

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN
PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO
DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO
ESPECIALIZADO DE AUTISMO
KOLOB TACNA 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. Jhean Pier Arón Barreda Suárez

Para optar el Título Profesional de.

CIRUJANO DENTISTA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Odontología

**“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN
PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL
ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
AUTISMO KOLOB TACNA 2023”**

TESIS

Presentado por:

Bach. JHEAN PIER ARÓN BARRERA SUÁREZ

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobado por.....**UNANIMIDAD**....., ante el siguiente jurado.



Dra. Claudia Gladys Arias Lazarte

Presidente



Dr. Ulises Massimo Peñaloza de la Torre

Miembro



Mtro. José Luis Pacheco Torre

Miembro



Dr. Ulises Massimo Peñaloza de la Torre

Asesor

CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

El que suscribe, Ulises Massino Peñaloza De La Torre, en mi condición de asesor de la tesis titulada:

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023”

Presentado por el bachiller Jhean Pier Arón Barreda Suárez, con código de matrícula N° 2018-124036

A efecto de cumplir con lo establecido en el reglamento del uso del sistema antiplagio de nuestra universidad, hace constar que el reporte del software de similitud TURNITIN, al que fue sometido el informe de tesis dio un porcentaje de coincidencia de **15%**, y de acuerdo a los criterios de evaluación de originalidad el porcentaje es PERMITIDO, no se considera plagio intencional.

Se expide la presenta constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime por conveniente

Tacna, 21 de mayo del 2024



Dr. Ulises Massino Peñaloza De La Torre
ASESOR

DEDICATORIA

A mis padres María y Robert, porque siempre me brindaron todo su amor y apoyo incondicional, me guiaron en la vida por un camino lleno de valores que me permite ser un hombre de bien.

A mis hermanos, Robert y Jesús que siempre están junto a mí, y me motivan a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Al Centro especializado para el autismo Kolob Tacna, a sus autoridades, docentes, terapeutas, padres de familia y sobre todo a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista pertenecientes a esta institución, por brindarme la viabilidad necesaria para la realización de esta relevante investigación y por reafirmar, en mí, la auténtica vocación de servicio de la profesión de Odontología.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Descripción del problema	3
1.1.2. Formulación del problema	5
1.2. OBJETIVOS	6
1.2.1 Objetivos generales	6
1.2.2 Objetivos Específicos	6
1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	7
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	11
2.1.1 Antecedentes internacionales:	11
2.1.2 Antecedentes nacionales:	13
2.2 BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS:	14
2.2.1. Caries dental:	14
2.2.2 Índice cpod:	17
2.2.3 Índice ceod:	21
2.2.4 Higiene oral:	24
2.2.5 Índice de O’Leary:	25
2.2.6 Caries dental e higiene oral y el trastorno del espectro autista:	27

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS	36
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	39
3.1 MATERIALES Y MÉTODO:	39
3.1.1 Enfoque de la investigación:	39
3.1.2 Nivel de la investigación	39
3.1.3 Diseño de la investigación:	39
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1 Población de estudio	40
3.2.2 Unidad de estudio	40
3.2.3 Muestra	40
3.2.4 Criterios de selección	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 41	
3.3.1 Técnica de recolección de datos:	41
3.3.2 Instrumento de recolección de datos:	41
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	43
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS	44
4.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS	44
4.2 DISCUSIÓN	56
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°01. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	44
TABLA N°02. NIVEL DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	46
TABLA N°03. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	48
TABLA N°04. NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL	50

**CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO
KOLOB TACNA 2023**

TABLA N°05.	PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	52
TABLA N°06.	NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág
GRÁFICO N°01. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	45
GRÁFICO N°02. NIVEL DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	47
GRÁFICO N°03. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023	49
GRÁFICO N°04. NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	51

**DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
AUTISMO KOLOB TACNA 2023**

- GRÁFICO N°05. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL 53
SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL
ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO
ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB
TACNA 2023**
- GRÁFICO N°06. NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN SEXO 55
EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
AUTISMO KOLOB TACNA 2023**

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob Tacna 2023. **Metodología:** Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental. La población de estudio estuvo conformada por en 93 pacientes diagnosticados con el síndrome del espectro autista, pertenecientes al centro especializado Kolob Tacna, que cumplieron con criterios de selección, teniendo como referencia una muestra censal, bajo una selección no probabilística. Se utilizó la técnica de observación directa mediante un examen clínico intraoral aplicando el índice de O'Leary y el índice de ceod y CPOD. **Resultados:** Se constató que la prevalencia de caries dental es del 100% en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob ya que presentan al menos una pieza afectada por caries dental. Mientras que con respecto a la higiene oral presentan un nivel de higiene cuestionable con un 46,2%. **Conclusiones:** Se determinó que la prevalencia de caries dental es estadísticamente muy alta en pacientes con diagnóstico del síndrome del espectro autista, mientras que su nivel de higiene oral es cuestionable.

Palabras clave: higiene oral, caries, prevalencia, autismo

ABSTRACT

Objective: Determine the prevalence of dental caries and oral hygiene in patients diagnosed with autism spectrum disorder at the Kolob Tacna 2023 specialized autism center. **Methodology:** It is a quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental approach. The study population was made up of 93 patients diagnosed with autism spectrum syndrome, belonging to the Kolob Tacna specialized center, who met the selection criteria, having as reference a census sample, under a non-probabilistic selection. The direct observation technique was used through an intraoral clinical examination applying the O'Leary index and the ceod and cpod index. **Results:** It was found that the prevalence of dental caries is 100% in patients diagnosed with autism spectrum disorder from the Kolob specialized autism center since they have at least one tooth affected by dental caries. While with respect to oral hygiene they present a questionable level of hygiene with 46.2%. **Conclusions:** It will be determined that the prevalence of dental caries is statistically very high in patients diagnosed with autism spectrum syndrome, while their level of oral hygiene is questionable.

Keywords: oral hygiene, cavities, prevalence, autism

INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista es considerado como un conjunto de afecciones relacionados íntegramente con el desarrollo cerebral. Es relevante precisar que la detección de pacientes con autismo es un tema indispensable para el desarrollo óptimo del individuo, se puede detectar desde la infancia a través de ciertas características, sin embargo, se suele diagnosticar hasta mucho más tarde, como en la adolescencia.

Dentro de la problemática en la sociedad, se destaca el incremento de personas con autismo, ya que la metodología de la inscripción ha mejorado considerablemente y se ha tipificado esta población como vulnerable, poco analizada, estudiada y valorada, por lo que realizar estudios en dicha población ayuda de gran manera a poder aportar con datos estadísticos epidemiológicos que permitan establecer mejoras en el ámbito de la odontología mediante soluciones acorde a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista.

Es relevante destacar que debido a diferentes factores tales como la medicación que suelen consumir, la preferencia de alimentos blandos, la pobre higiene oral y la poca destreza para realizar el cepillado dental en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista hacen que la presencia de caries dental y la deficiencia en su higiene oral se ponga en manifiesto, alterando la salud bucal de dichos pacientes.

La investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental. El nivel de la investigación es descriptivo. El estudio se ha realizado en pacientes con el trastorno del espectro autista, pertenecientes al centro especializado Kolob Tacna, teniendo como referencia una muestra censal.

El objetivo fue determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo kolob Tacna 2023. Mediante la técnica de observación directa a través de un examen clínico intraoral, se revisó a los pacientes con el trastorno del espectro autista aplicándose el índice de O'Leary y el índice de ceod y CPOD.

La presente investigación está estructurada por 4 capítulos: El **Capítulo I** se encuentran la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, justificación y la operacionalización de variables. En el **Capítulo II** se encuentra principalmente el marco teórico donde se aprecia los diversos antecedentes del problema, ya sean internacionales y nacionales, también se podrá encontrar las bases teóricas – científicas junto con el glosario de términos. En el **Capítulo III**, se detalla toda la metodología empleada para la investigación donde se encuentra el nivel y diseño, la población y muestra del estudio, especificando los criterios de selección, además presenta la técnica e instrumentos usados para la recolección de datos, junto con el procedimiento y el plan de procesamiento y análisis de datos. En el **Capítulo IV** se muestran todos los resultados obtenidos a partir de los objetivos planteados en esta investigación, la discusión, conclusiones y recomendaciones. Se encuentran también las referencias bibliográficas, y los anexos como son diversas tablas extras donde se puede profundizar más la investigación, asentimiento informado, instrumentos de medición, matriz de consistencia, así como diversas fotografías que son evidencia de la realización de dicha investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud denomina los trastornos del espectro autista como un grupo de afecciones relacionados íntegramente con el desarrollo cerebral. Cabe resaltar que la detección de pacientes con autismo es un tema indispensable para el desarrollo óptimo del individuo, se puede detectar desde la infancia a través de ciertas características, sin embargo, se suele diagnosticar hasta mucho más tarde, como en la adolescencia. En el año 2022, la Organización Mundial de la Salud estimó una tasa media de prevalencia mundial del trastorno de espectro autista de 1 por cada 100 niños. Esta estimación representa una cifra media, pues la prevalencia observada varía considerablemente entre los distintos estudios. (1)

En el Perú, el último Censo Nacional 2017 identificó que el 10.3% del total de la población peruana tienen algún tipo de discapacidad. A través del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad-CONADIS se observa que, de 285,402 personas inscritas, 7,058 han acreditado tener TEA; es decir, el 2,5% de las personas inscritas. Asimismo, según género, del total de personas con TEA registrados el 17,6% son mujeres y el 82,3% son hombres. El incremento anual de las inscripciones de las personas con TEA en el Registro a cargo del CONADIS ha sido notorio en los últimos años, alcanzando a 494 en el 2015, 588 en el 2016, 873 en el 2017 y 1285 en el 2018, 1447 en el 2019 y 461 hasta el 31 de marzo de 2020. (2)

Es relevante destacar que debido a diferentes factores tales como la medicación que suelen consumir, la preferencia de alimentos blandos, la pobre higiene oral y la poca

destreza para realizar el cepillado dental en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista hacen que la presencia de caries dental y la deficiencia en su higiene oral se ponga en manifiesto, alterando la salud bucal de dichos pacientes.

Por dichas razones conocer la prevalencia de caries dental e higiene oral ayudará en demasía obteniendo un dato epidemiológico que informe sobre la condición oral de estos pacientes de manera que impulse el cuidado dental específico y meticuloso, así como una atención odontológica especializada con el objetivo de mejorar en gran porcentaje la condición oral de los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista haciendo énfasis en la caries dental e higiene oral.

En Europa se realizaron muchos estudios en el año 2020, concluyendo que existe mayor prevalencia de caries dental en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista a comparación de los niños sanos. También hubo diferencias significativas con respecto a la deficiencia en la higiene oral teniendo mayor predominancia en pacientes con dicho trastorno que en los niños sanos. (3)

En Asia en el año 2020 se realizaron algunos metaanálisis donde se concluyó que los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista tienen un peor estado de salud dental que los niños sanos en Asia, donde se evaluó la prevalencia de caries dental y la higiene oral. (4)

En Norteamérica, se realizaron estudios en el año 2019, teniendo como resultados que, de los 45.155 niños de la muestra, 1.228 (2,5%) tenían TEA. La prevalencia de caries dental fue del 14,7 % en niños con TEA y del 9,5 % en niños sin TEA. concluyendo que, usando una muestra representativa a nivel nacional, encontramos que los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista tenían probabilidades significativamente mayores de tener caries dental en comparación con los niños sin diagnóstico del trastorno del espectro autista. (6)

En Latinoamérica se realizaron estudios en el año 2018, concluyendo que los índices de caries fueron menores en los pacientes autistas que en los pacientes sin dicho trastorno y que los Índices de Higiene Oral fueron mayores en los pacientes autistas que en los pacientes sin diagnóstico del trastorno del espectro autista. (5)

A Nivel nacional, en el año 2018, estudios científicos concluyeron que existe una alta prevalencia de caries dental en los niños con diagnóstico sistémico del autismo con un 3,3%. Haciendo una comparación con niños con otros diagnósticos. (7)

A Nivel local, en la actualidad no existen estudios científicos que concluyan la prevalencia de caries dental e higiene oral en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista, por lo que obtener dicho dato epidemiológico marcará un precedente con respecto a las alternativas de solución en el ámbito bucal en dichos pacientes.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1.Problema general

¿Cuál es la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023?

1.1.2.2.Problemas específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de caries dental según el grado de severidad del autismo: ¿leve, moderado y severo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023?

- ¿Cuál es el nivel de higiene oral según el grado de severidad del autismo: ¿leve, moderado y severo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023?
- ¿Cuál es la prevalencia de caries dental según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023?
- ¿Cuál es el nivel de higiene oral según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivos generales

Determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob Tacna 2023.

1.2.2. Objetivos Específicos

- a) Establecer la prevalencia de caries dental según el grado de severidad del autismo: leve, moderado y severo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023
- b) Establecer el nivel de higiene oral según el grado de severidad del autismo: leve, moderado y severo en

pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023

- c) Establecer la prevalencia de caries dental según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023
- d) Establecer el nivel de higiene oral según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023.

1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Por ser una investigación de diseño descriptivo no se realizó hipótesis.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La investigación es **parcialmente original**, pues existen diversos trabajos de investigación similares en distintas poblaciones a nivel mundial; contamos entonces con un marco conceptual establecido y experiencias investigativas que le preceden, pero no se han abordado en la región de Tacna.

Es de **importancia teórica**, ya que brinda un relevante aporte cognitivo actual de la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del espectro autista.

Posee **relevancia social**, ya que aporta alcances y datos fundamentales sobre los diversos problemas vitales en la población con el trastorno del espectro autista, como es la presencia de caries dental y problemas en su higiene oral debido a ciertos factores como la medicación que suelen consumir, la preferencia de alimentos blandos, y la poca destreza para realizar el cepillado dental. En el Perú, el incremento anual de las inscripciones de las personas con trastorno del espectro

autista, ha sido notorio en los últimos años, siendo en el último censo de 285,402 personas inscritas, 7,058 han acreditado tener TEA; es decir, el 2.5% de las personas inscritas. Así como otros países de América Latina, Perú carece de datos epidemiológicos relacionados a los trastornos del neurodesarrollo; sin embargo, se hace evidente la creciente prevalencia de esta condición que acarrea consecuencias, lo cual nos impulsa a obtener dichos datos epidemiológicos para incentivar a los investigadores a buscar alternativas de solución con respecto al tema.

Este trabajo contribuye **académicamente** con el registro de casos, que puede ser utilizado en pregrado y en diversos trabajos de investigación posteriores.

Es de **interés personal**, porque en el planteamiento y en la ejecución del estudio, hay inquietud para indagar la realidad de nuestro entorno con respecto al trastorno del espectro autista, ya que un integrante de mi núcleo familiar posee dicha condición y me impulso a investigar a profundidad el tema relacionándolo con las caries dental y la higiene oral, problema que también experimenta la gran mayoría de niños y adolescentes en todas las regiones del Perú y del mundo, de manera que mediante este estudio se pueda brindar soluciones con respecto a la caries dental y la higiene oral en pacientes autistas. Además, es de interés por la obtención del título profesional.

El presente estudio es **viable** en su realización, al contar con el acceso a los niños con el trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob Tacna, así como tener el tiempo necesario y también los recursos para la ejecución completa de dicha investigación. Así mismo, no se encuentran obstáculos culturales, sociales, temporales, ni éticos para su realización. Por otro lado, se cuenta con la autorización, colaboración y participación de la institución en la cual se pretende ejecutar el estudio, que es el centro especializado de autismo kolob lo cual facilita el proceso de dicha investigación.

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES	CATEGORÍA	ESCALA
VARIABLE 1: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL	<p>En epidemiología, se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población, que presentan una característica o evento determinado como la caries dental que es el daño que le puede ocurrir a un diente cuando las bacterias que causan caries que se encuentran en la boca producen ácidos que atacan la superficie del diente o esmalte.</p>	<p>La prevalencia de caries dental se medirá utilizando el índice de CPOD y ceod según la referencia de los indicadores epidemiológicos de la situación de salud bucal que manifiestan el uso del índice de CPOD y ceod para hallar la prevalencia de caries, razón específica de mi investigación. (31)</p>	CARIES DENTAL	ÍNDICE DE CPOD Y ceod	De 0,0 a 1,1: muy bajo.	CUANTITATIVA	DE RAZON
					De 1,2 a 2,6: bajo.		
					De 2,7 a 4,4: moderado		
					De 4,5 a 6,5: alto		
					De 6.5 a más: muy alto		
VARIABLE 2: NIVEL DE HIGIENE ORAL	<p>La higiene oral es el cuidado adecuado de los dientes, las encías, la lengua y toda la cavidad bucal en general, para promover en ella la salud y prevenir las enfermedades. (5)</p>	<p>El nivel de la higiene oral se medirá utilizando el ÍNDICE DE O'LEARY. según la referencia de los indicadores epidemiológicos de la situación de salud bucal manifiestan el uso del ÍNDICE DE O'LEARY para hallar el nivel de higiene oral, razón específica de mi proyecto de tesis. (31)</p>	HIGIENE ORAL	ÍNDICE DE OLEARY	De 0-12%: aceptable.	CUANTITATIVA	DE RAZON
					De 13-23%: cuestionable.		
					De 24-100%: deficiente		

<p>VARIABLE INTERVINIENTE:</p> <p>SEXO</p>	<p>El sexo se refiere al sexo biológico de la persona. Según la OMS, el "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres (10)</p>	<p>La determinación del sexo de los pacientes tanto masculino y femenino se dará mediante la revisión del DNI de cada paciente y también por la diferencia en las características físicas que los distinguen unos de otros.</p>			<p>MASCULINO</p>	<p>CUALITATIVA</p>	<p>NOMINAL</p>		
					<p>FEMENINO</p>				
<p>VARIABLE INTERVINIENTE:</p> <p>TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA</p>	<p>El autismo es un trastorno complejo y altamente heterogéneo, tanto en lo referente a la etiología como en la manifestación y evolución de los síntomas en las diferentes etapas del desarrollo, en su expresión y presentación según el sexo, edad o comorbilidades coexistentes. (6)</p>	<p>La clasificación de grados de severidad se hará de la siguiente manera, siendo el grado 1 un diagnóstico de autismo leve, un grado 2 que corresponde a autismo moderado y un grado 3 que representa un autismo severo, siendo necesario dicha clasificación para el tratamiento adecuado. (6)</p>	<p>AUTISMO</p>	<p>GRADOS DE SEVERIDAD</p>	<p>GRADO 1: AUTISMO LEVE</p>	<p>CUALITATIVA</p>	<p>ORDINAL</p>		
					<p>GRADO 2: AUTISMO MODERADO</p>				
					<p>GRADO 3: AUTISMO SEVERO</p>				

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales:

Mariana V., Mariana M. (Venezuela,2018). INDICE DE CARIES Y DE HIGIENE ORAL EN UN GRUPO DE PACIENTES AUTISTAS. OBJETIVOS: el objetivo del estudio es determinar el Índice de Caries CPO-D, ceo-d y el Índice de Higiene Oral Simplificado en un grupo de pacientes autistas y controles sanos. MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio observacional transversal, que a comparación con mi proyecto se realizará un estudio transversal descriptivo. RESULTADOS: Los pacientes autistas presentaban una prevalencia de caries del 20,60 % y en relación a la higiene oral, los valores fueron mayores en los pacientes autistas y menores en los controles, por lo que en los pacientes autistas presentaban una higiene deficiente. CONCLUSIONES: Los índices de caries fueron menores en los pacientes autistas y los Índices de Higiene Oral fueron mayores. (5)

Burgette J., Rezaie A. (EEUU,2019) ASOCIACIÓN ENTRE EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y LA CARIES DENTAL INFORMADA POR EL CUIDADOR EN NIÑOS. OBJETIVOS: Este estudio tiene por objeto examinar la asociación entre el trastorno del espectro autista y la probabilidad de que un niño tenga caries dental en base a una muestra representativa a nivel

nacional. Presumimos que, en comparación con los niños sin TEA, los niños con TEA tendrían mayores probabilidades de caries dental. MÉTODOS: Realizamos un análisis transversal de la Encuesta Nacional de Salud Infantil 2016. Lo que se diferencia claramente de mi proyecto transversal descriptivo que se realizará mediante un examen clínico intraoral. RESULTADOS. La prevalencia de caries dental fue del 14,7 % en niños con TEA y del 9,5 % en niños sin TEA. CONCLUSIÓN: Usando una muestra representativa a nivel nacional, encontramos que los niños con el trastorno del espectro autista tenían probabilidades significativamente mayores de tener caries dental en comparación con los niños sin el trastorno del espectro autista. (6)

Berna K. (Turquía, 2020).EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD ORAL Y TRASTORNOS BUCALES DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA POR GÉNERO.
OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue evaluar si existe una relación entre el género y el estado de salud oral de los niños con trastornos del espectro autista. MATERIAL-MÉTODOS: Los niños fueron separados en dos grupos para evaluar la prevalencia de caries y evaluar los trastornos orales en términos de género. A comparación con mi proyecto, se enfocará en la prevalencia de caries e higiene oral en un estudio descriptivo transversal. RESULTADOS: Los resultados mostraron que la prevalencia de caries dental fue mayor en niños sanos que en niños con autismo. Mientras que el valor del índice de placa en niños con autismo fue más alto que el de los niños sanos. CONCLUSIÓN: Hubo diferencias significativas con respecto a la

prevalencia caries dental y la higiene oral en niños con autismo que en los niños sanos. (3)

Yujian Z., Ling L., Jianbo L., Ling S., Jianping L. (CHINA,2020)
ESTADO DE CARIES DENTAL EN NIÑOS AUTISTAS: UN METANÁLISIS. OBJETIVO: El objetivo de este metanálisis fue evaluar el estado de salud dental de los niños con TEA.MÉTODO: Se realizaron búsquedas en PubMed, Embase, psycINFO y la biblioteca Cochrane de estudios publicados. Se aplicó un modelo de efectos aleatorios para estimar los resultados agrupados. Mientras que mi proyecto es netamente descriptivo transversal. RESULTADOS: No se observaron diferencias significativas entre niños con TEA y controles en el mundo. CONCLUSIÓN: Los niños con autismo tienen un peor estado de salud dental que los niños sanos en Asia. (4)

2.1.2. Antecedentes nacionales:

Muñoz D., Abanto L., León-Manco R., Zavaleta C. (Perú,2018)
CARIES DENTAL EN NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE UN COLEGIO DE BAJOS RECURSOS EN EL PERÚ. OBJETIVOS: Determinar la prevalencia de caries dental en los niños del centro de educación básica especial Helen Keller. MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, transversal sobre los datos de 30 niños del centro de educación básica especial Helen Keller. Este estudio a diferencia del presente trabajo es descriptivo transversal. RESULTADOS: El 90% de los escolares presentó caries dental. CONCLUSIONES: Existe una alta prevalencia de caries dental en los niños del centro de educación básica especial Helen Keller. (7)

2.2. BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS:

2.2.1. Caries dental:

2.2.1.1. Definición:

La caries dental podemos considerarlas como el exterminio de la pieza dentaria causada cuando la placa bacteriana creada en la superficie dental transforma los azúcares de los diversos alimentos y bebidas que consumimos en ácidos, que con el pasar del tiempo, estos disuelven el esmalte y la dentina. La OMS tiene una determinada conceptualización de las caries dentales entendiendo que es un proceso determinado y localizado de origen multifactorial que se empieza después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad (8)

Las caries dentales también podemos tipificarlas como una enfermedad infecciosa, con diversas especies bacterianas de modo infeccioso, de manera que para curar las caries es indispensable la remoción total de las bacterias que inician dicho proceso.

Según los argumentos de Black, luego de la remoción de todos los causantes de la infección que son las bacterias del tejido dental, se debe colocar una restauración para poder decir que la caries ha sido curada en su totalidad.

Dicho argumento no coincide con la idea general que uno tiene de las caries, que se dice que es una enfermedad causada por un descontrol etiológico debido a la aparición de bacterias.

Este principio no es compatible con la concepción vigente de la caries dental: “enfermedad producto de un desequilibrio ecológico, causado por el incremento del consumo de carbohidratos representado en distintos tipos de alimentos que lleva a un desbalance en la actividad en el biofilm y por consiguiente la pérdida mineral causada por los ácidos”. (9)

Las caries dentales es una enfermedad producida por muchos factores, la cual se le atribuye ser un padecimiento de mayor porcentaje y costo en el mundo. Antiguamente se le conocía como una acción ineludible que debe ser tratada por excavación del tejido y posteriormente colocarle restauraciones ya sea metálicas o sintéticas.

Actualmente se conoce que las diversas lesiones cariosas iniciales pueden cicatrizar de gran manera, uno de las acciones preventivas de gran eficacia es el uso de diversos fluoruros, sin embargo, con el pasar de los años, la tecnología va mejorando y han demostrado muchos estudios la capacidad para revertir o parar el proceso carioso causado por diversas bacterias. (10)

2.2.1.2. Etiología:

En primer lugar, debemos de entender que la caries dental es una enfermedad producida por muchos factores la cual está condicionada por su localización y por su extensión, así como en su progresión por elementos, como son las diversas características propias de la pieza dentaria, la microflora y los carbohidratos que tienen que concordar en el tiempo en una medida determinada.

La asociación de ellos establece un sistema completo donde cada elemento mencionado puede ser un factor de riesgo para poder acrecentar la enfermedad y, a su vez, transformarse en un elemento para su previsión y su respectivo control.

Existen varios factores específicos del huésped que establecen la tendencia de riesgo y la gravedad de las caries dentales, como por ejemplo podemos mencionar la composición y el flujo de la saliva, el proceso de erupción de los dientes, la anatomía dental y la naturaleza de las superficies dentarias.

La edad y la genética son factores fundamentales, así como también los factores socioeconómicos y culturales.

La asociación de todos estos factores mencionados anteriormente, su frecuencia, además de los mecanismos simples de la acción bacteriana en la superficie de las piezas dentarias, son los establecen dos aspectos fundamentales, primero la sensibilidad a la caries dental y segundo es la evolución de la caries.

Un aspecto relevante es la tática expresión de los microorganismos para el desarrollo de las caries, siendo el *Streptococcus Mutans* el más conocido en este proceso y existen algunas especies como la mutans, salivarius, entre otras. Este aspecto microbiológico establece e indica que las caries dentales es una enfermedad transmisible.

Otro aspecto importante son las diversas características que puede tener el alimento que comemos diariamente ya que puede influir en el potencial cariogénico. Mientras más consumamos estos alimentos, entre comidas, tiene una fuerte tendencia a la aparición de caries, pues favorece cambios en el PH y aumenta la probabilidad de la desmineralización del esmalte. (11)

Una base importante para hacer accesible la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades causadas por microorganismos es conocer su etiología. Sin embargo, el estudio clásico de que *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus streptococcus* son agentes causantes de la caries dental ha sido cuestionado recientemente por estudios basados en el ADN. Esto sugiere que la caries dental es una enfermedad netamente polimicrobiana causada por docenas de especies bacterianas que difieren entre individuos y entre lesiones cariosas dentro del mismo individuo. Suponemos que las estrategias de diagnóstico basadas en el tratamiento o la vacunación no son efectivas. Los tratamientos más nuevos utilizan, por ejemplo, probióticos, prebióticos y reguladores para restaurar el equilibrio ecológico de la placa dental, inhibir la producción de ácido, reducir la actividad microbiana y reducir la placa libre de caries. Proponemos que tiene como objetivo modular la capacidad de formarse sin destruir la placa. (12)

2.2.2. Índice cpod:

2.2.2.1. Definición:

El índice CPOD fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson en 1935 en un estudio de las condiciones dentales y la necesidad de tratamiento en niños de escuela primaria en Maryland, EE. UU. La investigación dental en curso tiene como objetivo cuantificar la prevalencia de la caries. Se enfatiza la experiencia actual y pasada de caries para tener en cuenta los dientes profundamente enfermos y los tratamientos previos.

El índice CPOD es el número promedio de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados. Calculado en base a 28 dientes permanentes excluyendo los terceros molares. El índice anterior es el valor promedio del número total de caries, dientes faltantes y dientes de reemplazo en dientes permanentes, incluidos los dientes designados para extracción, entre el número total de examinados. Solo se consideraron 28 dientes.

El Índice CPO-D, cuantificado por la OMS (Organización Mundial de la Salud), es comúnmente utilizado como comparación para realizar estudios sobre la salud bucal de las personas y establecer procedimientos preventivos.

La primera mención de CPO-D apareció en la edición de diciembre de 1937 del Boletín de Salud Pública y se recopiló en el artículo "Caries dental en niños indios americanos" de Henry Klein y Carroll E. Palmer. Unos meses después, en 1938, Klein, Palmer y John W. Knutson dijo: Por lo tanto, se requiere una evaluación integral y cuantitativa de la experiencia de caries para argumentar y aseverar con exactitud el estado de la enfermedad de la población. Una valoración íntegra y completa debe tener en cuenta lo que se denomina caries pasada y presente.

2.2.2.2. Utilidad:

Se utiliza para obtener una visión global de cuánto ha sido afectada la dentición permanente por enfermedades dentales.

El índice CPOD es fundamental para determinar la prevalencia de caries de una población determinada, dicho índice se considera un instrumento de medición el cual está validado por la OMS y por distintos y numerosos estudios y metaanálisis.

Dicho índice se enfoca en el análisis de las piezas dentarias permanentes y se diferencia claramente del índice de ceod ya que este se enfoca en las piezas dentarias deciduas, es por ello que las edades establecidas en la población de estudio ayudan para determinar que índice tomar para dicha evaluación.

2.2.2.3. Valores:

Para utilizar el índice de CPOD se debe estandarizar ciertos parámetros de evaluación desde muy bajo a alto, comenzando por muy bajo con un rango de 0,0 a 1,1; luego un parámetro de bajo de 1,2 a 2,6; moderado de 2,7 a 4,4; alto de 4,5 a 6,5 y muy alto de 6,5 a más. Dichos valores son fundamentales ya que luego de analizar intraorales a los pacientes utilizando el índice de CPOD y obteniendo los datos correspondientes sobre las piezas dentarias, es fundamental clasificar dicha información y hallar la prevalencia de caries de los niños que presentan autismo y de esa manera poder tipificarlas desde muy bajo hasta muy alto. (13)

2.2.2.4. Metodología:

El índice CPO-D (excluyendo los terceros molares) mide la experiencia de caries de por vida de un individuo y los resultados son un registro estadístico que compara y observa las tendencias de la enfermedad a lo largo del tiempo en diferentes países o regiones.

Como predijimos, CPO-D tiene en cuenta los siguientes factores:

Las caries son dientes con esmalte, base o paredes debilitados. También se consideran aquellos con acolchado temporal. Un diente obturado es una o más superficies en contacto con dientes con obturaciones permanentes y sin evidencia de caries. Considere dientes con coronas debido a caries previas. Los dientes perdidos debido a caries son el resultado de extracciones dentales.

Un diente se considera sano si no muestra signos de caries tratada clínicamente. El índice CPO-D es, por lo tanto, el número total de dientes cariados, perdidos y obturados. Para fines de cálculo, la OMS recomienda el consumo por edad, siendo 5-6 años, 12 años, 15 años, 18 años, 35 años y más como edades estratégicas para comparar el estado de salud dental, proponemos clasificar 44 años, 60-74 años viejo y 12 años. Esto se debe a que es el punto medio de la vida cuando las tasas de caries son más altas. Los resultados obtenidos con el índice CPO-D se presentan como valores medios y se pueden clasificar según el grado de afectación de la enfermedad de la dentición temporal y permanente. Los índices de dentición permanente siempre están en mayúsculas (CPOD) y los índices de dentición primaria están en minúsculas (ceod). También se pueden usar juntos. Cuando corresponda, esto se puede hacer usando la pieza

dentaria (CPOD) o la superficie del diente (CPOS) como unidad de medida. (14)

2.2.3. Índice ceod:

2.2.3.1. Definición:

Este índice fue creado y argumentado por Allen Gruebbel y fue un complemento del índice CPO que analiza las piezas dentarias, cariadas, perdidas y obturados en adultos, luego de elaborarlo, surgió una idea muy pertinente que era crear una nueva simbología para evitar confusiones al momento de analizar las piezas dentarias, y dicha simbología estaba dirigida específicamente para la población infantil centrándose en las piezas deciduas, evaluando las piezas cariadas, extraídas y obturadas en dientes deciduos que presentan algún tipo de lesión cariosa, y de esa manera se puede tipificar según la gravedad o severidad de la patología y se puede indicar si la prevalencia de caries por ejemplo es o muy bajo hasta muy alto según los valores establecidos por la OMS. Cabe destacar que el índice ceod es utilizado como un instrumento de medición y esta validado no solo por la OMS sino también por diversos estudios, metaanálisis de diversos autores que utilizaron el índice ceod en sus diversos trabajos científicos. (15)

Un aspecto relevante es que cuando se realice un estudio en pacientes que presentan una dentición de tipo mixta, se utiliza específicamente el índice Ceo el cual permitirá describir la prevalencia de caries en los dientes deciduos.

Cada una de las letras tiene una simbología, por ejemplo, el símbolo C, nos hace referencia al número de piezas dentarias deciduas presentes con lesión y las piezas no restauradas hasta el momento. Con respecto al símbolo e significa la cantidad de piezas temporarios con exodoncia indicada y el símbolo o indica el número de dientes deciduos obturados. (16)

2.2.3.2. Utilidad:

Se utiliza para obtener una visión global de cuánto ha sido afectada la dentición decidua por enfermedades dentales. El índice de ceod es fundamental para evaluar los dientes deciduos, es un instrumento de medición validado y utilizado de manera constante para determinar por ejemplo la prevalencia de caries en una población determinada, es muy útil tanto así que esta validada por la misma OMS hace muchos años, y gracias a este índice podemos conocer la condición bucodental de los infantes y mediante esto poder plasmar un plan tratamiento adecuado para resolver los problemas dentales de los niños puestos a evaluación. (13)

2.2.3.3. Valores:

Para utilizar el índice de ceod se debe estandarizar ciertos parámetros de evaluación desde muy bajo a alto, comenzando por muy bajo con un rango de 0,0 a 1,1; luego un parámetro de bajo de 1,2 a 2,6; moderado de 2,7 a 4,4; alto de 4,5 a 6,5; y muy alto de 6,5 a más, estos parámetros son necesarios y fundamentales para que luego de

la evaluación exhaustiva en los niños, podemos tipificar los resultados del análisis intraoral mediante una categorización de gravedad y severidad del estado dental del niño, y de esta manera también podemos entender la prevalencia de caries en los niños ya sea muy bajo, bajo, moderado, alto y muy alto.

2.2.3.4. Metodología:

Con respecto a la metodología del índice de ceod en los niños se utiliza para los dientes temporales, las excepciones principales son, las piezas dentarias que han sido retiradas en infantes por tratamiento ortodóntico o perdidos por accidentes, así como coronas restauradas por alguna fractura. El índice para dientes deciduos es una adaptación del índice COP a la dentición temporal, representa también la media del total de dientes temporales cariados (c) con extracciones indicadas (e) y obturaciones (o). Podemos determinar una clara diferencia entre el índice COP y el ceo, y es que en este último no se incluyen los dientes extraídos con anterioridad, sino solamente aquellos que están presentes en la boca del infante, el (e) son extracciones indicadas por caries solamente, no por otra causa, y esa vendría a ser las diferencias principales de esos índices, que es importante destacar al momento de elegir cual usar dependiendo las características de la población objeto de estudio.

En síntesis, para el COP-D como para el ceo-d debemos comprender lo siguiente:

-Índice COP individual = C + O + P

-Índice COP grupal = COP total/Total de examinados

-Existen muchos índices de caries utilizados en diversos estudios que podemos calcular:

-Índice de caries: N° de caries / N° de examinados

-Índice de obturaciones: N° de obturaciones/ N° de examinados

-Índice de extracciones: N° de extracciones/ N° de examinados (16)

2.2.4. Higiene oral:

2.2.4.1. Definición:

La higiene oral la consideramos como el cuidado meticuloso de las piezas dentarias, las encías, la lengua y toda la cavidad oral en general. Lo conceptualizamos como la práctica de específicas actividades necesarias que ayudan a promover la salud y a prevenir distintas enfermedades propias de la cavidad oral que pueden perjudicar a los individuos. (17)

2.2.4.2. Importancia:

La relevancia de mantener en lo posible una adecuada higiene oral se manifiesta en los beneficios como proporcionar un aliento más fresco, la reducción considerable de placa bacteriana, garantiza que las piezas dentarias, así como la encía estén saludables, reduce en grandes porcentajes el riesgo de desarrollar cáncer bucal, así como reduce el riesgo de tener un accidente cerebrovascular, enfermedades cardíacas y la diabetes.

Es importante recalcar que la atención preventiva dental es mucho mejor que la atención de emergencia, por lo que es necesario

priorizar en buenos hábitos de higiene oral lo cual puede ahorrar tiempo y mucho dinero a las personas, en largo plazo. (30)

2.2.5. Índice de O’Leary:

2.2.5.1. Definición:

Este índice es considerado como una herramienta muy útil y práctica para la medición de la cantidad de placa bacteriana localizada en las piezas dentarias, y es uno de los índices más recomendados para la evaluación de la higiene oral por su eficacia en su metodología.

2.2.5.2. Importancia:

Este índice es importante porque de una manera fácil puede medir óptimamente el nivel de PDB en todas las superficies lisas de las piezas dentarias. De esta manera sirve para obtener un registro meticuloso del estado de la higiene oral de forma numérica, sino que también es utilizado como una guía científicamente respaldada para probar el esfuerzo y dedicación que imponen los pacientes para obtener una higiene oral efectiva. (29)

2.2.5.3. Valores:

Los valores específicos para este índice son los siguientes:

- En una condición de aceptable el parámetro es de un 0 al 12%
- En la condición de cuestionable el parámetro indicado por el índice es de 13 a 23%.

-Por último, la condición deficiente es cuando los parámetros están entre el 24 al 100%

2.2.5.4. Metodología:

Para poder aplicar este índice, lo fundamental es poseer un revelador de placa bacteriana, es destacable precisar que únicamente se tienen en consideración las caras lisas de cada pieza dentarias (mesial, vestibular, distal y lingual o palatino), a su vez también un dato importante es que no se consideran las caras oclusales de los premolares y molares.

Luego de aplicar la sustancia reveladora se halla el número de caras teñidas dividido entre el número de caras presentes para luego multiplicarlo por cien, y luego obtenido el porcentaje compararlo con la tabla de valores, respetando los parámetros establecidos y podremos determinar la condición del paciente.

Dentro de la metodología para tener mejores registros óptimos de los datos de los pacientes se plasma lo que hallamos en un diagrama dental anteriormente establecido diseñado para este propósito que es hallar la cantidad de placa bacteriana y determinar la condición del paciente relacionado a esta. (3)

2.2.6. Caries dental e higiene oral y el trastorno del espectro autista:

2.2.6.1. Definición:

Según la OMS manifiesta que el autismo, también llamado trastorno del espectro autista, es un grupo de diferentes condiciones relacionadas con el desarrollo del cerebro.

Aunque las características se pueden detectar en la infancia, el autismo a menudo no se diagnostica hasta mucho más tarde. Aproximadamente 1 de cada 100 niños tiene autismo.

Las personas con autismo tienen diferentes habilidades y necesidades específicas, y pueden cambiar con el tiempo. Si bien algunas personas con autismo pueden vivir de forma independiente y sin ningún tipo de problemas, aquellas con discapacidades graves requieren atención y apoyo continuos durante mucho tiempo.

Las intervenciones psicosociales basadas en la evidencia pueden mejorar las habilidades sociales y de comunicación y tener un impacto beneficioso en la salud y la calidad de vida de las personas con este síndrome. La atención a las personas con autismo debe ir acompañada de medidas en el ámbito comunitario y social para lograr un mejor acceso, inclusión y apoyo. (17)

Este síndrome es considerado un trastorno del neurodesarrollo que suele predominar en la infancia temprana y acompaña al individuo durante toda su vida. Es un espectro amplio y variado, en el cual se presentan

características específicas en la manera de socializar, de pensar y de interactuar de cada persona con este diagnóstico. Esta patología representa un conjunto de dificultades y alteraciones que afectan al desarrollo neurológico de los infantes es por ello que su pronto diagnóstico es lo adecuado para un tratamiento óptimo y eficaz. Este término abarca un conjunto de trastornos entre los que resalta el síndrome de Asperger, el autismo clásico, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado, que son trastornos parecidos al autismo propiamente dicho pero tienen ciertas peculiaridades en el desarrollo del trastorno que las diferencian unas de otras, de igual manera ya sea cualquier de las formas o tipos de trastornos dentro del autismo un temprano diagnóstico mejorará la condición del infante de gran manera con ayuda profesional. (18)

El Trastorno del Espectro Autista (TEA o ASD) es un trastorno del desarrollo caracterizado por déficits cualitativos en la interacción social y la comunicación, en el que el comportamiento se caracteriza por patrones repetitivos y estereotípicos, y una gama limitada de intereses y caracterizada por la actividad. Una definición simple se ve así: Estos incluyen la incapacidad para establecer contacto regular con las personas, dificultad para hablar, no hacer contacto visual, incapacidad para jugar con otros niños, dificultad para controlar las emociones, incapacidad para tolerar los cambios diarios, está disperso. tienen movimientos

repetitivos de brazos, manos o cabeza, se balancean constantemente y realizan actividades fijas y habituales. Estos comportamientos no solo dificultan la vida de las personas con autismo, sino que también tienen un profundo impacto en las familias, los proveedores de atención médica, los maestros y todas las personas con las que entran en contacto. (19)

2.2.6.2. Sintomatología:

Los síntomas en un niño con el trastorno del espectro autista se pueden identificar específicamente durante el segundo a tercer año de vida, pero se pueden observar antes de los 12 meses si los retrasos del desarrollo son graves, o notar después de los 24 meses si los síntomas son más sutiles.

Dentro de los síntomas más frecuentes están el retraso en las destrezas del lenguaje, de movimiento, cognitivos o de aprendizaje, también se considera una conducta de forma hiperactiva, impulsiva o distraída, epilepsias o trastornos convulsivos, hábitos de alimentación y del sueño inusuales. Uno de los más importantes son los problemas gastrointestinales por los distintos medicamentos que consumen y la ansiedad. (22)

2.2.6.3. Diagnóstico:

Los diversos criterios diagnósticos de este trastorno son: déficits en la interacción social, es decir, la relación con las demás personas, existencia de repeticiones en el

comportamiento del niño; también diversos intereses o acciones que limitan a los demás y también rutinarias. Se suele analizar y por consiguiente detectar y anunciar que cuatro veces más frecuentemente en el sexo masculino que en el femenino suelen diagnosticar a un niño autista.

Luego de la evaluación correspondiente y mediante esta obtener el diagnóstico definitivo, se le debe informar necesariamente a los familiares, los cuales tienen el derecho de recibir una información completa y veraz sobre la situación de su hijo. Cualquier persona en la que se sospeche la presencia de un trastorno incluido dentro del espectro del autismo debe tener derecho a una evaluación clínica, también a una revisión médica general, y a realizarse pruebas complementarias que ayuden a un adecuado diagnóstico. Esta evaluación es de suma relevancia para obtener el diagnóstico definitivo y será la base para cualquier intervención o tratamiento. Es relevante destacar que para empezar una evaluación el paciente debe tener una historia clínica completa y detallada de todos los signos, una historia del desarrollo que haga hincapié en el nivel global del mismo, y un inventario de enfermedades anteriores.

Es poco probable que mediante la combinación de problemas del habla, conducta restrictiva y estereotipada y trastorno del contacto social arroje dudas sobre el diagnóstico, pero, de hecho, los niños con autismo no diagnosticado tienen una imagen clara de ello.

Las pruebas genéticas, como la evaluación metabólica, no son un método de estudio de rutina para las personas con autismo. Esto se debe a que menos del 5% de los pacientes tienen un trastorno metabólico subyacente.

La neuroimagen no es necesaria en todos los casos. En personas con sospecha de autismo secundario, la neuroimagen puede ayudar a encontrar las causas definitivas, especialmente en casos como la esclerosis tuberosa, la hipoxia neonatal y las secuelas de la encefalitis.

Por el contrario, en el autismo primario, la tomografía computarizada del cerebro no reveló anomalías específicas. Hay informes de resonancia magnética nuclear con atrofia de los lóbulos VI-VII de las pupas cerebelosas en sujetos autistas en comparación con sujetos normales. Sin embargo, distintos autores no corroboraron estos resultados y reportaron otros cambios, a menudo inespecíficos, como aumento del volumen cerebral total, aumento del volumen ventral total y aumento del volumen cerebral total. Además, de todos los estudios citados, una proporción significativa de pacientes tenían estudios normales.

Un informe describió la presencia de una asimetría inversa en la corteza prefrontal relacionada con el lenguaje, es decir, la región frontal derecha relacionada con el lenguaje es más grande que la izquierda en pacientes con autismo. Este

hallazgo puede estar relacionado con el deterioro grave del habla que tienen estos pacientes. (20)

2.2.6.4. Epidemiología:

Durante los últimos años a nivel mundial la cantidad de infantes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se incrementó notoriamente, según la Organización Mundial de la Salud, se estima que 1 de cada 160 niños tiene Trastorno del espectro autista. En el Perú, el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a cargo del CONADIS al 2015 tiene inscritas un total de 141731 personas, de las cuales 2219 están diagnosticadas con trastornos del espectro autista (TEA), representando el 1,57% del total de los registros. De las personas con TEA inscritas 1783 (80,3%) son hombres y 436 (19,7%) son mujeres, la mayoría de las personas inscritas se ubican dentro del grupo etario de 6 a 13 años y en su minoría dentro del grupo etario de 45-59 años. No se ha registrado la cantidad de niños nacidos con TEA con relación a la población en general, sin embargo, conforme a información proporcionada por el Sector Salud se ha incrementado el número de diagnósticos y atenciones tempranas.

Se diagnostica cuatro veces más frecuentemente en el sexo masculino que en el femenino. (21)

2.2.6.5. Pronóstico:

El pronóstico está ligado específicamente de la gravedad del autismo y del nivel de tratamiento que recibe la persona. No

existe un tratamiento perfecto para todos los niños. La mayoría de especialistas consideran que cuanto antes se inicie el tratamiento, mejor. Los programas para niños con autismo enseñan habilidades mediante actividades altamente estructuradas basadas en una serie de pasos simples. Una tarea o punto clave que se repite a lo largo del tiempo para reforzar un comportamiento particular (19)

El pronóstico es variable, algunos pacientes presentan una discapacidad intelectual grave de por vida asociada con cambios significativos en el lenguaje y el comportamiento, pero una proporción significativa de pacientes logra una mejora significativa y mejora en el rendimiento académico en la universidad.

También se ha demostrado que puede desarrollar niveles. Algunos autores especifican que hasta un 10-25% de los pacientes pueden desarrollar este episodio. La mayoría de los expertos apuntan a varios factores asociados con un mejor pronóstico. Si la enfermedad se hace consciente y clínicamente cuestionable, el paciente debe ser remitido de inmediato a un especialista experimentado y bien informado. El campo más amplio de esta patología.

Refiriéndose al lado bucodental un paciente con autismo con las consecuencias que acarrea su condición como es la dificultad motora, la ingesta de algunos alimentos y su dieta blanda, es muy propenso a la aparición de caries dentales, también porque no puede realizarse una técnica de cepillado adecuada por la deficiencia motora, y por ello hay una gran

probabilidad de que presente caries, por ende el pronóstico en estos pacientes es reservado porque si bien por todo lo mencionado anteriormente pueden presentar caries, si es que hay un diagnóstico temprano y una atención bucodental eficaz se puede evitar la aparición de caries o por su defecto el control de la misma, y cabe destacar que no todos los niños autistas presentan caries, este aspecto es muy cuestionado y discutido por muchos autores, por ende el pronóstico es reservado en ese aspecto. (20)

2.2.6.6. Comorbilidad:

Este síndrome se combina continuamente a diversas comorbilidades que afectan al niño como es el deterioro intelectual, problemas en el aprendizaje, problemas para hablar y comunicarse, trastornos de la coordinación, problemas alimenticios, así como problemas médicos que deben ser controlados para que la situación del paciente no se agrave.

Debemos de resaltar que el tratamiento de alguna comorbilidad podría generar mejoras notorias de la calidad de vida, tanto para el paciente como sus padres y/o familia. Las diversas investigaciones que se deberán implementar podrían variar tanto dentro del espectro autista como en el individuo.

La mortalidad temprana aumenta considerablemente en individuos que presentan este trastorno; los índices de

mortalidad son de 3 a 10 veces más altos que los de la población general.

Las muertes suelen ser el resultado de complicaciones por las condiciones médicas que puede presentar el paciente, como epilepsia, al igual que trastornos gastrointestinales y también causas accidentales de muerte como resultado de comportamientos arriesgados y peligrosos. (23)

2.2.6.7. Tratamiento:

La evidencia científica disponible y los datos epidemiológicos no son concluyentes e indican la presencia de múltiples factores, incluidos los genéticos y ambientales. Las intervenciones y los programas de formación reducen las dificultades de comunicación y comportamiento social y tienen un impacto positivo en la calidad de vida y la salud tanto de las personas diagnosticadas como de sus padres,

La mejor manera de cuidar a un niño con autismo es fomentar el desarrollo de habilidades sociales. No existen medicamentos aprobados para tratar los principales síntomas de los trastornos del espectro autista.

Todavía queda un largo camino por recorrer en este tema antes de que existan pautas generales que puedan ayudar a regular el comportamiento del tratamiento en estos pacientes. Por esta razón, los profesionales de la salud que atienden a estos pacientes deben monitorear cuidadosamente las publicaciones de alto impacto y los estudios recientes que sugieren un posible efecto terapéutico de la oxitocina

intranasal sobre estos síntomas y prestar atención a las tendencias sugeridas. y el uso de sus respectivas aplicaciones. La mayor evidencia que respalda el tratamiento de los portadores de TEA y sus comorbilidades proviene de estudios recientes. En lugar de ser un enfoque lineal o paso a paso, la terapia integradora se clasifica en tres tipos diferentes de intervenciones y se administra mediante herramientas que se pueden usar a discreción clínica para manejar pacientes individuales según sea necesario. (24)

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- CARIES DENTAL:

Es una enfermedad infectocontagiosa del diente caracterizada por la degradación progresiva de su tejido mineralizado por la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables del diente. (10)

- PREVALENCIA:

Es una relación que indica la frecuencia del evento. Generalmente, se define como la proporción de la población con la enfermedad que se estudia en un momento dado. (25)

- ÍNDICE CEOD:

El índice ceod es el número total de dientes temporales cariados que necesitan ser extraídos y obturados. (16)

- ÍNDICE CPOD:

El índice CPOD es el número total de caries permanentes elegibles para extracción y obturación (13).

-HIGIENE ORAL:

La higiene oral es el cuidado adecuado de los dientes, las encías, la lengua y toda la cavidad bucal en general. Con buenas prácticas de higiene oral (como el cepillado y el uso de la seda dental), aumentará la probabilidad de conservar los dientes durante toda su vida. (28).

-ÍNDICE DE O'LEARY:

El índice O'Leary constituye una herramienta sencilla que mide la cantidad de placa dental bacteriana en los dientes, y resulta uno de los más efectivos en la evaluación de la higiene bucal (29).

-CARIES DENTAL EN NIÑOS CON AUTISMO:

Se ha demostrado que los niños con autismo tienen varios factores que aumentan el riesgo de caries dental, incluidos los medicamentos que toman normalmente, las preferencias de alimentos blandos, la higiene bucal deficiente y el cepillado deficiente.

-HIGIENE ORAL EN NIÑOS CON AUTISMO:

Se ha demostrado que los niños con autismo tienen varios factores que aumentan considerablemente el riesgo de tener una higiene oral deficiente, por su discapacidad motora y el cepillado deficiente. (17)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODO

3.1.1. Enfoque de la investigación:

La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, por lo que se hizo la respectiva recopilación de datos, y las diversas pruebas en función de las medidas numéricas y análisis estadísticos.

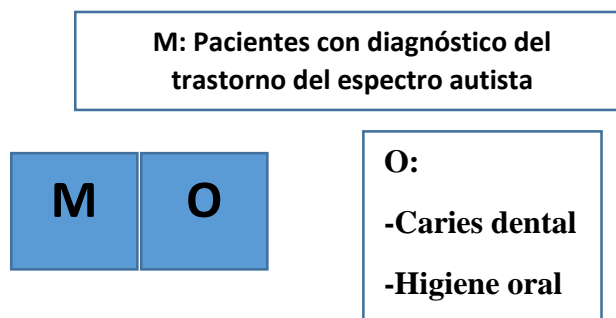
3.1.2. Nivel de la investigación

Es descriptivo porque se observan y describen las características que presenta el fenómeno a evaluar. Tuvo como objetivo describir la prevalencia de caries dentales e higiene oral en niños con diagnóstico de trastorno de espectro autista. (26)

3.1.3. Diseño de la investigación:

Es de **corte transversal** y es **no experimental**

Diseño descriptivo:



3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población de estudio

Estuvo conformada por 102 pacientes diagnosticados con el trastorno del espectro autista, pertenecientes al centro especializado de autismo Kolob Tacna ,2023.

3.2.2. Unidad de estudio

La presente investigación presentó como unidad de estudio a los pacientes diagnosticados con el trastorno del espectro autista, pertenecientes al centro especializado de autismo Kolob.

3.2.3. Muestra

Se realizó una muestra censal.

3.2.4. Criterios de selección:

La investigación se realizó con 93 pacientes diagnosticados con el trastorno del espectro autista, pertenecientes al centro especializado de autismo Kolob, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

3.2.4.1. Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de ambos sexos.
- Pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de cualquier edad.

3.2.4.2. Criterios de exclusión:

- Pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista cuyos padres y/o tutor no firman el asentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnica de recolección de datos:

- ✓ Técnica de observación directa:
- ✓ Examen clínico intraoral

3.3.2. Instrumento de recolección de datos:

- Ficha de observación con los índices de CPOD y ceod: Dicho instrumento de medición esta validado por Yujian Z, que utilizaron la ficha odontológica de los índices de CPOD y ceod en su metaanálisis titulado: ESTADO DE CARIES DENTAL EN NIÑOS AUTISTAS, realizado en CHINA,2020. (4)
- El índice de O'Leary: Dicho instrumento de medición esta validado por Kuter B, que utilizo el índice de O'Leary, en su estudio titulado: Experiencia de caries, trastornos bucales, prácticas de higiene bucal y características sociodemográficas de niños autistas en Turquía, 2019. (3)

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Se presentó la solicitud al director del centro especializado de autismo Kolob para el acceso de realizar la investigación en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista.

- ✓ Se entregó un cronograma para coordinar con el director, autoridades y personal de trabajo del centro especializado de autismo Kolob para la ejecución de la investigación
- ✓ Se realizó una charla informativa dirigida a los padres y a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob para la ejecución de la investigación.
- ✓ Se entregó el asentimiento informado a los padres de los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob
- ✓ Se recogió el asentimiento informado debidamente firmado por los padres y/o apoderados de los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob Tacna
- ✓ Se aplicó la técnica de observación directa mediante el examen clínico intraoral a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista utilizando los instrumentos de medición que son las fichas de observación tanto la del índice de CPOD y ceod y la del índice de O'Leary.

3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.5.1. Plan de procesamiento

- Luego que se culminó la recolección de la información, se asignó un código numérico a cada paciente con diagnóstico del trastorno del espectro autista.
- Inmediatamente se digitalizó en una base de datos empleando una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2019, con la finalidad de organizar los datos y codificar las variables de la investigación.

3.5.2. Análisis de datos

- Se exportó la base de datos en la aplicación estadística IBM SPSS Statistics 25,0 en español.
- El análisis metódico se realizó utilizando tablas de doble entrada, así como gráficos de barras, en donde se representarán con frecuencias absolutas y porcentuales, de acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación.
- Por último, se utilizó el programa Word 2019 para exportar los resultados obtenidos de la investigación y a su vez poder interpretarlo adecuadamente.

**CAPÍTULO IV
DE LOS RESULTADOS**

4.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**TABLA 1
PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
AUTISMO KOLOB TACNA 2023**

Presencia de caries	Frecuencia	Porcentaje
Sí presenta	93	100,0%
No presenta	0	0%
Total	93	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación:

Existe una muy alta prevalencia de caries dental debido a que el 100% de los pacientes con diagnóstico del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob presentan al menos una pieza afectada por caries dental.

GRÁFICO 1

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

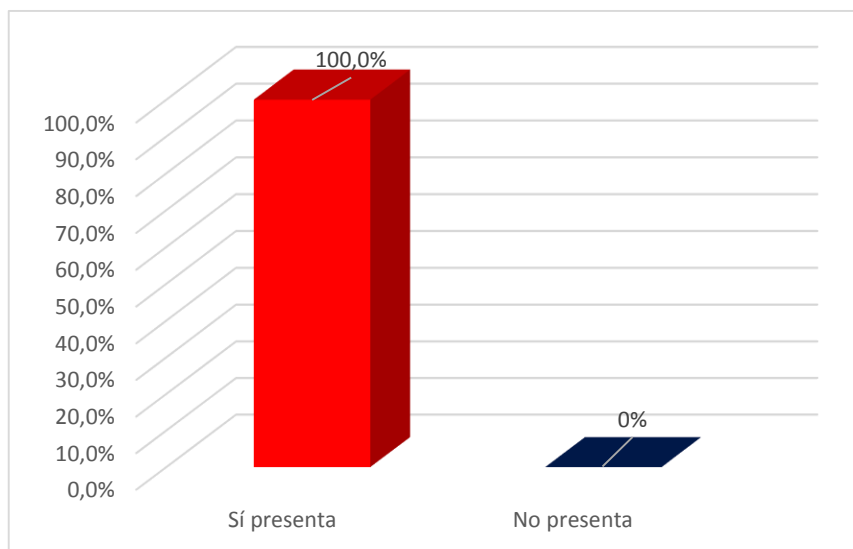


TABLA 2

**NIVEL DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO
DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO
ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023**

Higiene oral	Frecuencia	Porcentaje
Aceptable	37	39,8%
Cuestionable	43	46,2%
Deficiente	13	14,0%
Total	93	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación:

El 46,2% de los pacientes con diagnóstico del TEA presentaron un nivel de higiene cuestionable, el 39,8% fue aceptable y solo el 14% fue deficiente.

GRÁFICO 2

NIVEL DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

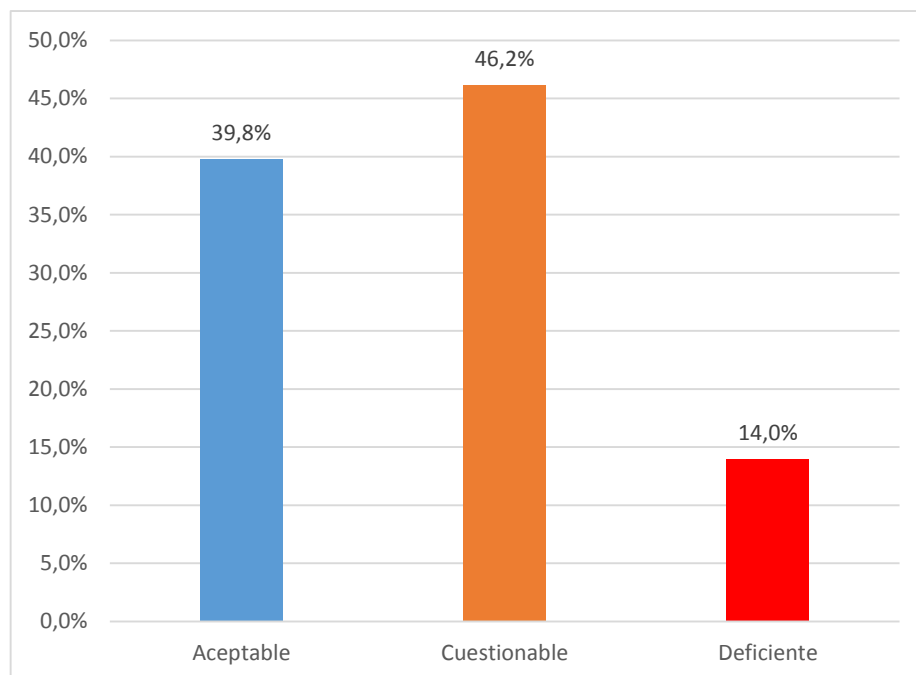


TABLA 3

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

Nivel de autismo		ceod + CPOD					Total
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
Leve	Frecuencia	4	8	3	4	3	22
	Porcentaje	18,2%	36,4%	13,6%	18,2%	13,6%	100,0%
Moderado	Frecuencia	10	12	22	11	0	55
	Porcentaje	18,2%	21,8%	40,0%	20,0%	0,0%	100,0%
Severo	Frecuencia	0	0	8	6	2	16
	Porcentaje	0,0%	0,0%	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
Total	Frecuencia	14	20	33	21	5	93
	Porcentaje	15,1%	21,5%	35,5%	22,6%	5,4%	100,0%

Fuente: matriz de datos del investigador

Interpretación:

En el grupo de paciente con TEA leve se encontró que el 36,4% presentó un ceod+CPOD bajo, el 18,2% un ceod+CPOD alto, el 18,2% tuvo un ceod+CPOD muy bajo y el 13,6% un nivel moderado. En el grupo de pacientes con TEA moderado, el 40% presentó un ceod+CPOD moderado, el 21,8% presentó un nivel bajo, el 20% un nivel alto. En el grupo de pacientes con TEA severo, el 50% presentó un ceod+CPOD moderado, el 37,5% un nivel alto y el 12,5% un nivel muy alto. En la tabla podemos observar como a medida que el TEA es más severo aumenta el nivel de caries.

GRÁFICO 3

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

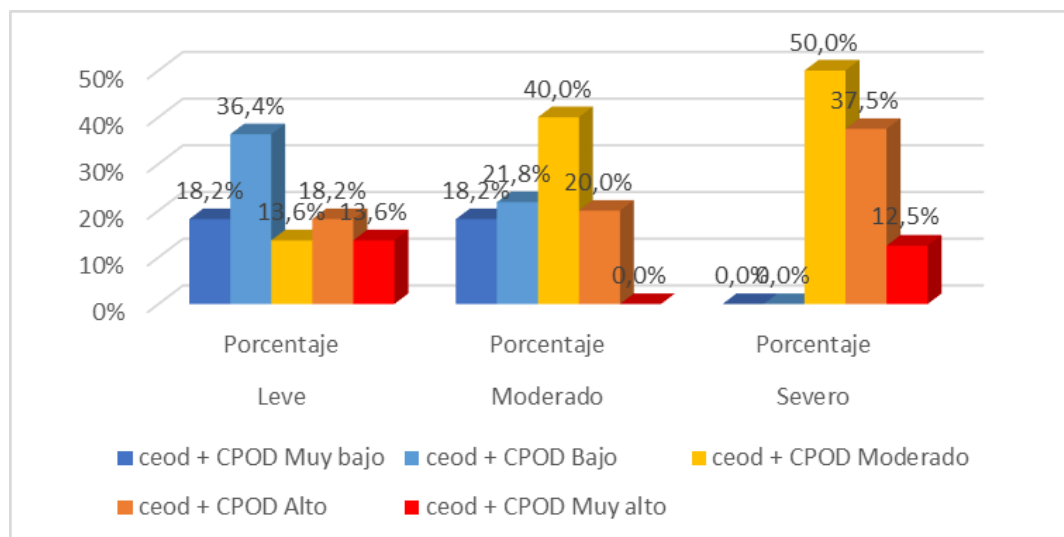


TABLA 4

**NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL
AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO
KOLOB TACNA 2023**

Nivel de autismo		Higiene oral			Total
		Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Leve	Frecuencia	8	10	4	22
	Porcentaje	36,4%	45,5%	18,2%	100,0%
Moderado	Frecuencia	25	26	4	55
	Porcentaje	45,5%	47,3%	7,3%	100,0%
Severo	Frecuencia	4	7	5	16
	Porcentaje	25,0%	43,8%	31,3%	100,0%
Total	Frecuencia	37	43	13	93
	Porcentaje	39,8%	46,2%	14,0%	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación:

En el grupo de pacientes con un nivel de TEA leve, el 45% presentó un nivel de higiene cuestionable, el 36,4% un nivel aceptable y el 18,2% un nivel deficiente. En el grupo de pacientes con un nivel de TEA moderado, el 47,3% presentó un nivel cuestionable, el 45,5% un nivel aceptable y el 7,3% un nivel deficiente. En el grupo de pacientes con un nivel de TEA severo, el 43,8% presentó un nivel cuestionable, el 25% un nivel aceptable y el 31,2% un nivel deficiente.

GRÁFICO 4

**NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL
AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO
KOLOB TACNA 2023**

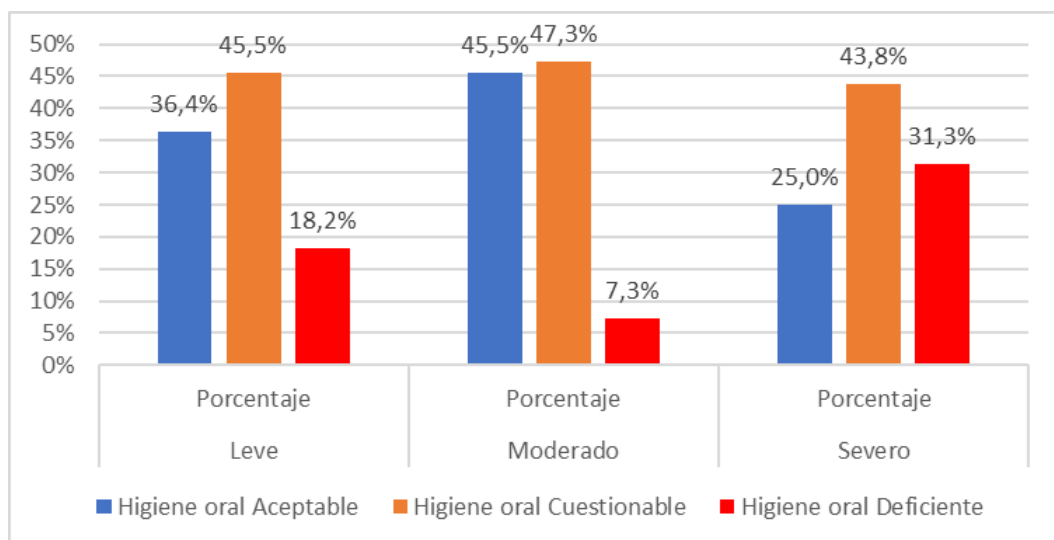


TABLA 5

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES
CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
AUTISMO KOLOB TACNA 2023**

Sexo	ceod + CPOD					Total	
	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto		
Masculino	Frecuencia	13	15	25	17	2	72
	Porcentaje	18,1%	20,8%	34,7%	23,6%	2,8%	100,0%
Femenino	Frecuencia	1	5	8	4	3	21
	Porcentaje	4,8%	23,8%	38,1%	19,0%	14,3%	100,0%
Total	Frecuencia	14	20	33	21	5	93
	Porcentaje	15,1%	21,5%	35,5%	22,6%	5,4%	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación:

En el grupo de pacientes del sexo masculino, se encontró que el 34,7% presentó un índice ceod+CPOD moderado, el 23,6% un nivel alto, el 20,8% un nivel bajo, el 18,1% un nivel muy bajo y el 2,8% un nivel muy alto. En el grupo de pacientes del sexo femenino, el 38,1% presentó un nivel moderado, el 23,8% un nivel bajo, el 19% nivel alto, el 14,3% un nivel muy alto y el 4,8% un nivel muy bajo.

GRÁFICO 5

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

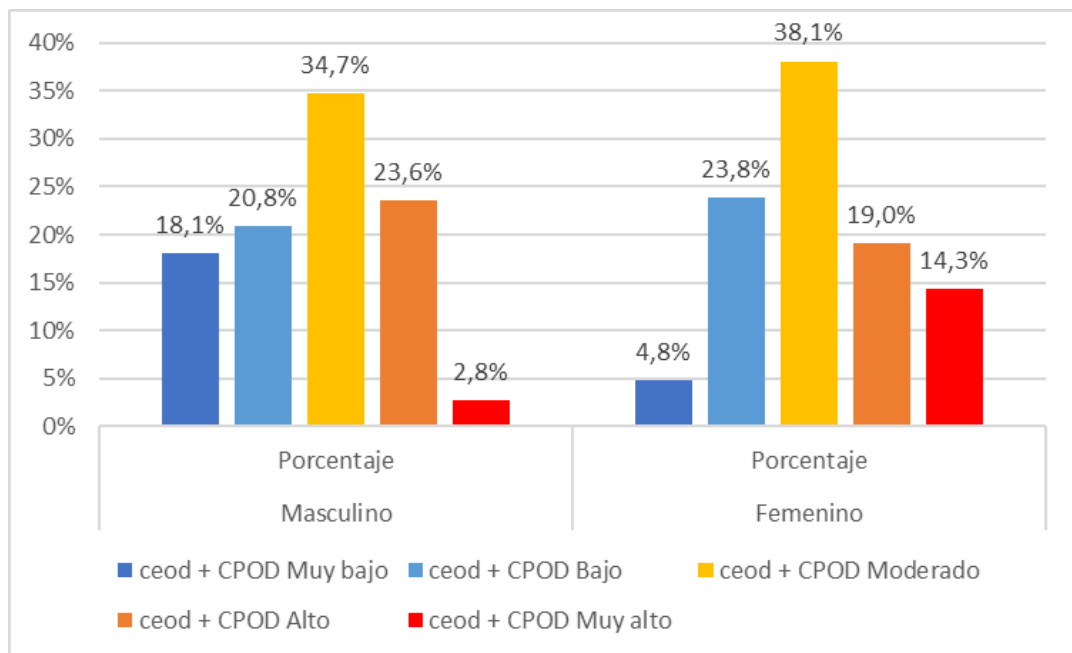


TABLA 6

**NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES
CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO
DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023**

Sexo		Higiene oral			Total
		Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Masculino	Frecuencia	28	34	10	72
	Porcentaje	38,9%	47,2%	13,9%	100,0%
Femenino	Frecuencia	9	9	3	21
	Porcentaje	42,9%	42,9%	14,3%	100,0%
Total	Frecuencia	37	43	13	93
	Porcentaje	39,8%	46,2%	14,0%	100,0%

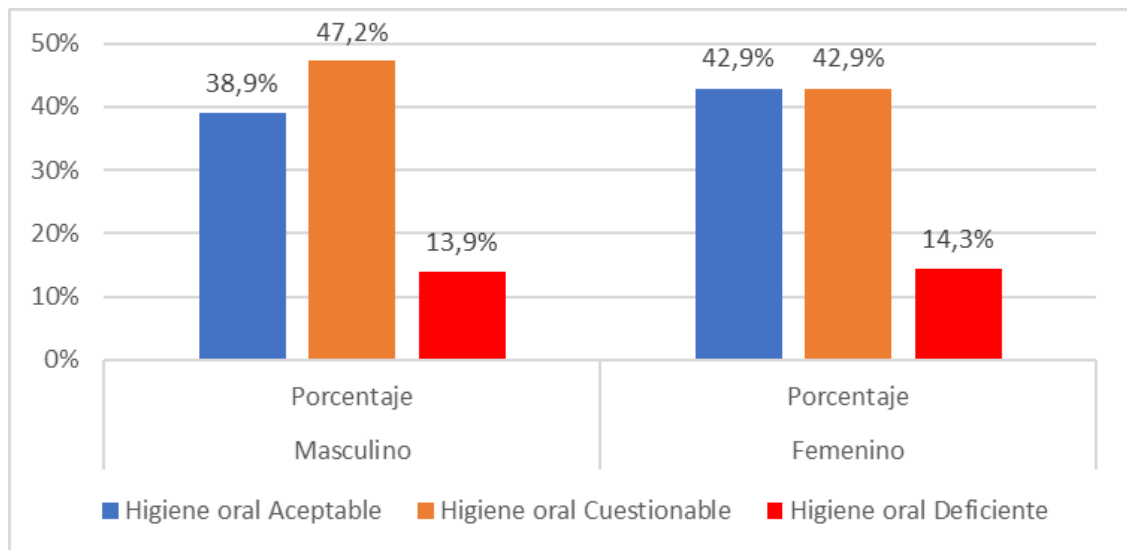
Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación:

En el grupo de sexo masculino, se encontró que el 47,2% presentó un nivel de higiene oral cuestionable, el 38,9% un nivel aceptable y el 13,9% un nivel deficiente. En el grupo de sexo femenino, el 42,9% presentó un nivel aceptable, de la misma manera el otro 42,9% presentó un nivel cuestionable y el 14,3% un nivel deficiente.

GRÁFICO 6

NIVEL DE HIGIENE ORAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



4.2 DISCUSIÓN

Esta investigación cuya población fue de 93 pacientes con diagnóstico del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob Tacna 2023, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral.

Los resultados con respecto a la prevalencia de caries dental fueron de un 100% considerándola una como prevalencia muy alta, debido a que todos los pacientes con diagnóstico del espectro autista presentan al menos una pieza afectada por caries dental. Mientras que si nos referimos al nivel de higiene oral se determinó que presentan una higiene cuestionable con un 46,2%. Resultados diferentes a comparación de la investigación realizada por **Mariana M. (5)** que determinó una prevalencia de caries dental del 20,60% considerándola como una prevalencia muy baja, mientras que con respecto al nivel de higiene oral determinó que los pacientes diagnosticados con el trastorno del espectro autista presentaban una higiene deficiente con un 38,23%. A su vez **Burgette J. (6)** en su estudio manifiesta una prevalencia de caries del 14,60%. **Yujian Z. (4)** determinó que la prevalencia de caries dental es baja, y que presentan una higiene oral deficiente. También existen estudios con resultados parecidos, el de **Diana del Carmen M. (7)** determinó una prevalencia alta de caries dental con un 90% en los pacientes con autismo. La diferencia notoria de porcentajes en los resultados mencionados podría derivar del tamaño de muestra elegido por los autores en cada una de sus específicas investigaciones.

Con respecto al sexo, se obtuvo que el grupo de pacientes de sexo femenino presenta una prevalencia de caries dental moderada con un 38,1% que es mayor a la del grupo de pacientes de sexo masculino que presenta un 34,7%. Mientras que, refiriéndonos a la higiene oral, el grupo de pacientes de sexo masculino presenta un nivel de higiene oral cuestionable con un 47,2% que es mayor a la del grupo de pacientes de sexo femenino que presenta un 42,9%. Resultados diferentes se puede

observar en una investigación muy interesante de **Berna K. (7)** que determinó una mayor prevalencia de caries dental en el sexo masculino a comparación del femenino, mientras que con respecto al higiene oral si coincide con nuestros resultados manifestando que el grupo de pacientes con sexo masculino presentan una higiene cuestionable a comparación del grupo del sexo femenino. Cabe destacar que no existen muchos estudios que hayan analizado la higiene oral con respecto al sexo en pacientes con autismo, lo que le da un valor especial a esta investigación, con la finalidad de aportar conocimientos dentro del ámbito del autismo y la odontología. La diferencia establecida podría ser por la diferencia de cantidades en niño y niñas como el de la e investigación, en donde la cantidad de niños evaluados fueron el doble que las niñas como en el caso del autor nombrado.

Con respecto al grado de severidad, el grupo de pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de grado leve presenta una prevalencia de caries dental del 36,4% considerada como bajo, el grupo de grado moderado presenta una prevalencia del 40% considerada como moderada, mientras que el grupo de grado severo presenta un 50% considerada como moderado, es decir que a medida que el trastorno del espectro autista es más severo aumenta la prevalencia de caries. Mientras que, con respecto a la higiene oral, el grupo de pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de grado leve presenta un nivel de higiene oral del 45,5%, el grupo de grado moderado presenta un 47,3%. Mientras que el grupo de grado severo presenta un 43,8%, coincidiendo en que todos los grupos de los grados de severidad del trastorno del espectro autista presentan un nivel de higiene cuestionable. No se encontró estudios nacionales ni internacionales que coincidan con esta variable intervinientes, por lo cual le da un realce importante a dicho aporte porque nos permita profundizar la investigación de manera que podamos contribuir de una manera u otra a la población con diagnóstico del trastorno del espectro autista.

Es fundamental precisar que los distintos resultados de dicha investigación al ser de corte transversal estuvieron limitados por algunos padres y/o apoderados de familia que, por desconocimiento, u otras razones que no aceptaron firmar el asentimiento informado para poder revisar mediante un examen intraoral a sus menores hijos, sin embargo, dicho porcentaje fue mínimo.

Finalmente, los resultados obtenidos en esta investigación aportan definitivamente al campo del autismo y de la odontología, brindando datos epidemiológicos estadísticos que demuestran que, si existe una prevalencia de caries dental en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista y que presentan una higiene oral cuestionable con tendencia a ser deficiente.

Esta investigación también colaborará a poder concientizar la importancia de detectar tempranamente las caries dentales y poder tener una higiene oral aceptable, para poder evitar aspectos negativos que pueden afectar la salud y el desarrollo óptimo del paciente con el trastorno del espectro autista.

CONCLUSIONES

PRIMERA

La prevalencia de caries dental es muy alta con un 100% en los pacientes con diagnóstico del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob Tacna 2023, debido a que todos presentan al menos una pieza afectada por caries dental. Mientras que el nivel de higiene oral es cuestionable con un 46,2%.

SEGUNDA

Según el grado de severidad, el grupo de pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de grado leve presenta una prevalencia de caries dental del 36,4% considerada como bajo, el grupo de grado moderado presenta una prevalencia del 40% considerada como moderada, mientras que el grupo de grado severo presenta un 50% considerada como moderado, es decir que a medida que el trastorno del espectro autista es más severo aumenta la prevalencia de caries.

TERCERA

Según el grado de severidad, el grupo de pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de grado leve presenta un nivel de higiene oral del 45,5%, el grupo de grado moderado presenta un 47,3%. Mientras que el grupo de grado severo presenta un 43,8%, coincidiendo en que todos los grupos de los grados de severidad del trastorno del espectro autista presentan un nivel de higiene cuestionable.

CUARTA

Según el sexo, el grupo de pacientes de sexo femenino presenta una prevalencia de caries dental moderada con un 38,1% que es mayor a la del grupo de pacientes de sexo masculino que presenta un 34,7%.

QUINTA

Según el sexo, el grupo de pacientes de sexo masculino presenta un nivel de higiene oral cuestionable con un 47,2% que es mayor a la del grupo de pacientes de sexo femenino que presenta un 42,9%.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la investigación en nuestra localidad con el objetivo de ampliar los conocimientos sobre el trastorno del espectro autista y los diversos problemas en la salud bucal que poseen como es la presencia de caries dental y una higiene deficiente.
- Colaborar meticulosamente en la odontología preventiva hacia las personas con el diagnóstico del trastorno del espectro autista con la finalidad de evitar la presencia de caries dental y de que poseen una higiene deficiente que afecte su salud y su desarrollo íntegro como persona.
- Ejecutar numerosos estudios de investigación posteriores evaluando la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno de espectro autista en poblaciones de otros departamentos del Perú, de manera de que se recabe más información que permita ampliar el panorama con respecto a la salud bucal de dicha población.
- Sugerir a los diversos profesionales del área de odontología de los establecimientos de salud y de otras entidades de nuestra localidad a promover la realización de diversas campañas de detección de caries dental y de la condición de higiene oral para un diagnóstico temprano y por consiguiente plasmar un plan de tratamiento óptimo y eficaz que junto con las recomendaciones respectivas pueda ayudar al paciente.
- Incorporar en el centro especializado de autismo kolob Tacna a profesionales de la salud, en especial a un odontólogo para que haya un

cuidado meticuloso de la salud bucal en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista.

- Exhortar a la escuela profesional de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann a realizar campañas preventivas-promocionales para poder solucionar los diversos problemas en la salud bucal en los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2023. Autismo [Internet]. Who.int. [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. MIMP: Conadis realiza seguimiento al plan nacional de personas con Trastorno del Espectro Autista TEA para promover su inclusión social [Internet]. Gob.pe. [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/111784-mimp-conadis-realiza-seguimiento-al-plan-nacional-de-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-tea-para-promover-su-inclusion-social>
3. Kuter B., Uzel I. Evaluación del estado de salud oral y trastornos bucales de niños con trastornos del espectro autista por género. Arch Pediatr [Internet]. 2021 [citado el 19 de julio de 2022];28(1):33–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33257211/>
4. Zhang Y, Lin L, Liu J, Shi L, Lu J. Estado de caries dental en niños autistas: un metanálisis. J Autism Dev Disord [Internet]. 2020 [citado el 19 de julio de 2022];50(4):1249–57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32008179/>
5. Morales-Chávez MC. Evaluación de la salud oral de un grupo de niños con trastorno de autismo. J Clin Pediatr Dent [Internet]. 2017 [citado el 19 de julio de 2022];41(2):147–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28288301/>

6. Burgette J., Rezaie A. Asociación entre el trastorno del espectro autista y la caries dental informada por el cuidador en niños. *JDR Clin Trans Res* [Internet]. 2020;5(3):254–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2380084419875441>
7. Muñoz D., Abanto L., León-Manco R, Zavaleta C. Caries dental en niños con necesidades especiales de un colegio de bajos recursos en el Perú. *Rev estomatol hered* [Internet]. 2018 [citado el 19 de julio de 2022];28(4):229. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000400003
8. Manual de aplicación de la OMS [Internet]. Who.int. [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340445/9789240016415-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Basso M. Conceptos actualizados en cariología [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998725/5-conceptos-actualizados-en-cariologia.pdf>
10. Portilla J., Pinzón T. ME, Huerta Leyva ER. Conceptos actuales e investigaciones futuras en el tratamiento de la caries dental y control de la placa bacteriana. *Rev Odontol Mex* [Internet]. 2010 [citado el 3 de enero de 2023];14(4):218–25. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2010000400218

11. Catalá M., Cortés O. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. *An Pediatr Contin* [Internet]. 2014 [citado el 3 de enero de 2023];12(3):147–51. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-la-caries-dental-una-enfermedad-S169628181470184>
12. Obrador A, Simón-Soro A. De la etiología a la clínica en la caries dental. *Gaceta dental: Industria y profesiones* [Internet]. 2015 [citado el 3 de enero de 2023];(266):102–12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4958126>
13. Narda M., Orozco Y. *Uady.mx*. [citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V01N2p27.pdf>
14. El índice CPO-D determina la salud dental de la población [Internet]. *Ziacom Medical*. 2022 [citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://ziacom.com/salud-bucodental/indice-cpo-d-salud-dental-poblacion/>
15. Rocha J. Universidad Privada Telesup. Lima, Perú, Gómez Gonzales WE, Bernardo Santiago G, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú, Universidad Privada Telesup. Lima, Perú. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. *Horiz méd* [Internet]. 2019 [citado el 3 de enero de 2023];19(1):37–45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100007

16. Klein F., Knutson P. 29/08/13 [Internet]. Gob.ar. [citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000236cnt-protocolo-indice-cpod.pdf>
17. Organización Mundial de la Salud. 2023 [Internet]. Who.int. [citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
18. De Colombia M de S y. PS. Día Mundial del Autismo: comprendámosla desde todo el espectro [Internet]. Gov.co. [citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Dia-Mundial-del-Autismo-comprendamosla-desde-todo-el-espectro.aspx>
19. Cala Hernández O, Licourt Otero D, Cabrera Rodríguez N. Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2015 [citado el 3 de enero de 2023];19(1):157–78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100019
20. Rogel-Ortiz FJ. Autismo. Gac Med Mex [Internet]. 2005 [citado el 3 de enero de 2023];141(2):143–7. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132005000200009
21. Observatorio Nacional de la Discapacidad [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/informe-tematico-n-3-situacion-de-las-personas-con-trastornos-del-espectro-autista-en-el-peru/>

22. Alparó I. Manifestaciones gastrointestinales de niños con espectro autista. Rev Soc Boliv Pediatr [Internet]. 2013 [citado el 4 de enero de 2023];52(3):165–7. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752013000300007
23. Apacv.org. [citado el 4 de enero de 2023]. Disponible en: <https://apacv.org/wp-content/uploads/2015/07/comorbilidades-medicas-del-espectro-autista-manual-personal-atencionsalud.pdf>
24. Alcalá C., Ochoa M. Trastorno del espectro autista (TEA). Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2022 [citado el 4 de enero de 2023];65(1):7–20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422022000100007
25. Fajardo-Gutiérrez A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Revista Alergia México [Internet]. 2017 [citado el 4 de enero de 2023];64(1):109–20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109
26. Sampieri H, Collado F, Lucio B. Joretavarez.net. [citado el 4 de enero de 2023]. Disponible en: <https://joretavarez.net/Compendio-Methodologia-de-la-Investigacion.pdf>
27. ficha de observación para los índices cpod y ceod [Internet]. Dds.nl. [citado el 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.berrie.dds.nl/calcss.htm>

28. La higiene oral [Internet]. Nih.gov. [citado el 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-higiene-oral>
29. Chaple Gil AM, Gispert Abreu E de LÁ. “Amar” el índice de O’Leary. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [citado el 8 de agosto de 2023];56(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000400017
30. ¿Qué es la higiene bucal y por qué es importante? [Internet]. Pasadena Health Center. 2023 [citado el 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.pasadenahealthcenter.com/es/oral-higiene/que-es-la-higiene-bucal-y-por-que-es-importante/>
31. De Contenidos G. ODONTOLOGIA PREVENTIVA Y COMUNITARIA II [Internet]. Edu.ar. [citado el 25 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/15921/Gu%C3%ADa%20de%20contenidos.%20Odontolog%C3%ADa%20Preventiva%20y%20Comunitaria%20II.pdf?sequence=3>

ANEXOS

ANEXO 1
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

INSTRUMENTO 1: FICHA DE OBSERVACIÓN DE LOS ÍNDICES CPOD Y CEOD

FICHA ODONTOLÓGICA DE LOS ÍNDICES CPOD y ceod.

Fecha del Examen:	Nº de Formulario:	Nombre y Apellido:	Fecha de Nacimiento:
Edad:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Observaciones:	

CODIGOS	
0 =	Espacio vacío
1 =	Cariado
2 =	Obturado
3 =	Extraído
4 =	Extracción indicada
5 =	Sano

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
		55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
		85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37

CODIGOS	
0 =	Espacio vacío
6 =	Cariado
7 =	Obturado
8 =	Extracción indicada
9 =	Sano

INDICE CPOD				
		P		
C	O	E	EI	CPOD

INDICE ceo			
c	ei	o	ceo

CONDICIÓN	PARÁMETRO
MUY BAJO	0,0 - 1,1
BAJO	1,2 - 2,6
MODERADO	2,7 -4,4
ALTO	4,5 - 6,5
MUY ALTO	Más de 6,5

INDICE CPOD Y CEOD

INSTRUMENTO 1: FICHA DE OBSERVACIÓN DE LOS ÍNDICES CPOD Y CEOD

Dicho instrumento de medición esta validado por Yujian Z, que utilizaron la ficha odontológica de los índices de CPOD y CEOD en su metanálisis titulado: ESTADO DE CARIES DENTAL EN NIÑOS AUTISTAS, realizado en CHINA,2020. (3)

INSTRUMENTO 2: FICHA DE OBSERVACIÓN DEL ÍNDICE DE O'LEARY.

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

FÓRMULA:

$$\frac{\text{CANTIDAD DE SUPERFICIES TEÑIDAS} \times 100}{\text{TOTAL DE SUPERFICIES PRESENTES}} = \text{ÍNDICE DE HIGIENE ORAL}$$

CONDICIÓN	PARÁMETRO
ACEPTABLE	0-12%
CUESTIONABLE	13-23%
DEFICIENTE	24-100%

INSTRUMENTO 2: FICHA DE OBSERVACIÓN DEL ÍNDICE DE O'LEARY.

Dicho instrumento de medición está validado por Kuter B, que utilizó el índice de O'Leary, en su estudio titulado: Experiencia de caries, trastornos bucales, prácticas de higiene bucal y características sociodemográficas de niños autistas en Turquía, 2019 (3)

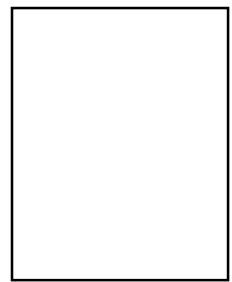
ANEXO 2: ASENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento:

Yo..... Identificado con DNI N°
....., autorizo que mi menor hijo/a participe en el proyecto de investigación titulado: **“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUSTIMO KOLOB TACNA 2023”**

Firmo el documento informativo, comprendí la situación del proyecto de investigación y doy mi consentimiento para ello. Previamente he sido informado de manera meticulosa sobre la investigación que se realizará, la cual consta en dos partes, la primera es examen clínico intraoral, utilizando el trípode(pinza, espejo bucal y explorador) para poder determinar la presencia de caries dental, la ausencia de alguna pieza dentaria, o la presencia de dientes obturados, lo que nos permitirá hallar la prevalencia de caries dental, la segunda parte será el uso de la solución reveladora de placa bacteriana en forma de gotas, la cual se colocaran en los dientes de los pacientes y de esa manera nos permitirá hallar el índice de higiene oral , no se pondrá en riesgo la integridad y salud de los menores. Se me otorgara una copia del consentimiento, además podrá pedir información de los resultados del proyecto de investigación ejecutado, una vez que haya concluido.

Autor del proyecto de investigación: Jhean Pier Arón Barreda Suárez, estudiante de odontología.



Firma del padre y/o apoderado

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES		METODOLOGÍA	
<p>PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuál es la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo kolob, Tacna 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la prevalencia de caries dental según el grado de severidad del autismo: ¿leve, moderado y severo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob, Tacna 2023? • ¿Cuál es el nivel de higiene oral según el grado de severidad del autismo: ¿leve, moderado y severo en pacientes con diagnóstico del trastorno del 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>-Determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral de los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado de autismo Kolob, Tacna 2023.</p>	Variable 1: caries dental		<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> – Enfoque de la Investigación: Cuantitativo – Nivel de la investigación: Descriptivo – Tipo de Investigación: Básica, de corte trasversal – Diseño de investigación: No experimental. <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ámbito del estudio: <ul style="list-style-type: none"> ○ Temporal: El periodo en que se realizará la presente investigación comprende los meses de junio a diciembre del año 2023. ○ Geográfico: La investigación se realizará en el centro especializado de autismo kolob, que está ubicado en la Avenida José Gálvez con, Avenida Guardia Civil Lot. 11, Región de Tacna. ○ Físico: La investigación se realizará en el centro especializado de autismo kolob <p>Población: La población está conformada por 102 pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista, pertenecientes al centro especializado de autismo Kolob Tacna, 2023.</p>	
	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>-Establecer la prevalencia de caries dental según el grado de severidad del autismo: leve, moderado y severo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob, Tacna 2023.</p> <p>-Establecer el nivel de higiene oral según el grado de severidad del autismo: leve, moderado y severo en pacientes con diagnóstico del</p>	<p>Indicadores</p> <p>Valores</p>	<p>- índice CPO-D</p>		<p>0,0 a 1,1 muy bajo 1,2 1 2,6 bajo 2,7 a 4,4 moderado 4,5 a 6,5 alto 6,6 a más muy alto</p>
	<p>Indicadores</p> <p>Subindicadores</p>	<p>- Índice Ceod</p>	<p>0,0 a 1,1 muy bajo 1,2 1 2,6 bajo 2,7 a 4,4 moderado 4,5 a 6,5 alto Más de 6,6 muy alto</p>		
	Variable 2: Nivel de higiene oral		<p>Indicadores</p> <p>Subindicadores</p>		<p>-Índice de O'leary</p>
	<p>Indicadores</p> <p>Subindicadores</p>		<p>-Índice de O'leary</p>		<p>0 -12% aceptable 13-23% cuestionable 24 a 100% deficiente</p>
	<p>Indicadores</p> <p>Subindicadores</p>		<p>-Índice de O'leary</p>		<p>0 -12% aceptable 13-23% cuestionable 24 a 100% deficiente</p>

<p>espectro autista del centro especializado Kolob, Tacna 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la prevalencia de caries dental según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado Kolob, Tacna 2023? • ¿Cuál es el nivel de higiene oral según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado Kolob, Tacna 2023. 	<p>trastorno del espectro autista del centro especializado kolob, Tacna 2023</p> <p>-Establecer la prevalencia de caries dental según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob, Tacna 2023.</p> <p>-Establecer el nivel de higiene oral según el sexo en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob, Tacna 2023.</p>	<p>VARIABLES INTERVINIENTES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SEXO: <ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 2. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: <p>Grados de severidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado 1: autismo leve • Grado 2: autismo moderado • Grado 3: autismo severo 	<ul style="list-style-type: none"> - Muestra: La muestra será censal, ya que todas las unidades de investigación son consideradas como muestra. Se realizará una muestra censal, <p>Criterios de selección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La investigación se realizó con 93 pacientes diagnosticados con el trastorno del espectro autista, pertenecientes al centro especializado Kolob, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de ambos sexos. - Pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista de cualquier edad. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista cuyos padres y/o tutor no firman el asentimiento informado. <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de recolección de datos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Observacional ○ Examen clínico intraoral <p>- Índice CPO-D - Índice Ceod - Índice de O'leary</p>
---	---	--	--

ANEXO 4

DISTRIBUCIÓN DEL SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

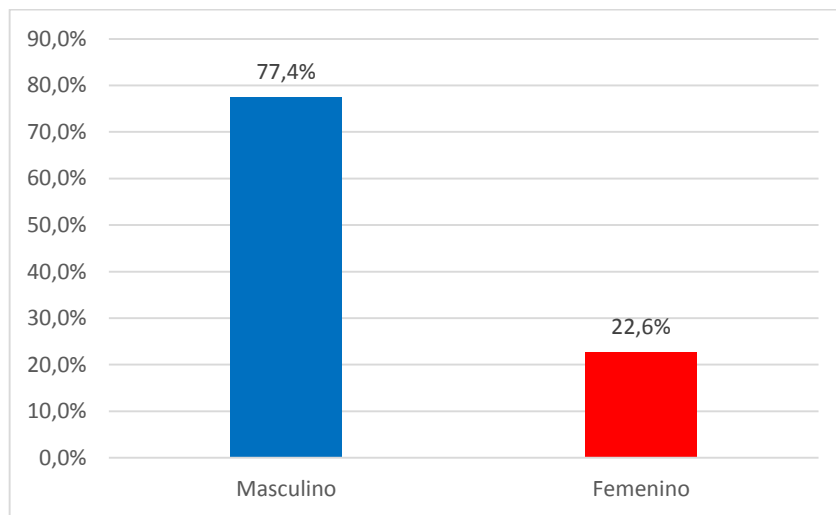
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	72	77,4%
Femenino	21	22,6%
Total	93	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación: El 77,4% de pacientes son de sexo masculino y solo el 22,6% son del sexo femenino.

ANEXO 5

DISTRIBUCIÓN DEL SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 6

NIVEL DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

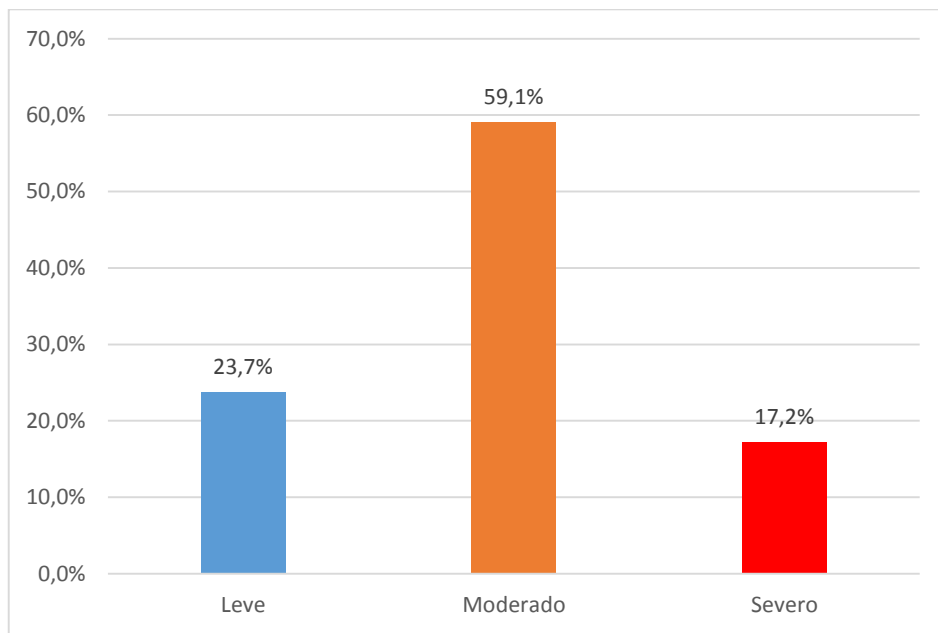
Nivel de autismo	Frecuencia	Porcentaje
Leve	22	23,7%
Moderado	55	59,1%
Severo	16	17,2%
Total	93	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación: El 59,1% de pacientes presentan un nivel moderado del TEA, el 23,7% presenta un nivel leve y solo el 17,2% un nivel severo.

ANEXO 7

NIVEL DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 8

Ceod + CPOD EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

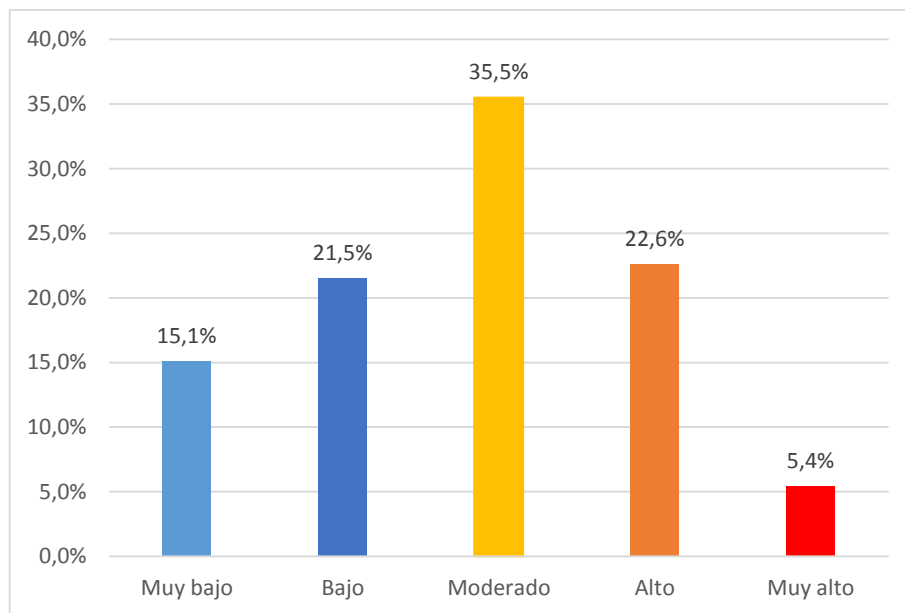
ceod + CPOD	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	14	15,1%
Bajo	20	21,5%
Moderado	33	35,5%
Alto	21	22,6%
Muy alto	5	5,4%
Total	93	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación: El 35,5% de pacientes presentaron un nivel de ceod+CPOD moderado, el 22,6% presentan un nivel alto, el 21,5% un nivel bajo, el 15,1% un nivel muy bajo y el 5,4% un nivel muy alto.

ANEXO 9

Ceod + CPOD EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 10

Ceod EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

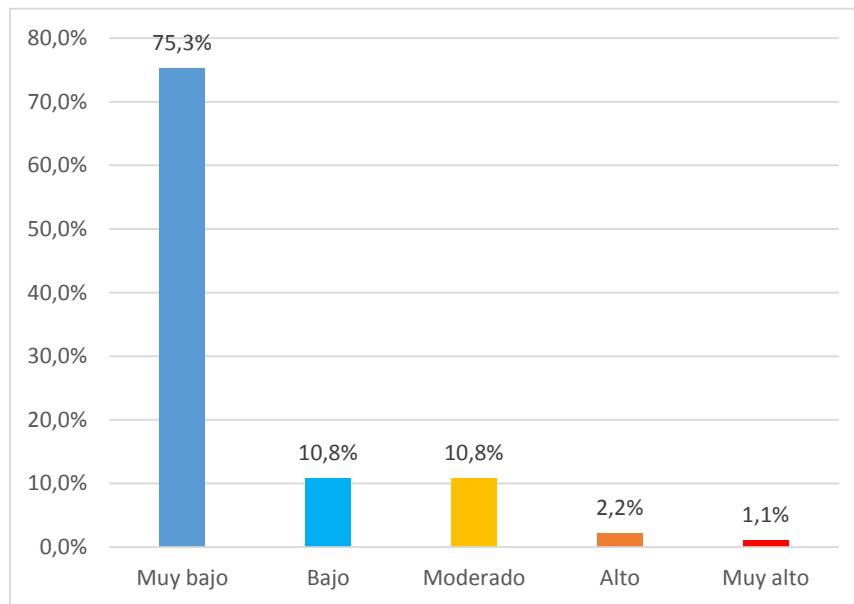
ceod	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	70	75,3%
Bajo	10	10,8%
Moderado	10	10,8%
Alto	2	2,2%
Muy alto	1	1,1%
Total	93	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación: el 75,3% presenta un nivel de ceod muy bajo, el 10,8% presentó un nivel bajo, otro 10,8% presentó un nivel moderado, el 2,2% un nivel alto y solo el 1,1% un nivel muy alto.

ANEXO 11

Ceod EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 12

CPOD EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

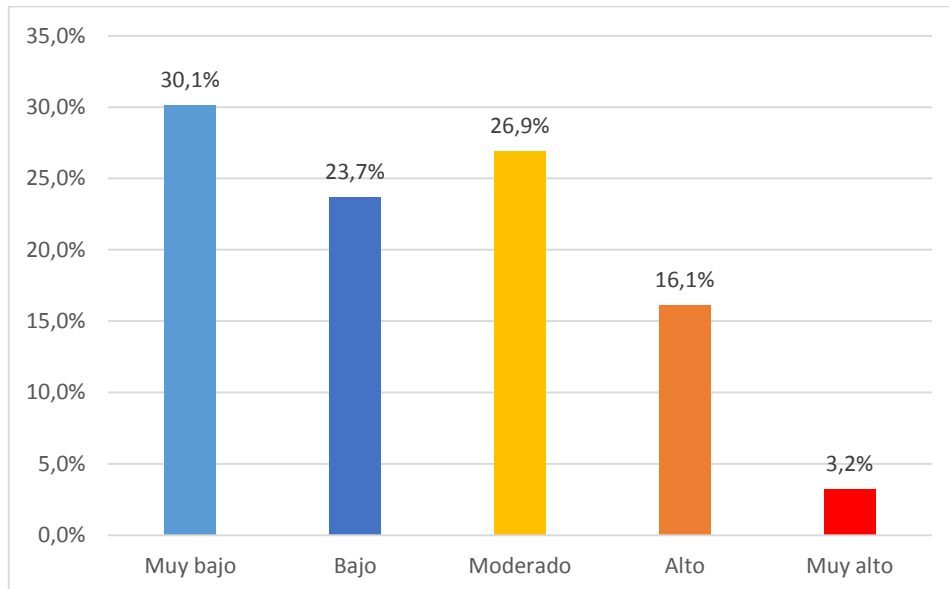
CPOD	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	28	30,1%
Bajo	22	23,7%
Moderado	25	26,9%
Alto	15	16,1%
Muy alto	3	3,2%
Total	93	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación: El 30,1% presentó un nivel de CPOD muy bajo, el 23,7% un nivel bajo, el 26,9% un nivel moderado, el 16,1% un nivel alto y solo el 3,2% un nivel muy alto.

ANEXO 13

CPOD EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 14

NIVEL DE ceod SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

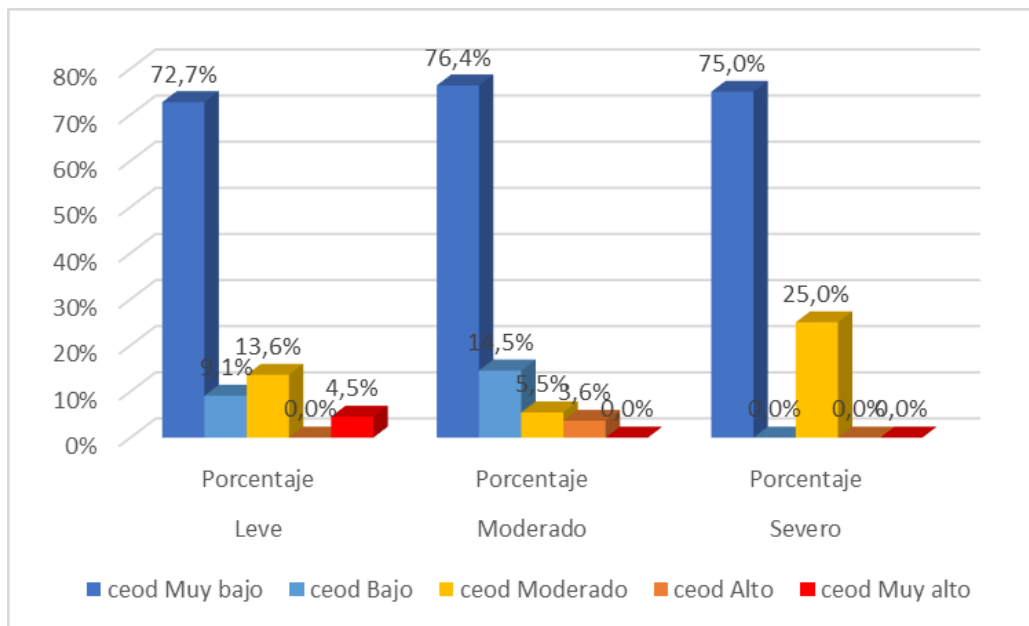
Nivel de autismo		ceod					Total
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
Leve	Frecuencia	16	2	3	0	1	22
	Porcentaje	72,7%	9,1%	13,6%	0,0%	4,5%	100,0%
Moderado	Frecuencia	42	8	3	2	0	55
	Porcentaje	76,4%	14,5%	5,5%	3,6%	0,0%	100,0%
Severo	Frecuencia	12	0	4	0	0	16
	Porcentaje	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Frecuencia	70	10	10	2	1	93
	Porcentaje	75,3%	10,8%	10,8%	2,2%	1,1%	100,0%

Fuente: matriz de datos del investigador

Interpretación: En el grupo con un nivel de TEA leve, el 72,7% presentó un nivel muy bajo de ceod, el 13,6% presentó un nivel moderado, el 9,1% un nivel bajo y solo el 4,5% un nivel muy alto. En el grupo con un nivel de TEA moderado, el 76,4% presentó un nivel de ceod muy bajo, el 14,5% un nivel bajo, el 5,5% un nivel moderado y el 3,6% un nivel alto. En el grupo con un nivel de TEA severo, el 75% presentó un nivel de ceod muy bajo, el 25% presentó un nivel moderado.

ANEXO 15

NIVEL DE ceod SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 16

NIVEL DE CPOD SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

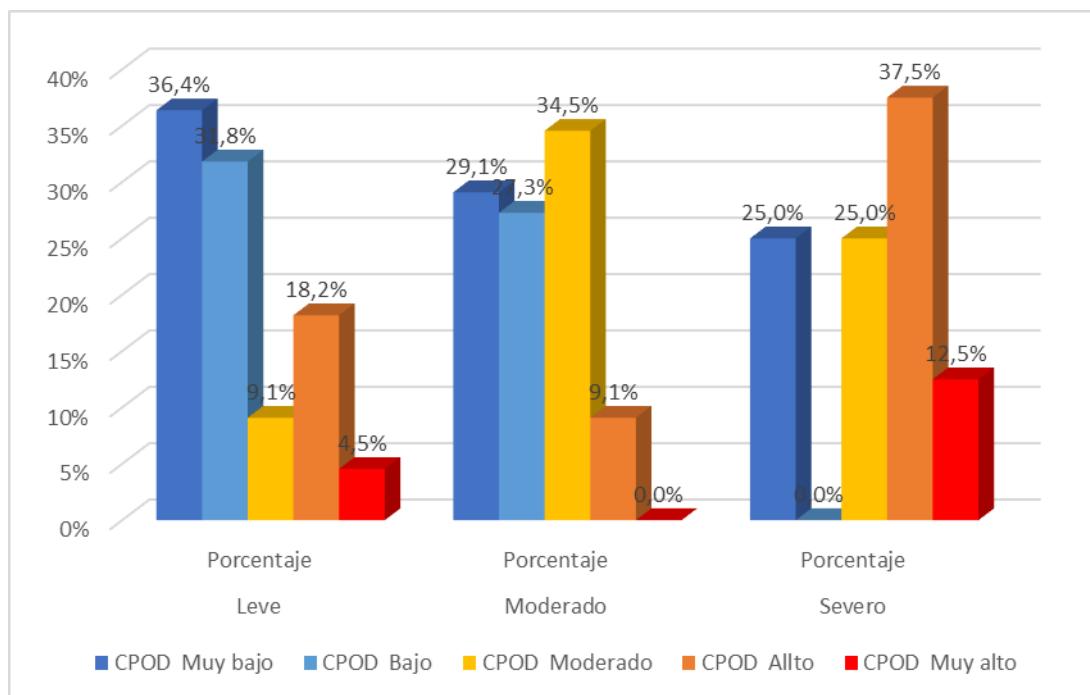
Nivel de autismo		CPOD					Total
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
Leve	Frecuencia	8	7	2	4	1	22
	Porcentaje	36,4%	31,8%	9,1%	18,2%	4,5%	100,0%
Moderado	Frecuencia	16	15	19	5	0	55
	Porcentaje	29,1%	27,3%	34,5%	9,1%	0,0%	100,0%
Severo	Frecuencia	4	0	4	6	2	16
	Porcentaje	25,0%	0,0%	25,0%	37,5%	12,5%	100,0%
Total	Frecuencia	28	22	25	15	3	93
	Porcentaje	30,1%	23,7%	26,9%	16,1%	3,2%	100,0%

Fuente: matriz de datos del investigador

Interpretación: En el grupo con un nivel de TEA leve, el 36,4% presentó un nivel muy bajo de CPOD, el 31,8% un nivel bajo, el 18,2% un nivel alto, el 9,1% un nivel moderado y solo el 4,5% un nivel muy alto. En el grupo con un nivel de TEA moderado, el 34,5% presentó un nivel de CPOD moderado, el 29,1% obtuvo un nivel muy bajo, el 27,3% un nivel bajo y el 9,1% un nivel alto. En el grupo con un nivel de TEA severo, el 37,5% presentó un nivel alto de CPOD, el 25% presentó un nivel muy bajo, otro 25% obtuvo un nivel moderado y el 12,5% un nivel muy alto.

ANEXO 17

NIVEL DE CPOD SEGÚN EL GRADO DE SEVERIDAD DEL AUTISMO: LEVE, MODERADO Y SEVERO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 18

NIVEL DE ceod SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

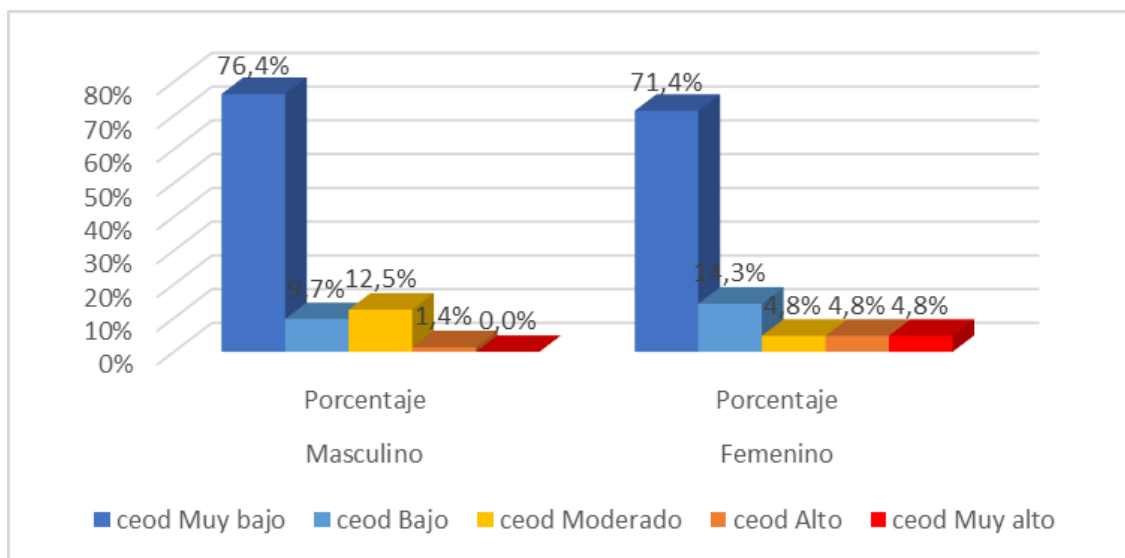
Sexo		ceod					Total
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
Masculino	Frecuencia	55	7	9	1	0	72
	Porcentaje	76,4%	9,7%	12,5%	1,4%	0,0%	100,0%
Femenino	Frecuencia	15	3	1	1	1	21
	Porcentaje	71,4%	14,3%	4,8%	4,8%	4,8%	100,0%
Total	Frecuencia	70	10	10	2	1	93
	Porcentaje	75,3%	10,8%	10,8%	2,2%	1,1%	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación: En el grupo de pacientes de sexo masculino, el 76,4% presentó un nivel de ceod muy bajo, el 12,5% un nivel moderado, el 9,7% un nivel bajo y solo el 1,4% presentó un nivel alto. En el grupo de sexo femenino, el 71,4% presentó un nivel muy bajo de ceod, el 14,3% tuvo un nivel bajo, 4,8% nivel moderado, 4,8% nivel alto y el otro 4,8 obtuvo un nivel muy alto.

ANEXO 19

NIVEL DE ceod SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 20

NIVEL DE CPOD SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023

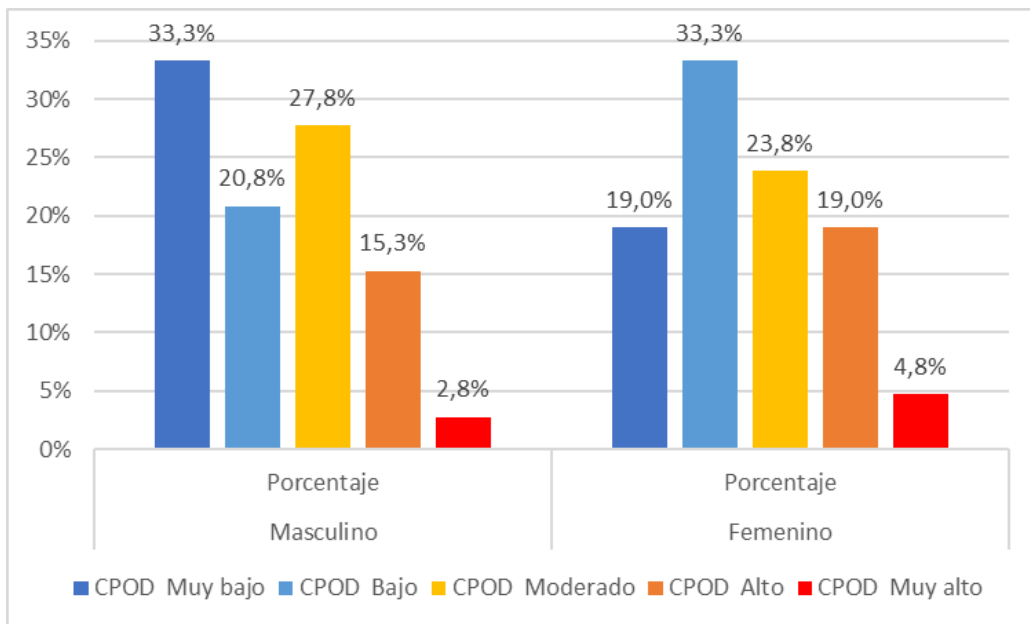
Sexo		CPOD					Total
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
Masculino	Frecuencia	24	15	20	11	2	72
	Porcentaje	33,3%	20,8%	27,8%	15,3%	2,8%	100,0%
Femenino	Frecuencia	4	7	5	4	1	21
	Porcentaje	19,0%	33,3%	23,8%	19,0%	4,8%	100,0%
Total	Frecuencia	28	22	25	15	3	93
	Porcentaje	30,1%	23,7%	26,9%	16,1%	3,2%	100,0%

Fuente: Matriz de datos del investigador

Interpretación: En el grupo de sexo masculino, el 33,3% presentó un nivel muy bajo de CPOD, el 27,8% un nivel moderado, el 20,8% un nivel bajo, el 15,3% un nivel alto y el 2,8% un nivel muy alto. En el grupo de sexo femenino, el 33,3% presentó un nivel de CPOD bajo, el 23,8% un nivel moderado, el 19% un nivel muy bajo, otro 19% un nivel alto y solo el 4,8% un nivel muy alto.

ANEXO 21

NIVEL DE CPOD SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023



ANEXO 22

ICONOGRAFÍA



Figura 01: Banner informativo sobre la importancia de una revisión intraoral oportuna para poder determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista.

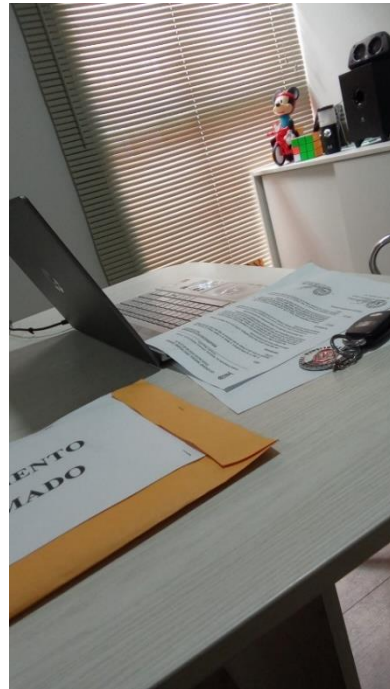
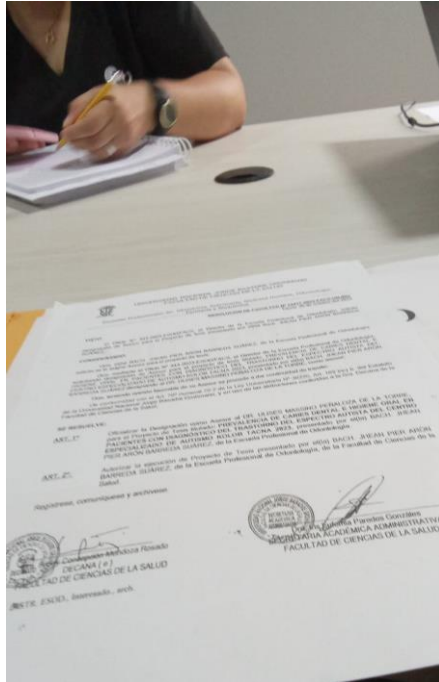


Figura 02 y 03: Reunión con el Director General Mauricio Enmanuel Vargas Sánchez y el comité principal de terapeutas del centro Kolob, para explicarles la metodología de mi investigación y terminar de acordar ciertos criterios que permitan la viabilidad de la misma.





Figura 04,05,06 y 07: Infraestructura (Lugares estratégicos específicos) donde se realizó la revisión intraoral oportuna para poder determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista.



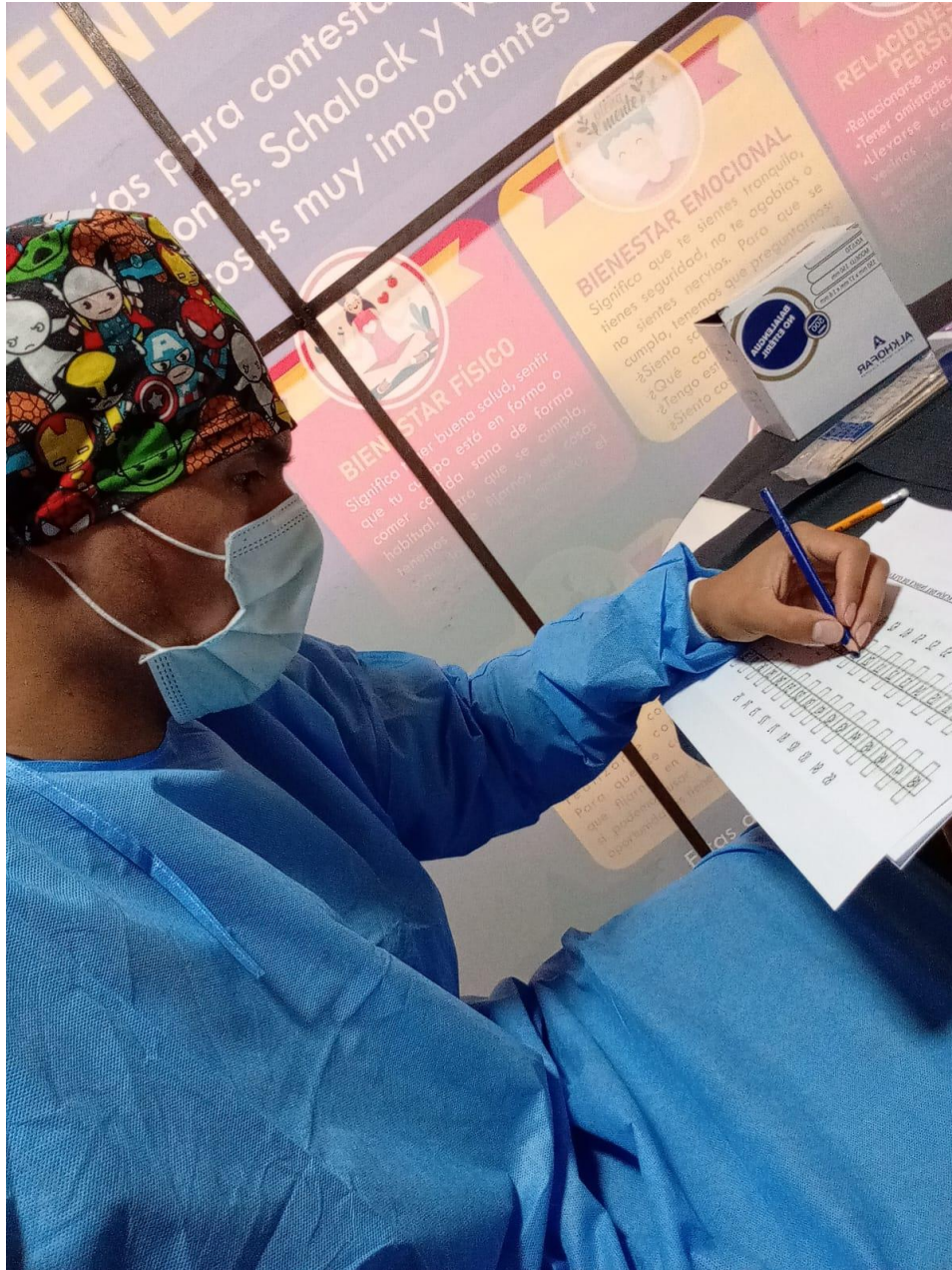


Figura 08,09 y 10: Material e instrumental necesario para la revisión intraoral oportuna para poder determinar la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista.





Figura 10,11 y 12: revisión intraoral a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob junto a la presencia de la terapeuta.



Figura 13: Llenado del asentimiento informados a los padres y/o apoderados para poder realizar la revisión a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob.



Figura 14 y 15: revisión intraoral y aplicación del revelador de placa bacteriana a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob





Figura 16,17 y 18: revisión intraoral y llenado del asentimiento informado a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob





Figura 19,20 y 21: revisión intraoral y llenado del asentimiento informado a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob






Figura 22,23,24 y 25: revisión intraoral y llenado del asentimiento informado a los pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista del centro especializado kolob

ANEXO 23

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

 UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12417-2023-FACS-UNJBG
Tacna, 26 de octubre del 2023

VISTO:

El Oficio N° 343-2023-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. JHEAN PIER ARÓN BARREDA SUÁREZ;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. JHEAN PIER ARÓN BARREDA SUÁREZ, de la Escuela Profesional de Odontología solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 343-2023-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023, presentado por el(la) BACH. JHEAN PIER ARÓN BARREDA SUÁREZ designando al DR. ULISES MASSINO PEÑALOZA DE LA TORRE, como asesor;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

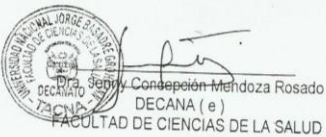
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;


SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor al DR. ULISES MASSINO PEÑALOZA DE LA TORRE, para el Proyecto de Tesis titulado: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023, presentado por el(la) BACH. JHEAN PIER ARÓN BARREDA SUÁREZ, de la Escuela Profesional de Odontología.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. JHEAN PIER ARÓN BARREDA SUÁREZ, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Concepción Mendoza Rosado
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Dra. Eufemia Paredes González
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


DISTR. ESOD., Interesado., arch.

IEPG/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO 24

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS EN EL CENTRO ESPECIALIZADO KOLOB TACNA



Asociación Kolob Autismo Perú
Centro Especializado en Autismo Kolob Tacna
AVENIDA JOSÉ GÁLVEZ CON, AV GUARDIA CIVIL LOT. 11
TACNA-PERÚ

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”


AUTORIZACIÓN

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO ESPECIALIZADO
EN AUTISMO KOLOB TACNA, AUTORIZA A:

BARREDA SUÁREZ, JHEAN PIER ARÓN

BACHILLER EN ODONTOLOGÍA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA-FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, QUIEN
APLICARÁ EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL
CENTRO ESPECIALIZADO EN AUTISMO KOLOB TACNA, A FIN DE
EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADA: “PREVALENCIA DE
CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO
DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO
ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023”, POR LO QUE
SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.



Tacna, 31 de octubre del 2023



ASOCIACIÓN KOLOB TACNA
RUC: 2053224746
KOLOB
Mauricio E. Vargas Sánchez
PRESIDENTE


ANEXO 25

CONSTANCIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL CENTRO ESPECIALIZADO KOLOB TACNA

 <p>KOLOB AUTISMO PERÚ</p>	<p>Asociación Kolob Autismo Perú Centro Especializado en Autismo Kolob Tacna AVENIDA JOSÉ GÁLVEZ CON, AV GUARDIA CIVIL LOT. 11 TACNA-PERÚ</p>
<p>“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”</p>	
<p>EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN AUTISMO KOLOB TACNA</p>	
<p>HACE CONSTAR:</p>	
<p>Que, BARREDA SUÁREZ, JHEAN PIER ARÓN, identificado con DNI Nro. 74563162, bachiller en Odontología de la Escuela Profesional de Odontología-Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, ha ejecutado su tesis titulada: “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023”, con la finalidad de obtener información valiosa con respecto a la prevalencia de caries dental e higiene oral en pacientes con diagnóstico del trastorno del espectro autista que ayuden posteriormente a mejorar su condición oral, dicha ejecución fue desarrollada en las instalaciones del centro especializado en Autismo Kolob Tacna, durante el año 2023, demostrando compromiso, responsabilidad e identificación con el centro especializado.</p>	
<p>Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que se estime conveniente.</p>	
 <p>ASOCIACIÓN KOLOB TACNA RUC: 2053282946 Mauricio E. Vargas Sánchez DIRECTOR GENERAL</p>	<p>Tacna, 03 de febrero del 2024</p>

ANEXO 26

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE DATOS



Asociación Kolob Autismo Perú
Centro Especializado en Autismo Kolob Tacna
AVENIDA JOSÉ GÁLVEZ CON, AV GUARDIA CIVIL LOT. 11
TACNA-PERÚ

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”


EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN AUTISMO KOLOB TACNA

HACE CONSTAR:

Que, **BARREDA SUÁREZ, JHEAN PIER ARÓN**, identificado con DNI Nro. 74563162, **bachiller en Odontología de la Escuela Profesional de Odontología-Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann**, ha ejecutado su tesis titulada: **“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL E HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE AUTISMO KOLOB TACNA 2023”**, mediante datos genéricos proporcionados por el centro especializado en autismo kolob Tacna, dicha información consta en la **cantidad exacta de pacientes con diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista que acuden al Centro Kolob Autismo, la cantidad de pacientes que acuden al Centro Kolob Autismo según su sexo y según el grado de severidad**, así mismo luego del llenado del asentimiento informado por los padres y/o apoderados y de saber la cantidad exacta de pacientes que participarán del estudio, se le brindó los datos necesarios según las especificaciones anteriores acorde a la cantidad actualizada. Resaltando que, con respecto al **grado de severidad, cada paciente posee una historia clínica con su respectivo diagnóstico individualizado y específico, el cual es de carácter confidencial, por lo que se le brindó al investigador los datos genéricos necesarios para el desarrollo de su estudio.**

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que se estime conveniente.

Tacna, 03 de febrero del 2024



ASOCIACIÓN KOLOB TACNA
RUC: 2053282746
Mauricio E. Vargas Sánchez
DIRECTOR GENERAL

ANEXO 27

MATRIZ DE DATOS

1	PACIENTE	SEXO	NIVEL DE AUTISMO	CEOD	CPOD	INDICE DE OLERY
2	1	1	1	3	0	1
3	2	2	2	0	3	2
4	3	2	1	0	2	2
5	4	1	3	4	0	3
6	5	1	3	0	5	3
7	6	1	1	0	1	1
8	7	2	1	0	7	2
9	8	1	2	0	5	2
10	9	2	1	2	6	2
11	10	2	1	7	0	3
12	11	1	1	0	6	3
13	12	1	2	0	4	3
14	13	1	2	0	6	1
15	14	1	3	3	0	2
16	15	2	2	5	0	2
17	16	1	2	0	2	1
18	17	2	2	0	2	1
19	18	1	1	0	6	2
20	19	1	3	0	7	2
21	20	2	2	0	2	1
22	21	1	1	3	3	2
23	22	1	2	5	0	1

24	23	1	3	0	6	3
25	24	1	3	0	5	2
26	25	2	2	0	4	1
27	26	1	1	0	2	1
28	27	1	2	0	2	3
29	28	2	2	0	5	1
30	29	2	3	4	0	2
31	30	1	1	0	4	2
32	31	1	2	2	2	1
33	32	1	3	0	4	1
34	33	1	2	2	0	2
35	34	2	3	0	5	1
36	35	1	1	0	6	2
37	36	2	2	0	3	1
38	37	1	3	0	3	2
39	38	1	2	0	5	2
40	39	1	2	0	2	3
41	40	1	1	0	2	2
42	41	1	1	0	1	1
43	42	1	2	0	2	2
44	43	2	2	0	5	2

45	44	1	3	0	4	1
46	45	1	2	0	4	1
47	46	1	2	3	2	1
48	47	1	1	3	0	2
49	48	1	3	4	0	2
50	49	1	3	0	4	2
51	50	1	3	0	5	3
52	51	1	3	0	8	3
53	52	1	2	0	3	2
54	53	1	3	0	6	1
55	54	1	1	0	2	1
56	55	2	2	0	3	2
57	56	1	2	0	1	2
58	57	1	2	0	1	2
59	58	1	2	0	1	1
60	59	1	1	2	0	2
61	60	1	2	2	4	1
62	61	2	2	2	2	3
63	62	1	2	0	3	2
64	63	1	2	0	2	1
65	64	1	2	0	3	2

66	65	1	1	0	2	3
67	66	1	2	0	2	2
68	67	1	2	0	2	1
69	68	2	1	0	2	3
70	69	1	2	2	3	1
71	70	1	1	1	0	1
72	71	1	2	0	1	1
73	72	1	2	0	2	2
74	73	2	1	0	2	1
75	74	1	2	2	3	2
76	75	1	2	3	0	1
77	76	1	2	0	3	2
78	77	1	2	0	3	1
79	78	2	2	0	4	2
80	79	1	2	0	1	2
81	80	1	2	0	1	2
82	81	1	2	2	1	2
83	82	1	2	0	1	1
84	83	2	2	2	2	1
85	84	1	2	0	3	2
86	85	1	2	0	1	1
87	86	2	1	0	1	1
88	87	1	2	0	3	1
89	88	1	2	0	2	2
90	89	1	2	0	1	2
91	90	1	2	1	0	2
92	91	1	2	0	3	1
93	92	1	2	0	3	1
94	93	1	2	3	0	2