



Universidad del Desarrollo
Facultad de Odontología

HISTORIA DE CARIES DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE EN NIÑOS DE 6 A
11 AÑOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
ESTE MOLAR EN SUS PADRES APLICADO EN EL COLEGIO ADVENTISTA DE
TALCAHUANO AÑO 2023.

POR: KATHERINE BELEN RODRIGUEZ VALENZUELA

Tesina presentada a la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad del Desarrollo
para optar al Postítulo de Especialidad en Odontopediatría

PROFESOR GUÍA:
Sr. Roger Moraga Castillo

Diciembre 2023

CONCEPCIÓN

DEDICATORIA

Al motor de mi vida, mi esposo.

AGRADECIMIENTOS

A mi esposo, por su apoyo constante y fundamental en todo este proceso.

A mi familia por ser parte desde un comienzo de mi formación académica en esta hermosa carrera que es la Odontología.

A mis amigas del postgrado de Odontopediatría, por hacer de esta especialidad una instancia aún más agradable y placentera.

Y a Dios, por ser quien guía toda mi vida.

TABLA DE CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCION	1
Capítulo I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Antecedentes	3
1.2 Problema	4
1.3 Objetivo General	4
1.4 Objetivos Específicos	5
1.5 Supuesto de Investigación	5
1.6 Justificación de la Investigación	5
Capítulo II. MARCO CONCEPTUAL O TEÓRICO	7
2.1 Caries dental e Índice COP-D	7
2.2 Primer molar permanente	8
2.3 Conocimientos de los padres	9
Capítulo III. METODOS Y PROCEDIMIENTOS	11
3.1 Descripción de la metodología	11
Capítulo IV. RESULTADOS	18
Capítulo V. ANALISIS Y DISCUSION	25
Capítulo VI. CONCLUSIONES Y PROYECCIONES	29
BIBLIOGRAFIA	30
ANEXOS	33

INDICE DE TABLAS

		Página
TABLA 1	Frecuencias observadas en la historia de caries del primer molar permanente	18
TABLA 2	Frecuencia de molares permanentes cariados, obturados y perdidos	19
TABLA 3	Índice COPD del primer molar permanente por edad	20
TABLA 4	Medidas de dispersión índice COPD	21
TABLA 5	Conocimientos del primer molar permanente	21
TABLA 6	Nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente	22
TABLA 7	Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente	22
TABLA 8	Nivel de Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente	23
TABLA 9	Prácticas sobre higiene oral	23
TABLA 10	Nivel de prácticas sobre higiene oral	24

INDICE DE FIGURAS

		Página
FIGURA 1	Frecuencias observadas en la historia de caries del primer molar permanente	18
FIGURA 2	Frecuencia de molares permanentes cariados, obturados y perdidos	19
FIGURA 3	Índice COPD del primer molar permanente por edad	20
FIGURA 4	Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el primer molar permanente	24

RESUMEN

Introducción: Los primeros molares permanentes son los dientes definitivos más susceptibles a la lesión de caries, por sus características morfológicas y de ubicación, además, cuando este molar erupciona, no reemplaza a ningún diente de la fórmula temporal, pudiendo traer confusión a los padres.

Objetivos: Determinar la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023.

Métodos y procedimientos: Estudio descriptivo, transversal y observacional. Realizado mediante un muestreo no probabilístico, en 61 niños de 6 a 11 años y sus padres asistentes al colegio adventista de Talcahuano. Se aplicó un cuestionario CAP para establecer los conocimientos, aptitudes y prácticas sobre el primer molar permanente en los padres y se realizó un examen clínico utilizando el índice COPD para determinar la historia de caries de los primeros molares permanentes en los niños. Se tabularon los datos en planilla Excel y se procesaron con estadística descriptiva.

Resultados: De los niños que participaron un 44,26% se encontró sin historia de caries y un 55,74% se encontró con al menos 1 primer molar permanente afectado con historia de caries. Con respecto a los padres predominó un nivel moderado de conocimiento (59,02%), un nivel bueno de actitudes (95,08%) y un nivel regular de prácticas (72,13%).

Conclusiones: Más de la mitad de los niños de 6 a 11 años del colegio adventista de Talcahuano se encuentra con al menos 1 primer molar permanente afectado por historia de caries. Los padres presentan buenas actitudes con respecto a higiene oral, pero regulares conocimientos y prácticas con respecto al primer molar permanente e higiene oral.

INTRODUCCIÓN

La caries dental es la enfermedad crónica más común en todo el mundo y su etiología es multifactorial (World Dental Federation [FDI], 2015). En su estadio inicial puede ser detenida o revertida, pero en su estadio avanzado se produce una cavitación irreversible, que afecta la calidad de vida de niños y adultos, siendo uno de los mayores problemas de salud pública (FDI, 2015).

Los primeros molares permanentes son los dientes definitivos más susceptibles a la lesión de caries, por ser los primeros en erupcionar y por su anatomía oclusal con numerosas fosas y fisuras, que dificultan su higienización (Reyna et al., 2021). Cuando este molar erupciona, no reemplaza a ningún diente de la fórmula temporal, lo cual trae confusión a los padres (Indiarti y Budiardjo, 2018), restando importancia cuando este molar presenta una lesión de caries, ya que el diente temporal en algún momento se va a caer (Sanchez et al., 2022). La progresión de la lesión puede ocasionar la destrucción parcial o total de este diente, repercutiendo negativamente en el desarrollo maxilofacial y función masticatoria. Además, a mayor afectación de este, su rehabilitación se hace más compleja y costosa (Gomez et al., 2015).

Por lo tanto, para prevenir o tratar oportunamente la lesión de caries y sus consecuencias es fundamental que los padres tengan conocimiento con respecto al PMP (Reyna et al., 2021), porque, son ellos quienes toman la decisión de acudir con el niño a las atenciones dentales, influyendo así en la salud oral de sus hijos (Suma et al., 2016).

Actualmente hay pocos estudios que informen sobre la historia de caries del PMP en

niños y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de este molar en sus padres.

La presente investigación busca determinar la historia de caries del primer molar permanente en niños y establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano. Así, se podrá obtener evidencia que permita en un futuro enfocar de mejor manera la educación en salud bucal entregada a los padres y niños, esperando lograr la prevención de la caries dental en este molar.

Capítulo 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes.

A lo largo de la vida existen dos tipos de denticiones, los dientes temporales que erupcionan aproximadamente desde los 6 meses hasta los 3 años, los cuales serán reemplazados por los dientes permanentes que erupcionan desde los 6 años.

Algo muy importante durante el inicio de esta etapa de erupción y recambio es la aparición del primer molar permanente (PMP), el cual es fundamental para lograr un adecuado desarrollo dentofacial. (Alzate-García et al., 2016). Sin embargo, sus características anatómicas, de ubicación y tiempo de erupción lo vuelven más susceptible a la lesión de caries dental, pudiendo terminar en la pérdida precoz de este molar. (Indiarti y Budiardjo, 2018)

La literatura informa que los comportamientos orales de los padres están en estrecha relación con las tasas de caries de sus hijos, por lo cual entregar a los padres conocimientos básicos y fundamentales en salud oral contribuirá en mejorar la motivación de sus hijos con respecto a la salud oral (Indiarti y Budiardjo, 2018) y también a que los padres acudan a los controles dentales con sus hijos para recibir aplicación de medidas preventivas y curativas sobre todo en el primer molar permanente, el cual se considera la llave de la oclusión, determinando el patrón de masticación durante toda la vida. (Ahovuo-Saloranta et al., 2017).

1.2 Problema.

A pesar de la disminución de la caries dental a lo largo de los años, las lesiones de caries en los primeros molares permanentes se siguen viendo frecuentemente en la práctica clínica y el conocimiento de los padres con respecto a este molar e higiene oral resulta fundamental al momento de querer prevenir la aparición de la lesión de caries dental. Actualmente no se encuentran estudios que determinen la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y que establezcan el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de este molar en sus padres en la comuna de Talcahuano.

Pregunta

¿Cuál es la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023?

1.3 Objetivo General.

Determinar la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023.

1.4 Objetivos Específicos.

Determinar la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años.

Determinar el nivel de conocimientos, sobre el primer molar permanente en padres de niños de 6 a 11 años

Determinar el nivel de actitudes, sobre el primer molar permanente en padres de niños de 6 a 11 años.

Determinar el nivel de prácticas, sobre el primer molar permanente en padres de niños de 6 a 11 años.

1.5 Supuesto de investigación

Al ser un estudio descriptivo no presenta supuesto de investigación.

1.6 Justificación de la investigación

Se ha observado que el primer molar permanente permanece sano poco tiempo luego de la erupción, debido a algunas características tales como; su anatomía con fosas y fisuras más profundas, su ubicación posterior en la arcada, su deficiente higienización, y además por la falta de conocimiento con respecto al PMP y a la salud oral, es que finalmente se contribuye al desarrollo de lesión de caries, que con su progreso produce fractura y la posterior pérdida dental, lo cual trae como consecuencia alteraciones en los

maxilares y sus estructuras vecinas. (Vilvey, 2015)

Los resultados de este estudio despertaran el interés futuro de trabajar en programas educativos que promuevan la prevención en salud bucal en padres y niños, ya que un conocimiento adecuado de cómo mantener un óptimo estado bucal podría disminuir la incidencia de caries dental en el PMP y así prevenir las alteraciones provocadas por esta pérdida prematura.

Capítulo II. MARCO CONCEPTUAL O TEORICO

2.1 Caries dental e Índice COP-D.

La caries dental se considera como una de las enfermedades de mayor peso a nivel mundial, su severidad y distribución varían, influyendo en la salud general y la calidad de vida de las personas. Su aparición se asocia con factores socioculturales, económicos, del ambiente y del comportamiento (Espinoza et al., 2021). La lesión de caries se define como “la destrucción del diente provocada cuando el biofilm formado en la superficie dental convierte los azúcares de los alimentos en ácidos, que con el tiempo disuelven el esmalte dental y la dentina” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

La literatura informa que la falta de motivación de las personas con respecto a la salud oral, son barreras que impiden a los tejidos orales estar libres de enfermedad. (Taboada-Aranza y Rodríguez-Nieto, 2018). Durante el periodo de infancia son los padres quienes necesariamente tienen que preocuparse por la salud bucal de sus hijos, traspasando conocimientos básicos en salud oral, los cuales se espera se mantengan en el tiempo, ya que se ha demostrado una correlación entre los comportamientos orales de los padres y las tasas de caries de sus hijos. (Indiarti y Budiardjo, 2018).

Para medir la experiencia de la lesión caries dental en la dentición permanente se utiliza el índice CPO-D, el cual es cuantificado en el año 1979 por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y es universalmente empleado para realizar estudios sobre la salud bucodental de la población. Se reconoce como caries pasada a los dientes obturados y a los que han sido extraídos a consecuencia de una lesión cariosa, y como caries presente a

la pérdida de la continuidad del esmalte. Para abreviar esos conceptos, surgió el término COP (Cariado, Obturado y Perdido). El índice individual lo da la sumatoria de los dientes cariados, obturados y perdidos y un índice grupal se da por la sumatoria de todos los dientes cariado, obturados y perdidos de una población, dividido por el total de la población estudiada. (Gómez y Morales, 2012).

Actualmente en Chile según estudios nacionales realizados entre los años 2007-2010 la prevalencia de caries a los 6 años es de un 70% y a los 12 años existe una prevalencia del 62,5%, aumentando con la edad hasta llegar a un 99% en la vejez. Además, la severidad de caries en dentición permanente según el índice COPD es de 0,16 a los 6 años, 1,9 a los 12 años, aumentando de igual manera con la edad llegando a un 21,6 en la vejez (Ministerio de salud, 2021).

2.2 Primer molar permanente.

El primer molar permanente se considera como la llave de la oclusión, constituye la base de la estructura oral siendo de gran importancia durante el proceso de masticación ya que toda esa función recae sobre dicho molar, mientras las demás piezas dentarias se encuentran en fase de recambio. (Vilvey, 2015).

El PMP se caracteriza por su anatomía coronal de 5 caras, 5 cúspides, numerosos surcos y fisuras, su erupción no necesita de la exfoliación de ningún diente temporal, su ubicación durante los primeros años es en la zona más posterior de la arcada dental ocasionando que su aparición pase desapercibida, además, durante su proceso de erupción la mineralización del diente está incompleta. Todas estas características hacen

que en la edad escolar este molar sea el más susceptible a la lesión de caries, con la consecuente cavitación de la lesión, destrucción coronaria y posterior pérdida de la pieza dentaria (Gomez et al., 2015).

Dentro de las posibles consecuencias de la pérdida del PMP está, la migración mesial de los dientes vecinos, la sobreerupción del diente antagonista, el desplazamiento de la línea media hacia el sitio de la extracción, la alteración de la función masticatoria (Taboada-Aranza y Rodríguez-Nieto, 2018), los problemas periodontales y desordenes de la articulación temporomandibular. (Hatami y Dreyer, 2019).

A pesar de la notable disminución de la lesión de caries observada desde la década de 1970 en diferentes países, las superficies oclusales de los primeros molares permanentes, seguidas de los segundos molares, siguen siendo las superficies dentales más frecuentemente atacados por la caries dental. (Carvalho, 2014).

2.3 Conocimientos de los padres.

Según un estudio de Carvalho (2014), los determinantes biológicos más influyentes para el desarrollo y la detención de la caries en las superficies oclusales son la acumulación de biofilm en las fosas y fisuras de los molares, sobre todo en periodo de erupción de los dientes, por lo cual resulta fundamental que los padres supervisen a sus hijos para lograr una correcta higiene dental y por consecuencia una efectiva eliminación del biofilm en las superficies oclusales de los dientes.

Además, se ha encontrado una asociación significativa entre el comportamiento del cuidador hacia el cuidado profesional, es decir, el tipo de motivación que hay por parte del cuidador para llevar al niño a sus controles dentales y la prevalencia de lesiones de caries. (Zambrano de Ceballos et al., 2013)

La literatura informa que se deben promover programas de promoción y prevención de la salud oral, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas que los padres tienen en salud bucal y sobre todo mejorar el conocimiento acerca del primer molar permanente dado que este molar es fundamental para el adecuado desarrollo dentofacial de los niños. (Tascón et al., 2005), ya que se ha comprobado que los conocimientos adquiridos en salud bucal por los padres son transmitidos a sus hijos. (Lavastida y Gispert, 2015).

Capítulo III. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

3.1 Descripción de la metodología:

- Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación es un estudio descriptivo, transversal y observacional.

Descriptivo – cuantitativo, se tomó registro del nivel de conocimiento de los padres y se evaluó la historia de caries del PMP de los niños por medio de encuestas validadas. Logrando una caracterización lo más fiel posible a la realidad.

Transversal – Prospectivo, se realizaron las mediciones de conocimiento e historia de caries del primer molar permanente en la actualidad, en un tiempo breve y solo una vez.

Observacional, se observó la respuesta de los padres frente al conocimiento del PMP y se observó la historia de caries dental del PMP de los niños. No serán intervenidas las variables.

- Población objeto

61 niños de 6 a 11 años y sus padres asistentes al colegio adventista de Talcahuano.

- **Tipo de muestreo**

Muestreo no probabilístico, correspondiente a un muestreo voluntario.

- **Criterios de inclusión**

Niños de 6 a 11 años que estén en buena forma física y mental.

Niños de 6 a 11 años que se encuentren matriculados en el establecimiento.

Padres de los niños que decidan participar con la investigación y que hayan firmado el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

Niños con trastornos sistémicos, discapacidades mentales, trastornos del desarrollo o un diente alterado en estructura.

Niños que todavía a la fecha no presentan el primer molar definitivo totalmente erupcionado.

Padres de los niños que no acepten participar en la investigación.

- **Recolección de datos**

Previo a la recolección de datos, se les explicó a los padres en que consiste el trabajo de investigación y se les pidió firmar un consentimiento informado voluntario para la participación de ellos y sus hijos en el estudio (ANEXO). Los datos personales fueron confidenciales y no serán aplicados a otro estudio.

Se realizó un cuestionario CAP semiestructurado en los padres para evaluar los conocimientos, aptitudes y practicas sobre el primer molar permanente. Este fue enviado vía online por medio de cada profesor jefe de curso.

Se realizó el Índice COPD en los niños para inspección clínica de la historia de caries en los primeros molares permanentes y se registró la información, con previa autorización por medio de asentimiento informado (ANEXO).

La realización de las encuestas a los padres y la inspección clínica a los niños, fueron realizadas por un único examinador, quien registró todos los datos

- **Instrumentos de recolección de información**

Los datos se registraron en una ficha elaborada en función a las variables determinadas.

A) Cuestionario CAP sobre el primer molar permanente (ANEXO)

Se utilizó un cuestionario semiestructurado validado en el estudio “Primer molar permanente: historia de caries en un grupo de niños entre los 5 y 11 años frente a los conocimientos, actitudes y prácticas de sus madres” por Jorge Tascon y sus colaboradores, que fue aplicado a los padres de los niños.

El cuestionario está dividido en 5 ejes temáticos donde se detallan:

1. Identificación y datos del apoderado: nombre, edad, genero.
2. Identificación y datos del niño: nombre, edad, genero, curso.
3. Conocimientos sobre el primer molar permanente: se realizaron dos preguntas politómicas, donde se quiso evaluar el conocimiento a cerca del tiempo de erupción de dientes permanentes y la necesidad de exfoliación de diente temporal para erupción del primer molar. Donde se estableció una puntuación de 5 puntos por respuesta correcta (bajo nivel de conocimiento: 0 preguntas correctas, medio nivel de conocimiento: 1 respuesta correcta, alto nivel de conocimiento: 2 respuestas correctas)
4. Actitudes sobre la higiene oral de sus hijos y al primer molar permanente: se realizaron seis preguntas dicotómicas. Donde se estableció 1 punto por respuesta correcta (Mala actitud: 0 a 2 preguntas correctas, Regular actitud: 3 a 4 preguntas correctas, Buena actitud: 5 a 6 preguntas correctas)
5. Practicas sobre la higiene oral de sus hijos: se realizaron siete preguntas dicotómicas. Donde se estableció 1 punto por respuesta correcta (Malas prácticas: 0 a 3 preguntas correctas, Regulares prácticas: 4 a 5 respuestas

correctas, Buenas prácticas: 6 a 7 preguntas correctas)

B) Índice COPD (ANEXO)

Se utilizó el índice COPD para identificar la historia de caries del primer molar permanente en niños. Se observó es estado del primer molar, si está ausente o presente, si está sin caries o con caries, si esta obturado, si está perdido o con indicación de extracción y se registrará la información siguiendo los parámetros establecidos para valorar las piezas dentales (C, molares con caries; O, molar con obturación permanente; P, molares perdidos por caries).

- **Procesamiento y análisis de datos**

Se tabularon los datos en planilla Excel y se procesaron con estadística descriptiva en SPSS.

- **Definición y descripción de las variables**

Variab	Definición	Definición	Clasificación	Indicador
	conceptual	operacional		
Historia de Integridad de Historia de Dependiente				Cuatro primeros

caries	los primeros molares permanentes	experiencia de caries clasificándolos en: Cariados, obturados y perdidos	Cuantitativo Discreta	molares permanentes (1.6, 2.6, 3.6, 4.6) cantidad de cariados, obturados o perdidos.
Conocimiento sobre el primer molar permanente	Capacidad de un individuo de obtener información mediante la experiencia, ideas que posee en su mente y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables.	Información que la persona tiene sobre salud bucal. Se establecieron categorías: bajo, medio y alto nivel de conocimiento.	Independiente Cualitativa Ordinal	Numero de aciertos. (5 puntos cada respuesta correcta) 0: bajo conocimiento 5: moderado conocimiento 10: alto conocimiento
Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente	Capacidad de una persona o para realizar cierta actividad, función o servicio	Aptitud que la persona tiene frente a salud bucal. Se establecieron seis preguntas de actitudes sobre el cuidado de sus hijos con la higiene oral.	Cualitativa ordinal	Numero de aciertos Si/No (1 punto por respuesta correcta) 0-2: Mala Actitud 3-4: Regular Actitud

		Contestando la encuesta con un si o un no		5-6: Buena Actitud
Practicas sobre higiene oral	Ejercicio de realización de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas.	o Practica que la persona ejecuta frente a salud bucal. Se establecieron siete preguntas de prácticas ante el cuidado de sus hijos con la higiene oral. Contestando la encuesta con un si o un no	Cualitativa ordinal	Numero de aciertos Si/No (1 punto por respuesta correcta) 0-3: Malas Prácticas 4-5: Regulares Practicas 6-7: Buenas Prácticas

Capítulo IV. RESULTADOS

Se obtuvo una participación de 61 padres y 61 niños de 6 a 11 años, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

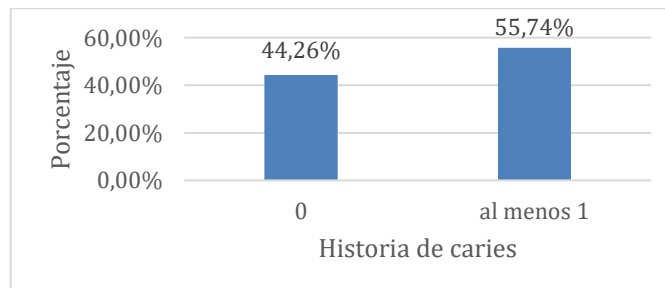
- Historia de caries del primer molar permanente

En la tabla N°1 podemos ver que, de los 61 niños evaluados, hubo 27 niños correspondientes a un 44,26% que se encontraba sin historia de caries y 34 niños correspondientes a un 55,74% que se encontraba con al menos 1 primer molar permanente afectado con historia de caries (Cariado, obturado o perdido).

Tabla N°1: Frecuencias observadas en la historia de caries del primer molar permanente

Molares con historia de caries	Frecuencia	Porcentaje
0	27	44,26
1 o +	34	55,74

Figura N°1: Frecuencias observadas en la historia de caries del primer molar permanente

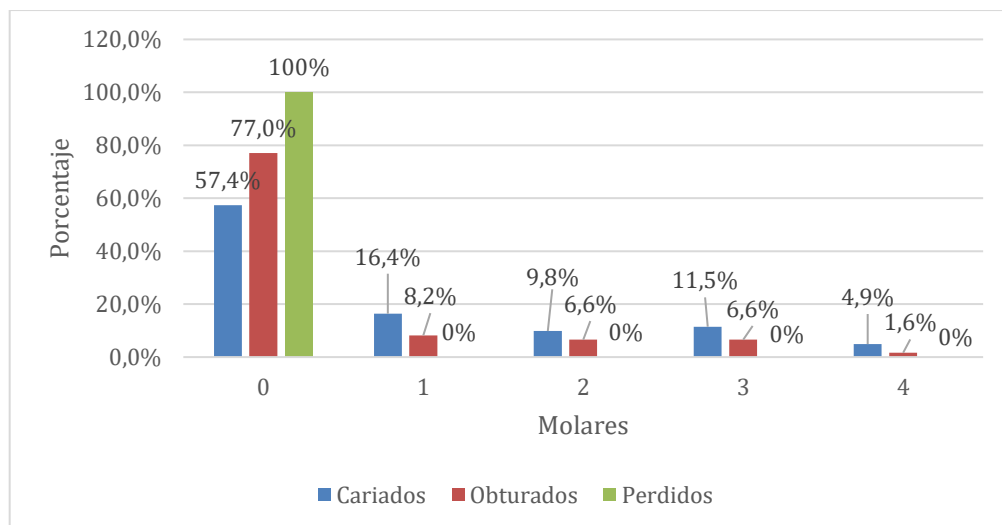


Se detalla en la tabla N°2 la cantidad de molares que se encontraron afectados por caries, obturación o perdidos. Con respecto al numero de molares cariados el 57,38% no presenta esta afección, el 16,39% presenta 1 molar cariado, el 11,48% presenta 3 molares cariados, el 9,84% 2 molares cariados y finalmente con menor porcentaje el 4,92% presenta 4 molares cariados. Con respecto al numero de molares obturados el 77,05% no presenta esta afección, el 8,20% presenta 1 molar obturado, el 6,56% presenta 2 y 3 molares obturados y solo el 1,64% presenta 4 molares obturados. Con respecto a los molares perdidos, ningún niño presenta esta afección.

Tabla N°2: Frecuencia de molares permanentes cariados, obturados y perdidos

Molares	Cariados		Obturados		Perdidos	
	N	%	N	%	N	%
0	35	57,38	47	77,05	61	100
1	10	16,39	5	8,20	0	0
2	6	9,84	4	6,56	0	0
3	7	11,48	4	6,56	0	0
4	3	4,92	1	1,64	0	0

Figura N°2: Frecuencia de molares permanentes cariados, obturados y perdidos

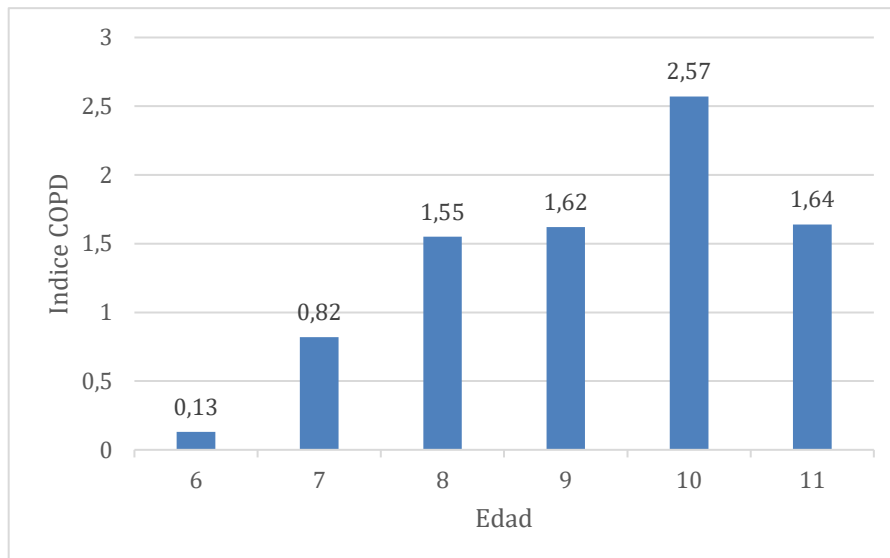


Y finalmente la tabla N°3 nos muestra el índice COPD del primer molar permanente por edad el cual corresponde a 0,13, 0,82, 1,55, 1,62, 2,57, 1,64 en niños de 6, 7, 8, 9, 10 y 11 respectivamente, con un índice COPD del primer molar permanente grupal del 1,38.

Tabla N°3 Índice COPD del primer molar permanente por edad

Edad	N°	COP	Índice COPD PMP
6	8	1	0,13
7	11	9	0,82
8	11	17	1,55
9	13	21	1,62
10	7	18	2,57
11	11	18	1,64
Total	61	84	1,38

Figura N°3: Índice COPD del primer molar permanente por edad



En la tabla N°4 se muestran medidas dispersión del índice COPD, con una desviación estándar de 1,55 y una varianza de 2,41.

Tabla N°4 Medidas de dispersión índice COPD

Variable	D. Estándar	Coef. Variación	Min	Max	Rango	Varianza
COPD	1,55	0,67	0	4	4	2,41

- **Nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente**

Los conocimientos de los padres con respecto al primer molar permanente se expresan en la tabla N°5 donde vemos que con respecto al tiempo de erupción de los dientes permanentes el 83,61% obtuvo una respuesta correcta y el 16,39% una respuesta incorrecta, con respecto a si se requiere exfoliación de un diente temporal para la erupción de 1er molar permanente el 27,87% obtuvo una respuesta correcta y el 72,13% de los padres no supo la respuesta correcta.

Tabla N° 5: Conocimientos del primer molar permanente

Preguntas Conocimiento	N	%
¿A que edad comienza el tiempo de erupción de los dientes permanentes?		
Entre los 6 y 7 años	51	83,61%
No lo se	8	13,11%
Entre los 10 y 11 años	1	1,64%
A los 9 años	1	1,64%
¿Se requiere la exfoliación de un diente temporal para la erupción del primer molar permanente?		
Si se requiere	21	34,43%
No lo se	23	37,70%
No se requiere	17	27,87%

La tabla N°6 muestra el nivel de conocimientos del primer molar permanente, donde se observa que 36 padres tienen un conocimiento moderado (59,02%), 16 padres tienen un conocimiento alto (26,23%) y 9 padres tienen un conocimiento bajo (14,75%).

Tabla N°6: Nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente

Nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	14,75%
Moderado	36	59,02%
Alto	16	26,23%

- **Nivel de Actitudes sobre el primer molar permanente**

Las actitudes de los padres con respecto a higiene oral y el primer molar permanente se presentan en la tabla N°7, donde se destaca que la mayoría de los padres responde adecuadamente.

Tabla N°7: Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente

Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente	Si		No	
	N	%	N	%
Preguntas				
¿Es importante llevar a su hijo cada seis meses al odontólogo?	59	96,72	2	3,28
¿Los padres son responsables de enseñarle al niño a cuidar sus dientes?	61	100,00	0	0,00
¿Es importante cepillar a su hijo después de cada comida?	61	100,00	0	0,00
¿Es importante el uso de la seda dental y el enjuague bucal por sus hijos?	46	75,41	15	24,59

¿Es importante que el odontólogo aplique sellantes al primer molar permanente?	56	91,80	5	8,20
¿Es importante ayudar a su hijo a cepillarse?	60	98,36	1	1,64

El nivel de actitudes de los padres se muestra en la tabla N°8 donde se observa que 58 padres correspondiente a un 95,08% presentan buenas actitudes y 3 padres con un 4,92% presentan actitudes regulares.

Tabla N°8: Nivel de Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente

Nivel de Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0,00
Regular	3	4,92
Buena	58	95,08

- **Nivel de prácticas sobre higiene oral**

Las prácticas de los padres con respecto a la higiene oral se presentan en la tabla N°9, con respecto al uso de enjuague bucal solo un 31,15% de los niños lo usa y con respecto al uso de seda dental solo un 13,11% lo usa.

Tabla N°9: Practicas sobre higiene oral

Prácticas sobre higiene oral	Si		No	
Preguntas	N	%	N	%

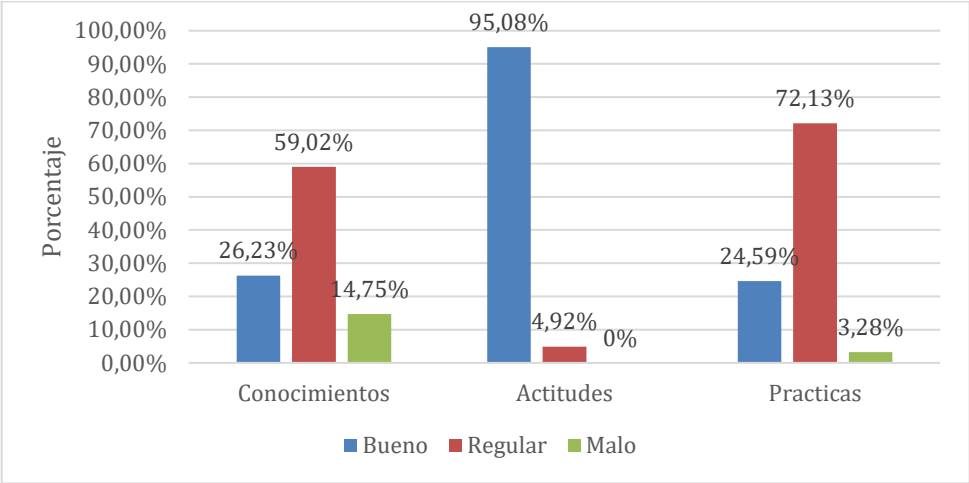
¿Supervisa el cepillado de sus hijos?	48	78,69	13	21,31
¿Sus hijos usan el enjuague bucal?	19	31,15	42	68,85
¿Sus hijos usan diariamente la seda dental?	8	13,11	53	86,89
¿Sus hijos utilizan la crema dental cada vez que se cepillan?	61	100,00	0	0,00
¿Cambian el cepillo de sus hijos cuando las cerdas han perdido forma?	60	98,36	1	1,64
¿Cambian el cepillo de sus hijos cuando se ve sucio?	59	96,72	2	3,28
¿Cambian el cepillo de sus hijos periódicamente sin importar su estado?	49	80,33	12	19,67

En la Tabla N°10 se observa el nivel de prácticas sobre higiene oral donde 44 padres presentaron practicas regulares correspondiente al 72,13% de los padres, 15 padres presentaron buenas practicas correspondiente al 24,59% de los padres y solo 2 padres presentaron malas prácticas correspondiente al 3,28% de los padres.

Tabla N°10: Nivel de prácticas sobre higiene oral

Nivel de prácticas sobre higiene oral	Frecuencia	Porcentaje
Malas	2	3,28
Regulares	44	72,13
Buenas	15	24,59

Figura N°4: Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el primer molar permanente



Capítulo V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El presente estudio investigo la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años del colegio adventista de Talcahuano y estableció el nivel de conocimientos, actitudes y practica de este molar en sus padres. Este estudio se centró exclusivamente en el primer molar permanente, ya que este desempeña un papel clave en el mantenimiento de la salud dental del individuo (Alzate-Garcia et al., 2016).

La caries dental es un problema de salud pública a nivel mundial, actualmente según estudios nacionales la prevalencia de caries en niños de 6 años es de un 70% con un índice COPD en la dentición permanente de 0,16. (Ministerio de salud, 2021). Considerando que a esa edad el primer molar permanente ya se encuentra erupcionando estas cifras pueden ser alarmantes.

En este estudio el 44,26% de los niños se encontraba libre de caries y el 55,74% se encontraba con al menos 1 primer molar permanente afectado con historia de caries. Lo cual concuerda con Taboada-Aranza y Rodríguez-Nieto, (2018) en donde también se observa que más de la mitad de los niños presentaban historia de caries en algún primer molar permanente (57,2%), pero difiere de Gómez et al., (2015) donde se obtuvo una prevalencia de 40,3% y Abuaffan et al., (2018) con una prevalencia de un 61%.

El índice COPD más bajo fue de 0,13 encontrado en niños de 6 años y el más alto fue 2,57 encontrado en niños de 10 años. Esto se condice con otros estudios, donde se observa que a medida que a medida que aumenta la edad, aumenta el COPD de manera

significativa. (Vargas et al., 2015 y Fresno et al., 2019)

La variación de datos que se encuentra en la literatura con respecto a la historia de caries del primer molar permanente en las poblaciones, (tanto en frecuencia de caries e índice COPD del PMP) puede deberse a que la caries dental se asocia con factores socioculturales, económicos, del ambiente y del comportamiento. (Espinoza et al., 2021) Por lo que su distribución y severidad varía de un lugar a otro.

La prevalencia de caries obtenida en este estudio guarda coherencia con lo descrito en la literatura acerca de la susceptibilidad del primer molar permanente a la lesión de caries, en donde al ser un molar que erupciona sorpresivamente sin necesidad de exfoliación, sumado a sus características morfológicas, de ubicación y a la poca motivación en salud oral de los padres, el primer molar permanente termina siendo uno de los molares más afectado por lesión caries, ya que el momento de mayor riesgo para este molar es durante los primeros años posterior a su erupción. (Carvalho, 2014).

Sin embargo, se debe destacar que el índice COPD encontrado en este estudio corresponde a un daño observado clínicamente, índice muy utilizado en salud pública, debido a que permiten una fácil comparación epidemiológica entre distintas poblaciones, pero no necesariamente reflejan todo el daño de la salud oral existente en la población objetivo de este estudio, ya que para conocer el verdadero estado bucal de esta población, el examen clínico debería complementarse con otros exámenes más exhaustivos.

En la actualidad entregar a la población información con respecto a educación en salud, resulta en un componente esencial para el éxito de la promoción de la Salud, área en

donde se pueden obtener cambios en cuanto a conductas bucales saludables de la población. La mayoría de los factores de riesgos que atentan contra la salud bucal de los individuos depende de los conocimientos, actitudes y comportamientos aprendidos adecuadamente desde edades tempranas. Comportamientos que usualmente transmiten desde los equipos de salud a los padres y estos últimos a sus hijos. (Minsal, 2021)

Este estudio demostró que con respecto al conocimiento de los padres sobre el primer molar permanente el 83,61% de los padres sabe que el tiempo de erupción de este molar comienza entre los 6 a 7 años, por el contrario, Tascón et al. (2005), encontró que solo el 34% de los padres sabía el tiempo de erupción de este molar. Por otro lado, este estudio muestra que solo el 27,87% de los padres sabe que este molar no necesita de la exfoliación de algún diente temporal para su erupción, lo cual en un porcentaje más bajo concuerda con Tascón et al. (2005) donde solo el 16% de los padres respondió correctamente a esta pregunta. Esto último confirma lo expuesto en la literatura, donde se relata que los padres confunden este molar con un molar de la fórmula temporal o bien no se percatan de su sorpresiva erupción, (Dopico y Castro, 2015) lo cual genera una despreocupación por recibir terapias preventivas de lesión de caries en este molar, como lo son los sellantes de fosas y fisuras o aplicación de flúor barniz. (Ahovuo-Saloranta et al., 2017). Finalmente, el nivel de conocimientos que predominó en los padres fue un nivel de conocimiento moderado correspondiente a un 59,02% de los padres, sin embargo, en otros estudios podemos encontrar resultados aún menos alentadores, Gómez et al. (2015) encontró que las madres no tenían conocimiento con respecto al primer molar permanente encontrando un 66,4 % que respondió de forma negativa.

Las actitudes de los padres con respecto a la higiene oral y el primer molar permanente fueron predominantemente buenas correspondiente a un 95,08% de los padres. Esto

concuerta con lo encontrado en el estudio de Tascón et al. (2005) donde de igual forma casi la mayoría de los padres tenían buenas actitudes. Por otro lado, el nivel de prácticas sobre higiene oral de los padres en este estudio muestra que predomina un nivel de practicas regulares correspondiente al 72,13% de los padres, donde las preguntas de mayor conflicto fueron respecto al uso de enjuague bucal y uso de seda dental donde solo el 31,15% y 13,11% lo usa en sus hijos, estas 2 ultimas preguntas en el estudio de Tascón at al. (2015) se observa un uso por parte de los padres de un 36% y 30% respectivamente que de igual forma se considera un porcentaje bajo. Esto pone en evidencia lo que expone la literatura con respecto al poco uso de los coadyuvantes de higiene oral por parte de los niños y lo expuestos que están a otro tipo de lesiones orales. (Elkhodary et al., 2023).

Es importante tener en cuenta que si bien en este estudio las actitudes de los padres con respecto a higiene oral son bastante favorables, los conocimientos y las prácticas de los padres con respecto al primer molar permanente e higiene oral no son los mejores, además la historia de caries de los primeros molares permanente en los niños es bastante preocupante, considerando que otros estudios han relacionado los comportamientos orales de los padres con las tasas de caries de sus hijos (Ivanna et al., 2018). Por lo tanto, mejorar la conciencia con respecto a higiene oral y el primer molar permanente en los padres y cuidadores resulta una medida crucial para mejorar el cuidado de la salud bucal de niños y adolescentes.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y PROYECCIONES

En el presente estudio más de la mitad de los niños de 6 a 11 años del colegio adventista de Talcahuano se encuentra con al menos 1 primer molar permanente afectado por historia de caries. Los padres presentan buenas actitudes con respecto a higiene oral, pero regulares conocimientos y prácticas con respecto al primer molar permanente e higiene oral.

Se espera que se sigan fomentando programas educativos que vayan en beneficio de los padres de familia, cuidadores y sus hijos, entregando información acerca de la importancia del cuidado de la salud bucal y en especial del primer molar permanente. Además, generar una concientización en el odontólogo con respecto a la calidad de su entrega de conocimientos en salud bucal y así poder contribuir a disminuir la probabilidad de la aparición de lesiones de caries y pérdidas dentales prematuras del primer molar permanente con sus posteriores consecuencias.

BIBLIOGRAFÍA

- Abuaffan, A., Hayder, S., Hussen, A., & Ibrahim, T., (2018). Prevalencia de caries dental de los primeros molares permanentes entre niños sudaneses de 6 a 14 años. *Revista India de Educación Dental*, 11 (1), 13-16.
- Ahovuo-Saloranta, A., Forss, H., Walsh, T., Nordblad, A., Mäkelä, M., & Worthington, H. V. (2017). Pit and fissure sealants for preventing dental decay in permanent teeth. *The Cochrane database of systematic reviews*, 7(7), CD001830. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001830.pub5>
- Alzate-García, F., Serrano-Vargas, L., Cortes-López, L., Torres, E., & Rodríguez, M. (2016). Cronología y secuencia de erupción en el primer periodo transicional. *Ces Odontología*, 29(1), 57-69.
- Carvalho J. (2014). Caries process on occlusal surfaces: evolving evidence and understanding. *Caries research*, 48(4), 339–346. <https://doi.org/10.1159/000356307>
- Dopico, M., & Castro, C. (2015). Importancia del primer molar permanente y consecuencias clínicas de su pérdida en edades tempranas del desarrollo. *Raao*, 54(2), 23-27.
- Elkhodary, H., Abdelnabi, M., Swelem, A., Sabbagh, H., El Meligy, O., Talaat, I., Abdellatif, E., Khader, Y., Al-Batayneh, O., Al-Khanati, N., Nurelhuda, N., Alhabli, S., Mostafa, M., Qureshi, S., Qureshi, N., Yousaf, M., Taha, D., Marafí, Y., Al Harrasi, S., Al-Rai, S., ... El Tantawi, M. (2023). Individual, familial and country-level factors associated with oral hygiene practices in children: an international survey. *BMC oral health*, 23(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-02746-0>
- Espinoza-Espinoza, G., Pineda, P., Atala-Acevedo, C., Muñoz-Millán, P., Muñoz, S., Weits, A., Hernandez, B., Castillo, J., & Zaror, C. (2021). Prevalencia y Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud

- Oral Asociados a Escuelas de Chile. *International journal of odontostomatology*, 15(1), 166-174. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000100166>
- Federación Dental Internacional (FDI). (2015). El Desafío de las Enfermedades Bucodentales – Una llamada a la acción global. *Atlas de salud bucodental*.
- Fresno, M., Jeldes G., Estay, J., & Martin, J. (2019). Prevalencia, severidad de caries dental y necesidad de tratamiento restaurador en escolares de 6 a 12 Años de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 12(2), 81-86. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072019000200081>
- Gómez, I., Hernández, C., León, V., Camacho, A., & Clausell, M. (2015). Caries dental en los primeros molares permanentes en escolares. *Revista Médica Electrónica*, 37, 207-217.
- Gómez, I., & Morales García, M. (2012). Determinación de los Índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. *Revista Chilena De Salud Pública*, 16(1), p. 26–31.
- Hatami, A., & Dreyer, C. (2019). The extraction of first, second or third permanent molar teeth and its effect on the dentofacial complex. *Aust Dent J*, 64(4), 302-311. <https://doi.org/10.1111/adj.12716>
- Hernández, E., & Taboada, O. (2017). Prevalencia y algunos factores de riesgo de caries dental en el primer molar permanente en una población escolar de 6 a 12 años de edad. *Rev ADM*, 74(3), 141-145.
- Indiarti, I., & Budiardjo, S. (2018). The relationship between mother's oral health behavior and the child's first permanent molar caries rate. *Journal of International Dental and Medical Research*, 11(3), 1022-1027.
- Lavastida, M., & Gispert, E. (2015). Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. *Rev Cubana Estomatol*, 52, 21-26.
- Ministerio de salud de Chile (MINSAL). (2021). Plan nacional de salud bucal 2021-2030. *Minsal*

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Poner fin a la caries dental en la infancia. *Manual de aplicación de la OMS*.
- Reyna, K., Paredes, S., Flores, M., Rios, C., Paredes, S., & Andersson, N. (2021). Caries en primeros molares permanentes y factores asociados a esta en escolares de Acapulco. *Revista Cubana de Estomatología*, 58.
- Sánchez, B., Vera, O., & Huamán, B. (2022). Importancia de dientes deciduos en la erupción de dientes permanentes: percepción de los padres de familia en un centro poblado de lambayeque. *Salud & Vida Sipanense*, 9(1), 94-106.
- Suma, H., Hugar, S., Nalawade, T., Sinha, A., Hugar, S., & Mallikarjuna, R. (2016). Knowledge, attitude, and practices of oral health care in prevention of early childhood caries among parents of children in Belagavi city: A Questionnaire study. *J Family Med Prim Care*, 5(2), 286-290. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.192332>
- Taboada-Aranza, O., & Rodríguez-Nieto, K., (2018). Prevalencia de placa dentobacteriana y caries dental en el primer molar permanente en una población escolar del sur de la Ciudad de México. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 75(2), 113-118. <https://doi.org/10.24875/bmhim.m18000016>
- Tascón, J., Aranzazu, L., Velasco, T., Trujillo, K., & Paz, M. (2005). Primer molar permanente: historia de caries en un grupo de niños entre los 5 y 11 años frente a los conocimientos, actitudes y prácticas de sus madres. *Colombia médica*, 36(3), 41-46.
- Vargas V, Krause C, Díaz V. Estimación del valor promedio del indicador COPD. Chile, 2012. (2015). *Rev Salud UNINORTE*, 31(2), 276-283.
- Vilvey, L. (2015). Caries dental y el primer molar permanente. *Gaceta Médica Espirituana*, 17, 92-106.
- Zambrano de Ceballos, O., Oliveira del Río, J., Rivera, L., Añez, Y., & Finol de García, A. (2013). Prácticas de cuidado bucal en infancia temprana. Su asociación con caries dental y maloclusiones. *Ciencia Odontológica*, 10(1), 24-35.

ANEXOS

I) CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES

He sido invitado/a a participar en una investigación de título “Historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023”, la cual cuenta con el respaldo de Postítulo de especialidad odontológica en odontopediatría, UDD y financiamiento del investigador y cuyo(a) investigador(a) responsable es Katherine Rodríguez.

Entiendo que este estudio busca determinar la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023.

Sé que mi participación se llevará a cabo de manera voluntaria y consistirá en responder una encuesta, en modo on line, que demorará alrededor de 4 minutos y que además constará de un examen visual dental realizado en hijo. Me han explicado que la información recogida a través de este cuestionario y el examen dental será confidencial, no individualizada, y que los nombres de las y los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que toda la información obtenida en este estudio es confidencial, cuyo acceso está limitado al equipo de investigadores, titulares del proyecto, quienes son responsables de resguardar y manejar bajo estricto anonimato la información obtenida. Por tanto, los datos recogidos serán utilizados sin ningún tipo de información que me individualice.

Entiendo que mi participación es voluntaria y no habrá retribución por ella, que puedo solicitar las respuestas entregadas por mí, si así lo requiero, y me puedo retirar en cualquier etapa, sin tener que dar una justificación de la causa y en el momento que lo considere pertinente. De ser así, esto no tendrá consecuencia alguna y mis datos serán eliminados de los registros en el caso, por ejemplo, que ya haya respondido la encuesta.

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con el(la) investigador(a) responsable al correo karodriguezv@udd.cl, en el momento que lo estime pertinente para cualquier asunto relativo a mi participación. Además, en caso de cualquier otra consulta sobre mis derechos como participante de este estudio puedo contactarme con el Dr. Francisco Ceric, Presidente del Comité de Ética Institucional UDD, fceric@udd.cl o con la Sra. Ximena Ballivian, secretaria del Comité de Ética de la Universidad del Desarrollo al e- mail xballivian@udd.cl (Dirección de Investigación UDD). Dicha institución no tiene acceso a mis datos obtenidos del estudio.

En pleno conocimiento de esto:

_____ Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

Fecha:

Firma Investigador(a) a cargo:



II) CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS, APTITUDES Y PRACTICAS
SOBRE EL PRIMER MOLAR PERMANENTE

1. **Datos del Apoderado:**

- Nombre del Apoderado:
- Sexo: Edad:

2. **Datos del Niño:**

- Nombre del Niño:
- Sexo Edad:
- Curso:

3. **Conocimientos sobre los dientes permanentes y el primer molar**

3.1 Tiempo de erupción de dientes permanentes

- a) Entre los seis y siete años
- b) A los nueve años
- c) Entre los diez y once años
- d) No lo sabían

3.2 Necesidad de exfoliación de diente temporal para erupción del primer molar

a) Si se requiere

b) No se requiere

c) No lo sabían

4. Actitudes sobre higiene oral y el primer molar permanente

4.1 Es importante llevar a su hijo cada seis meses al odontólogo

a) Si

b) No

4.2 Los padres son responsables de enseñarle al niño a cuidar sus dientes

a) Si

b) No

4.3 Es importante cepillar a su hijo después de cada comida

a) Si

b) No

4.4 Es importante el uso de la seda dental y el enjuague bucal por sus hijos

a) Si

b) No

4.5 Es importante que el odontólogo aplique sellantes al primer molar permanente

a) Si

b) No

4.6 Es importante ayudar a su hijo a cepillarse

a) Si

b) No

5. Prácticas sobre la higiene oral

5.1 Supervisa el cepillado de sus hijos.

a) Si

b) No

5.2 Sus hijos usan el enjuague bucal.

a) Si

b) No

5.3 Sus hijos usan diariamente la seda dental.

a) Si

b) No

5.4 Sus hijos utilizan la crema dental (pasta dental) cada vez que se cepillan

a) Si

b) No

5.5 Cambian el cepillo de sus hijos cuando las cerdas han perdido forma.

a) Si

b) No

5.6 Cambian el cepillo de sus hijos cuando se ve sucio

a) Si

b) No

5.7 Cambian el cepillo de sus hijos periódicamente sin importar su estado

a) Si

b) No

III) ASENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION EN PROYECTO DE INVESTIGACION PARA MENORES

Dirigido a: Niños de 6-11 años del colegio Adventista de Talcahuano año 2023.

El siguiente texto se leerá y explicará, entregando detalles de la actividad a la que se te desea invitar a participar. Para participar, primero debes escuchar y ver lo siguiente: La Dra. Katherine Rodríguez, de la Universidad del Desarrollo, está realizando un proyecto que se llama “Historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023”. El objetivo del proyecto es medir la historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023, y además que:

1. Actividad: Asistas a una revisión dental la cual tendrá lugar en tu colegio, durante la jornada académica. Tu participación en esta actividad no tendrá ninguna nota asociada.



Tu participación en estas actividades no supone ningún riesgo para ti. Para que puedas participar, también conversaremos con tu padre/madre/tutor, pero, aunque ellos estén de acuerdo en tu participación, tú puedes decidir libre y voluntariamente si deseas participar o no.

Todos los datos que se recojan en la actividad serán totalmente anónimos y privados.

Para asegurarnos de que los datos sean anónimos, asociaremos tus respuestas a un código y luego eliminaremos los datos que contienen tu nombre y apellido, y solo trabajaremos con el código. Además, cuando participes de la revisión dental, anotaremos tus resultados con un seudónimo para que nadie pueda vincularlos con tu nombre. Los datos que entregues serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para el proyecto de investigación. Tus profesores podrán ver los resultados generales del proyecto, pero no sabrán el resultado individual ni las respuestas de cada estudiante. La Dra. Katherine Rodríguez y su ayudante tendrán acceso a los datos y ellos serán los encargados de cuidar y proteger los datos, y tomarán todas las medidas necesarias para esto.

Tu participación en este estudio no te significará gastos. Por otra parte, la participación en esta actividad no involucra pago o beneficios en dinero o cosas materiales.

Puedes hacer preguntas en cualquier momento que lo desees. Igualmente, puedes decidir retirarte de la actividad en cualquier momento, sin que eso tenga malas consecuencias. Además, tienes derecho a negarte a participar o a dejar de participar en cualquier momento que lo desees. Por último, si consideras que se ha hecho algo incorrecto durante la actividad o si tienes dudas o preguntas, te puedes comunicar con el Presidente del Comité de Ética de la Universidad del Desarrollo, Francisco Ceric, al email fceric@udd.cl, o al teléfono 562-23279437. Si decides participar, ¡muchas gracias!

Fecha: _____

Mi nombre es _____, soy estudiante del curso _____, del Colegio Adventista de Talcahuano. La Dra. Katherine Rodríguez me ha invitado a participar de un proyecto que se llama “Historia de caries del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre este molar en sus padres aplicado en el colegio adventista de Talcahuano año 2023”. Acepto participar en la actividad a la que me ha invitado, y además quisiera decir que:

1. Me han leído lo anterior, y he entendido toda la información.
2. Cuando no entendí algo, pude preguntar, y me han contestado a todas mis preguntas.
3. Sé que puedo decidir no participar, y nada malo ocurrirá por ello. Si tengo alguna duda en cualquier momento de la actividad, puedo preguntar todas las veces que necesite.
4. Sé que puedo elegir participar, pero después puedo cambiar de opinión en cualquier momento, y nadie me retará por ello.
5. Sé que la información que entregue en esta actividad sólo la sabrán los profesores del proyecto y la usarán sólo para su investigación. Si mis respuestas llegasen a ser publicadas, no estarán relacionadas con mi nombre, así que nadie sabrá cuales fueron mis opiniones y respuestas.
6. De tener alguna pregunta sobre la actividad, después podré llamar o escribir a un profesor que podrá responder todas mis preguntas y comentarios. El nombre de este profesor es Francisco Cericy sus contactos son fceric@udd.cl, 562-23279437.
7. Si acepto participar en la actividad debo firmar este papel, y me entregarán una copia para guardarla y tenerla en mi poder si tengo cualquier duda después.
8. Al final de todo, podré pedirle a la Dra. que me invitó a participar información sobre los resultados de su proyecto. Sus datos de contacto son Karodriguezv@udd.cl y +56973145907



Katherine Rodríguez
Investigadora responsable



SI, ACEPTO PARTICIPAR



NO, QUIERO PARTICIPAR

IV) INDICE COPD

Nombre:

Edad:

Genero:

	DIENTE 1.6	DIENTE 2.6	DIENTE 3.6	DIENTE 4.6
Molares Cariados				
Molares Obturados				
Molares Perdidos				

C:

O:

P:

Total: