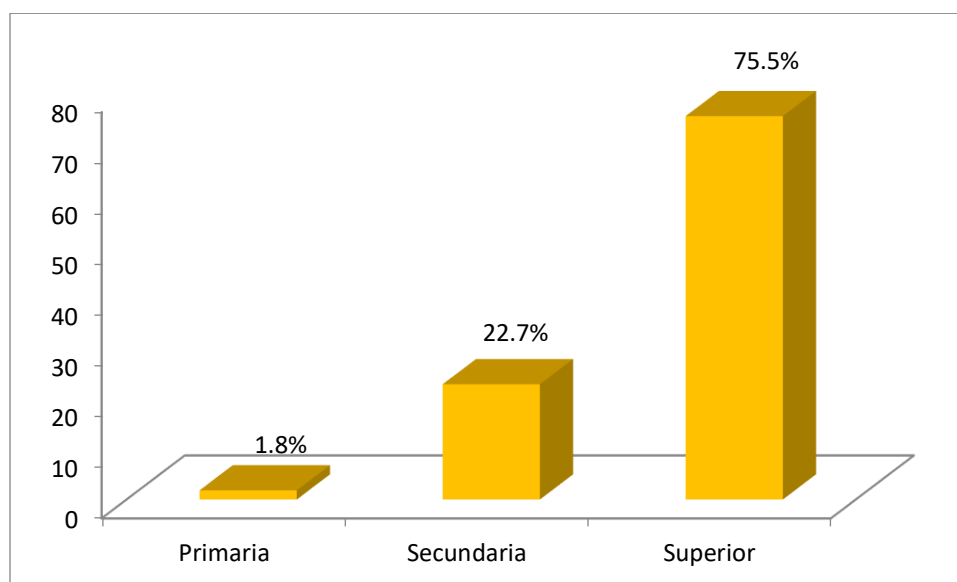
## Gráficos 3

Sexo de padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022.



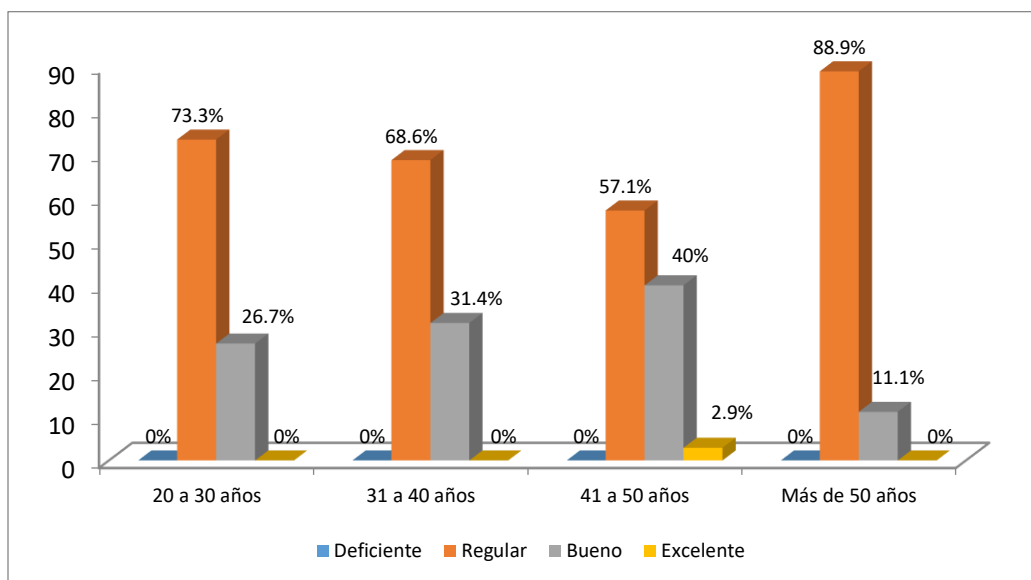
## Gráficos 4

Nivel de instrucción de padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022.



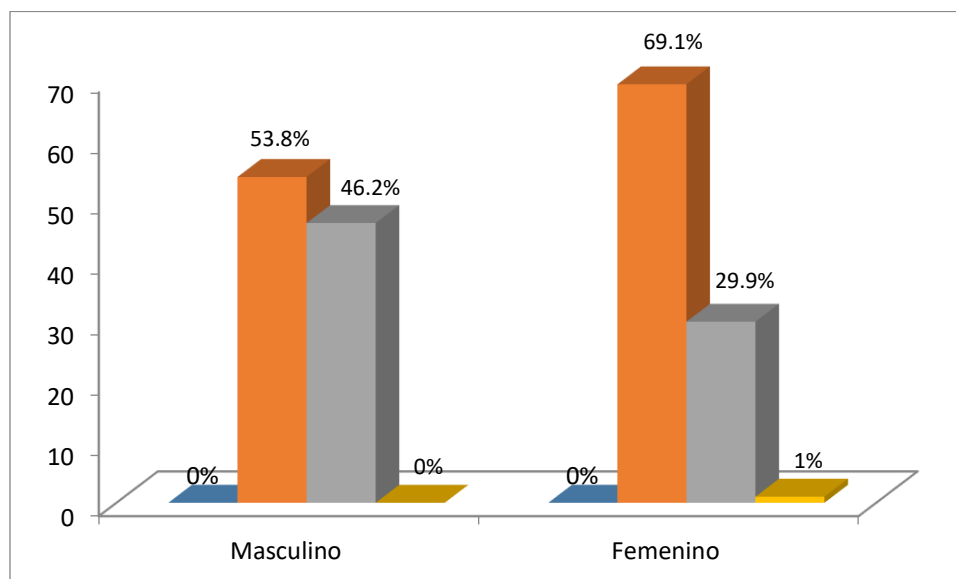
## Gráficos 5

Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según edad.



## Gráficos 6

Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según sexo.



## Gráficos 7

Conocimiento y actitudes sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista, Lambayeque, 2022, según nivel de instrucción.

