



PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN PACIENTES MENORES DE 10 AÑOS ACERCA DE LAS CARACTERÍSTICAS TERAPEÚTICAS Y ESTÉTICAS DEL FLUORURO DIAMINO DE PLATA, EN LA CLÍNICA DENTOMAX DE CAÑETE, EN EL AÑO 2023.

POR: HELGA PAULINA AGUILERA SOTO

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

PROFESOR GUÍA  
SR. PATRICIO OLIVA MELLA

Diciembre, 2023  
CONCEPCIÓN

© Se autoriza la reproducción de esta obra en modalidad acceso abierto para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

© Se autoriza la reproducción de fragmentos de esta obra para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>V</b>
<b>INDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>VI</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>III</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Antecedentes .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Problema .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Objetivos .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4 Justificación de la Investigación .....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo II. MARCO CONCEPTUAL O TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Salud Oral o Bucal .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Caries dental .....</b>	<b>7</b>
<b>2.3 Calidad de vida .....</b>	<b>8</b>
<b>2.4 Caries de la infancia temprana (CIT) .....</b>	<b>9</b>
<b>2.5 Tratamiento.....</b>	<b>10</b>
<b>2.6 Fluoruro Diamino de Plata (FDP o SDF) .....</b>	<b>11</b>
<b>2.7 Bullying .....</b>	<b>14</b>
<b>Capítulo III. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Muestra .....</b>	<b>16</b>
<b>3.2 Variables .....</b>	<b>17</b>
<b>Capítulo IV. RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>Capítulo V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>41</b>

<b>Capítulo VI. CONCLUSIONES Y PROYECCIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>56</b>
<b>Anexo 1: Carta de autorización para directivos Clínica Dentomax .....</b>	<b>56</b>
<b>Anexo 2: Consentimiento informado .....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 3: Entrevista .....</b>	<b>58</b>
<b>Anexo 4: Validación por juicio de expertos .....</b>	<b>59</b>
<b>Anexo 5: Cuestionario de competencia para expertos .....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 6: Resultados del cuestionario de competencia para expertos .....</b>	<b>61</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Conceptualización de variables .....	17
Tabla 3.2. Cuadro lógico .....	17
Tabla 4.1. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 1 .....	19
Tabla 4.2. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 1 .....	20
Tabla 4.3. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 3, pregunta 1 .....	21
Tabla 4.4. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 4, pregunta 1 .....	21
Tabla 4.5. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 5, pregunta 1 .....	22
Tabla 4.6. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 6, pregunta 1 .....	22
Tabla 4.7. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, pregunta 2 .....	23
Tabla 4.8. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 3 .....	24
Tabla 4.9. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 3 .....	25
Tabla 4.10. Cruce axial número 1, pregunta 4 .....	25
Tabla 4.11. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 4 .....	27
Tabla 4.12. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 4 .....	27
Tabla 4.13. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 3, pregunta 4 .....	28
Tabla 4.14. Cruce axial número 2, pregunta 4 .....	29
Tabla 4.15. Cruce axial número 1, pregunta 5.....	30
Tabla 4.16. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 5.....	31
Tabla 4.17. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 5.....	32
Tabla 4.18. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 3, pregunta 5.....	32
Tabla 4.19. Cruce axial número 1, pregunta 6.....	33
Tabla 4.20. Cruce axial número 2, pregunta 6.....	34
Tabla 4.21. Cruce axial número 3, pregunta 6.....	35
Tabla 4.22. Cruce axial número 4, pregunta 6.....	36
Tabla 4.23. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 6.....	38
Tabla 4.24. Cruce axial número 5, pregunta 6.....	38
Tabla 4.25. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, pregunta 7.....	40

## INDICE DE FIGURAS

Figura 4-1. Cruce axial número 1, pregunta 4.....	26
Figura 4-2. Cruce axial número 2, pregunta 4.....	29
Figura 4-3. Cruce axial número 1, pregunta 5.....	30
Figura 4-4. Cruce axial número 1, pregunta 6.....	34
Figura 4-5. Cruce axial número 2, pregunta 6.....	35
Figura 4-6. Cruce axial número 3, pregunta 6.....	36
Figura 4-7. Cruce axial número 4, pregunta 6.....	37
Figura 4-8. Cruce axial número 5, pregunta 6.....	39

## RESUMEN

**Introducción:** Los niños presentan un alto índice de caries, una alternativa de tratamiento atraumático y no invasivo es el Fluoruro Diamino de Plata, una solución tópica que detiene la caries, previene nuevas lesiones y tiende a mantener el equilibrio entre los procesos de desmineralización y remineralización. Como desventaja, genera una tinción oscura o negra de forma permanente en la(s) pieza(s) dental(es), afectando la estética, sin embargo esto se puede mejorar utilizando materiales opacadores y realizando restauraciones, posterior a su aplicación y controles correspondientes. **Objetivo:** Evaluar la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata. **Metodología:** Investigación de tipo cualitativa. Pilotaje previo, realizado para validar instrumento. Aplicación de una entrevista semiestructurada, compuesta por 7 preguntas con el fin de extraer la información para su posterior estudio a través de análisis semántico estructural. La muestra consistió en 15 padres de pacientes menores de 10 años que reciben atención odontológica en la Clínica Dentomax de Cañete, Chile. **Resultados y discusión:** El Fluoruro Diamino de Plata gracias a sus características terapéuticas es considerado como una buena alternativa para tratar la caries, por su calidad, efectividad, tiempo de trabajo y beneficios. En relación a la tinción negra (estética) como su desventaja, se compara con la detención de las lesiones de caries, existiendo una preferencia por ésta última. **Conclusión:** Existe una percepción positiva sobre el Fluoruro Diamino de Plata y sus características terapéuticas y estéticas para detener las lesiones de caries. La estética es algo importante, pero se pone en la balanza ésta versus la detención de caries, pasando la estética a un segundo plano.

**Palabras claves:** Caries, Salud oral, Caries de infancia temprana, Fluoruro Diamino de Plata.

## INTRODUCCIÓN

La Salud Oral es parte de la Salud general, consiste en que dientes, encías, lengua y todos los tejidos de la boca se encuentren sanos, sin dolor, sin inflamación, sin infección, y así poder cumplir con las funciones como sonreír, hablar, comer, masticar, respirar y tener salud, bienestar y calidad de vida.

De acuerdo con el MINSAL, la Salud Oral es considerada como una de las prioridades de salud del país, debido a la prevalencia y severidad de las enfermedades bucales y en como éstas afecta la salud general y la calidad de vida de las personas. (MINSAL, Salud Bucal, 2016)

Los problemas en relación a la Salud oral van en aumento independiente de la edad, siendo las patologías más frecuentes la caries dental, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dento maxilares. (Palomer, 2016)

La caries es una enfermedad crónica, compleja, no transmisible, prevenible y multifactorial, siendo los principales actores en su desarrollo las bacterias cariogénicas, la dieta, un huésped susceptible y el tiempo. Como resultado hay una pérdida de minerales en los tejidos duros del diente, comenzando así esta lesión. (Muñoz-Sandoval, Gambetta-Tessini, Santamaría, Splieth, Paris, Schwendicke & Giacaman, 2022) (Espinoza-Espinoza, Pineda, Atala-Acevedo, Muñoz-Millán, Muñoz, Weits, Hernandez, Castillo & Zaror, 2021)

Es una enfermedad frecuente, independiente de la edad. Según estudios, los niños presentan un alto índice, siendo un problema de salud y trayendo consecuencias en su calidad de vida, entorno, salud y desarrollo en general. (Pérez, Retana & González, 2019) (Vargas, Uribe, Ortuño & Verdugo-Paiva, 2020) (Ruff, Barry, Small & Niederman, 2022)

Su manejo debe ser de forma integral, incluyendo educación, prevención, medidas mínimamente invasivas e invasivas, siempre bajo el concepto de “Odontología conservadora”.

Cuando la enfermedad está establecida, tenemos diferentes opciones de tratamiento, el Fluoruro Diamino de Plata (SDF, sigla en inglés) es una de ellas, una alternativa atraumática y no invasiva. (Vargas et al., 2020) El FDP o SDF, es una solución alcalina e incolora, contiene plata, fluoruro y amoníaco (Nole, Ramos-Montiel, Díaz-Segovia, Simbaya-Guerrero & Ortega, 2021), otorgando las propiedades anticariogénicas, antimicrobianas y bacteriostáticas a este material. Permite la formación de hidroxifluorapatita, una estructura más resistente frente a las caries, también ayuda a mantener un equilibrio entre los procesos de desmineralización y remineralización y contribuye a disminuir la hipersensibilidad dental.

Este material es una excelente alternativa para el manejo de caries dental en casos donde no se pueda utilizar el instrumental rotatorio (Nole et al., 2021), por ejemplo, pacientes muy pequeños, de difícil manejo, con discapacidad, cuando no hay acceso a un tratamiento con sedación o con anestesia general, etc.

Es un tratamiento mínimamente invasivo lo cual disminuye el estrés del niño, preserva el tejido sano, es de bajo costo (De la Cruz, Serna, Blanco, Sánchez & Cervantes, 2022), no requiere de un equipo especializado, es de fácil manipulación, indoloro y no se necesita de anestesia local.

Como contraindicación, no puede ser aplicado en caries muy profundas, ya que puede causar irritación y daño pulpar. Tampoco se puede usar en pacientes que son alérgicos a la plata, que tienen llagas o úlceras en la boca.

Su desventaja es la tinción oscura o negra (De la Cruz et al., 2022) (Ruff et al., 2022), que deja de forma permanente en el diente producto de la precipitación

del fosfato de plata, afectando la estética de éste. Sin embargo, este punto se puede mejorar utilizando materiales opacadores y realizando restauraciones, posterior a la aplicación de FDP y a sus controles correspondientes.

Este material poco a poco ha ido ganando aceptación por parte de los profesionales y los padres de los pacientes pediátricos, el punto en contra es la tinción negra en los dientes (Ruff et al., 2022)

Bajo este escenario y mediante este estudio se espera evaluar la percepción de los padres de niños menores a 10 años sobre las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata como un tratamiento para la caries dental, esperando que su apreciación sea aceptable.

## **Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.1 Antecedentes**

La caries dental es una enfermedad frecuente, independiente de la edad de las personas. En el caso de los niños existe un alto índice de esta enfermedad, siendo un problema de salud y a su vez afectando la calidad de vida, entorno, salud y desarrollo en general de los infantes. (Pérez et al., 2019) (Vargas et al., 2020) (Ruff et al., 2022)

Una alternativa de tratamiento atraumático y no invasivo para la caries dental, es el Fluoruro Diamino de Plata, una solución tópica que la detiene, previene nuevas lesiones y tiende a mantener el equilibrio entre los procesos de desmineralización y remineralización. Como desventaja es que genera una tinción oscura o negra de forma permanente en la pieza dental, afectando la estética, sin embargo, esto se puede mejorar utilizando materiales opacadores y realizando restauraciones, posterior a su aplicación y controles correspondientes.

### **1.2 Problema**

Desde esto se origina el problema de investigación de este estudio, el cual será: La percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, en la Clínica Dentomax de Cañete, en el año 2023.

La pregunta a responder es la siguiente: ¿Cuál es la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, en la Clínica Dentomax de Cañete, en el año 2023?.

### **1.3 Objetivos**

Como objetivo general este estudio pretende; Evaluar la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

1. Evaluar la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas del Fluoruro Diamino de Plata.
2. Evaluar la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características estéticas del Fluoruro Diamino de Plata.

### **1.4 Justificación de la Investigación**

Esta investigación se origina debido a la mala Salud oral con la que algunos niños llegan a la Clínica Dentomax de Cañete, Chile. El daño por la caries dental, asociado a otros factores como la edad y el comportamiento de los menores, el acceso a los servicios de salud y las condiciones socioeconómicas de las familias, hacen tener en cuenta al Fluoruro Diamino de Plata como una nueva alternativa de tratamiento para combatir esta enfermedad.

Al conocer la percepción que tienen los padres acerca de este material, se estaría dando una instancia para ser considerado su uso en la Clínica Dentomax por parte de los directivos, con la finalidad de ayudar a mejorar la Salud bucal, la calidad de vida y autoestima de los menores. También sería una ayuda para las familias al ser algo sencillo, accesible y económico, ya que en algunos casos el tratamiento ideal sería someter a los niños a una atención bajo anestesia general en pabellón, algo que no está disponible en la comuna, solo en las ciudades de alrededor, Temuco y Concepción.

## **Capítulo II. MARCO CONCEPTUAL O TEÓRICO**

### **2.1 Salud Oral o Bucal**

La salud bucal es una parte importante de la salud general, si ésta es mala puede traer consecuencias y afectar la calidad de vida de las personas. Con el paso de la edad, la salud bucal se deteriora. Según estudios los niños que presentan caries en la dentición temporal, tienen una mayor probabilidad de desarrollar esta enfermedad en la dentición mixta y permanente. (Liu, Chen, Hsiao & Huang, 2017)

Una buena Salud Oral consiste en que dientes, encías, lengua y todos los tejidos de la boca se encuentren sanos, sin dolor, sin inflamación, sin infección, y así poder cumplir con las funciones como sonreír, hablar, comer, masticar, respirar y tener salud y bienestar.

El MINSAL, considera la Salud Oral como una de las prioridades de salud del país, por la prevalencia y severidad de las enfermedades bucales y en como éstas afecta la salud general y la calidad de vida de las personas. La Política de Salud Bucal se enfoca en la prevención y promoción, con énfasis en los grupos más vulnerables. (MINSAL, Salud Bucal, 2016)

En el caso de los niños, la salud bucal comienza en casa, en la familia, ya que son los padres y/o cuidadores los encargados y responsables de formar los primeros hábitos de higiene y alimentación saludable en los menores y acudir a los servicios de salud para los controles odontológicos correspondientes. (Liu et al., 2017)

Las enfermedades bucales son las enfermedades crónicas más comunes. (MINSAL, Orientaciones para el logro de las metas de salud bucal 2011-2020,

2013) Las patologías más frecuentes son la caries dental, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dento maxilares. (Palomer, 2016)

## **2.2 Caries dental**

La caries dental es una enfermedad crónica, dinámica, compleja, no transmisible, prevenible y multifactorial (factores biológicos, conductuales, psicosociales y ambientales), siendo los principales actores en su desarrollo las bacterias cariogénicas, la dieta, un huésped susceptible y el tiempo. La exposición habitual a carbohidratos fermentables contenidos en la dieta van a generar una alteración en el biofilm dental, provocando una “disbiosis” o también denominado desequilibrio, lo que va a llevar a un aumento en la producción de ácidos orgánicos. Como resultado hay una pérdida de minerales en los tejidos duros del diente, comenzando así la lesión de caries, la cual puede ser cavitada o no. (Muñoz-Sandoval et al., 2022) (Montero Canseco, López Morales & Castrejón Pérez, 2011) (Zhao, Gao, Hiraishi, Burrow, Duangthip, Mei, Chu, 2018) (Machiulskiene, Campus, Carvalho, Dige, Ekstrand, Jablonski-Momeni & Nyvad, 2020) (Pitts, Twetman, Fisher & Marsh, 2021) (Yousaf, Aslam, Saeed, Sarfraz, Sarfraz & Cherrez-Ojeda, 2022)

Es una enfermedad prevalente (Núñez, Sanz & Mejía, 2015), independiente de la edad, ya que incluye desde niños muy pequeños hasta personas más añosas. Según estudios, los niños presentan un alto índice de caries, siendo así un problema de salud y trayendo consecuencias en su calidad de vida, entorno, salud y desarrollo en general. (Pérez et al., 2019) (Vargas et al., 2020) (Ruff et al., 2022) (Yon, Gao, Chen, Duangthip, Lo & Chu, 2019) (Cheng, Zhang, Yue, Ling, Fan, Yang, Huang, Niu, Liu, Zhao, Li, Guo, Chen & Zhou, 2022)

Según estudios, en Latinoamérica la caries dental resulta ser un problema más complicado a causa de ciertas barreras que se presentan, como los niveles de

pobreza, falta de educación, la ruralidad, las culturas y el poco acceso que existe en ocasiones a los servicios de salud generando una iniquidad. (Muñoz-Sandoval et al., 2022) (Espinoza-Espinoza et al., 2021) Debido esto es tan importante la promoción, educación y prevención en salud bucal, un gran trabajo y desafío para los odontólogos (as).

En ocasiones la corta de edad de los menores, el poco acceso a los servicios de salud, el nivel socioeconómico, etc, dificulta una atención oportuna, teniendo como consecuencia el dolor, infecciones e incluso la pérdida prematura de dientes.

### **2.3 Calidad de vida**

Una salud oral deficiente interfiere en la calidad de vida de los individuos, debido al dolor, malestar o limitaciones social y funcional que pueden sentir. (MINSAL, Orientaciones para el logro de las metas de salud bucal 2011-2020, 2013)

Hay que tener en cuenta que la caries dental además de causar dolor cuando es más severa, tiene otros efectos que afectan la calidad de vida en los menores, además es un fuerte predictor de futuros problemas dentales. (Gussy, Waters, Riggs, Lo & Kilpatrick, 2008) (Sun, Chai, Lo, Chu & Duangthip, 2023)

Algunas consecuencias que trae son la pérdida de sueño (disminución en la calidad del sueño), dificultad para alimentarse, alteraciones o problemas en el crecimiento y desarrollo, problemas conductuales, de aprendizaje y comunicación, entre otras.

También esta enfermedad va a afectar a los padres, causando preocupación, gastos económicos adicionales, ausencia en sus trabajos, etc. (Muñoz-Sandoval et al., 2022) (Echeverría-López, Henríquez-D'Aquino, Werlinger-Cruces,

Villarroel-Díaz & Lanas-Soza, 2020) (Sabbagh, Othman, Khogeer, Al-Harbi, Al Harthi & Abdulgader, 2020)

Los problemas a nivel funcional, estético y psicosocial pueden causar una baja en la autoestima e insatisfacción con su apariencia en los niños, generando cambios en su comportamiento social, llevando incluso a un aislamiento y ausentismo escolar. (Morales & Gómez, 2019)

Desde el punto de vista funcional, la actividad masticatoria se verá afectada, pudiendo originar problemas en la alimentación y nutrición, como también en el habla. (Morales & Gómez, 2019)

#### **2.4 Caries de la infancia temprana (CIT)**

Cuando los pacientes son muy pequeños y desarrollan la enfermedad de caries, suele llamarse “Caries de la infancia temprana” (CIT), antes se conocía con el nombre de “caries del biberón”, “síndrome del biberón”, “caries de la lactancia” o “caries por hábito de lactancia prolongado” o “caries rampante infantil”. (Wong, 2022)

La CIT es una forma destructiva de los tejidos dentarios que afecta a los niños menores a 71 meses de edad (6 años aproximadamente). Es la presencia uno o más dientes cariados (con o sin cavitación), perdidos (por caries) u obturados en la dentición temporal. Inicia poco tiempo después de la erupción dental afectando las superficies lisas de los dientes y su progresión suele ser rápida, convirtiendo las lesiones de mancha blanca muy pronto en cavidades. (Muñoz-Sandoval et al., 2022) (Montero Canseco et al., 2011) (Zaror, Pineda & Orellana, 2011)

La CIT es una forma específica y severa de caries que se produce en los niños. (Ferreira, Jacquett & Ibarrola, 2018) (Schmoeckel, Gorseta, Splieth & Juric,

2020) Esta enfermedad crónica, no contagiosa y prevenible, resulta ser un problema de salud pública por su alta prevalencia e impacto en la salud, desarrollo y calidad de vida de los infantes que la presentan.

Su etiología es multifactorial y compleja, pero dentro de sus factores de riesgo se consideran el bajo peso al nacer, la presencia de defectos en el esmalte, el uso del biberón o mamadera de forma inadecuada (sobre todo en la noche), dieta cariogénica e higiene oral deficiente. El nivel educacional de la madre, conocimiento de los padres y/o cuidadores respecto a salud oral, factores demográficos, factores sociales y el bajo nivel socioeconómico también tendrían una influencia en el desarrollo de la enfermedad. (Echeverría-López et al., 2020)

## **2.5 Tratamiento**

El tratamiento de la caries dental en niños y adolescentes no está solo definido por la profundidad de la lesión, la actividad de ésta o la restauración, sino que también por otros factores a considerar como sociales, psicológicos y económicos. Se debe tener claro que el objetivo principal es controlar la enfermedad y la actividad de las lesiones existentes, devolviendo salud y bienestar general.

El manejo de la caries dental debe ser de forma integral. Las opciones de tratamiento son variadas, comenzando con un tratamiento preventivo que incluye una educación respecto a la salud oral, enseñanza de higiene oral y dieta, uso de pastas dentales con flúor y la aplicación profesional de flúor barniz en la consulta dental. También existe el tratamiento no invasivo en donde podemos encontrar el uso del “Fluoruro Diamino de Plata”, tratamiento mínimamente invasivo como por ejemplo los sellantes (preventivos y terapéuticos) y el tratamiento restaurador atraumático (ART). Posteriormente tenemos los tratamientos ya invasivos que incluyen restauraciones, coronas, tratamientos pulpares, exodoncias, entre otros.

(Muñoz-Sandoval et al., 2022) Siempre todo bajo el concepto de la “Odontología conservadora”. La idea es evitar entrar en el ciclo restaurador, preservar el tejido dental y ser lo menos invasivo posible. (Schwendicke, Frencken, Bjørndal, Maltz, Manton, Ricketts, Van Landuyt, Banerjee, Campus, Doméjean, Fontana, Leal, Lo, Machiulskiene, Schulte, Splieth, Zandona, & Innes, 2016)

Cuando la enfermedad está establecida y es diagnosticada, tenemos diferentes opciones de tratamiento, el Fluoruro Diamino de Plata (SDF, sigla en inglés), es una de ellas, una opción no restaurativa, atraumática, no invasiva y eficaz en la detención de la caries. (Vargas et al., 2020) (Santamaría, Abudrya, Gül, Mourad, Gomez & Zandona, 2020)

## **2.6 Fluoruro Diamino de Plata (FDP o SDF)**

Los compuestos de plata desde hace muchos años han sido utilizados en medicina y en odontología a causa de sus propiedades antimicrobianas. (Zhao et al., 2018) (Peng, Botelho & Matinlinna, 2012) (Surendranath, Krishnappa & Srinath, 2022)

Así aparece el FDP o SDF, una solución alcalina e incolora, de aplicación tópica, con un pH entre 9 y 10. (Zhao et al., 2018) (Sabbagh et al., 2020) (Zheng, Yan, Duangthip, Gao, Lo & Chu, 2022) (Seifo, Robertson, MacLean, Blain, Grosse, Milne, Seeballuck & Innes, 2020)

Contiene plata, fluoruro y amoníaco (Nole et al., 2021) (Jabin, Vishnupriya, Agarwal, Nasim, Jain & Sharma, 2020), otorgando las propiedades anticariogénicas, antimicrobianas y bacteriostáticas a este material.

En 1960 el FDP fue aprobado en Japón para ser usado como agente terapéutico. En otros países como Argentina, Brasil, Australia y China se ha utilizado por años en el tratamiento de caries. (Zhao et al., 2018) (Jabin et al., 2020)

Permite la formación de hidroxifluorapatita, una estructura más resistente frente a las caries, también ayuda a mantener un equilibrio entre los procesos de desmineralización y remineralización y contribuye a disminuir la hipersensibilidad dental. (Zheng et al., 2022)

El efecto en conjunto de la plata y el fluoruro tienden a detener el avance de la caries y a su vez prevenir el desarrollo de nuevas lesiones ya que reduce los recuentos de las bacterias involucradas en esta enfermedad. También mejora la dureza de los tejidos dentarios duros al favorecer la absorción de calcio e inhibe la actividad de las metaloproteinasas de matriz (MMP) y de cisteína catepsinas, las cuales son enzimas proteolíticas que degradan el colágeno de la dentina.

Este material se presenta en diferentes concentraciones, 10%, 12% , 30% y 38%, siendo esta última la más utilizada en el tratamiento de caries debido a su seguridad y efectividad, en una aplicación semestral. (Zhao et al., 2018) (Jabin et al., 2020) (Contreras, Toro, Elías-Boneta & Encarnación-Burgos, 2017) (Surendranath et al., 2022) (Crystal & Niederman, 2016) (Schmoeckel et al., 2020). La solución al 38% contiene 24 a 27 % de plata, 7,5 a 11 % de amoníaco y 5 a 6 % de fluoruro. (Ruff, Whittemore, Grochecki, Bateson & Barry Godín, 2022)

El FDP es una excelente alternativa para el manejo de caries dental en casos donde no se pueda utilizar el instrumental rotatorio (Nole et al., 2021), por ejemplo pacientes muy pequeños, de difícil manejo (Oliveira, Rajendra, Veitz-Keenan & Niederman, 2019), con discapacidad, con miedo al dentista, cuando no hay acceso a un tratamiento con sedación o con anestesia general, etc. Es un tratamiento no invasivo lo cual disminuye el estrés del niño, preserva el tejido sano, es de bajo costo, simple, rápido, no requiere de un equipo especializado, es de fácil manipulación y aplicación, indoloro y no se necesita de anestesia local, lo cual es una gran ventaja. (De la Cruz et al., 2022) (Sabbagh et al., 2020)

(Oliveira et al., 2019) (Alshammari, Alenzi, Alanezi, Enizy, Aldakhil & Alkurdi, 2021) (Brunet-Llobet, Auría-Martín, González-Chópita, Cahuana-Bartra, Mashala & Miranda-Rius, 2022) (Alajlan, Alshaikh, Alshamrani, Alanezi, Alarfaj & AlSwayyed, 2020) (Robaian, Mirza, Alayad, Almutairi, Alotaibi & Alroqi, 2022)

Como contraindicación, no puede ser aplicado en caries muy profundas o en caso de sospecha de afectación pulpar, ya que puede causar irritación y daño pulpar. (Surendranath et al., 2022). Tampoco se puede usar en pacientes que son alérgicos a la plata, que tienen llagas o úlceras en la boca, gingivitis o mucositis descamativa. (Horst, Ellenikiotis & Milgrom, 2016)

Su desventaja es la tinción oscura o negra (De la Cruz et al., 2022) (Ruff et al., 2022) (Crystal & Niederman, 2019), que deja de forma permanente e irreversible en el diente producto de la precipitación del fosfato de plata (efecto oxidante del FDP), afectando la estética de éste. (Ruff et al., 2022) (Sabbagh et al., 2020) (Alshammari et al., 2021) (Zheng et al., 2022)

Sin embargo este punto se puede mejorar utilizando materiales opacadores y realizando restauraciones, posterior a la aplicación de FDP y a sus controles correspondientes. Se considera que el yoduro de potasio podría minimizar la tinción oscura de los dientes después de la aplicación de FDP. (Brunet-Llobet et al., 2022) (Surendranath et al., 2022)

Este material poco a poco ha ido ganando aceptación por parte de los profesionales y los padres de los pacientes pediátricos, el punto en contra es la tinción negra en los dientes que puede provocar el rechazo al tratamiento con Fluoruro Diamino de Plata. (Ruff et al., 2022) (Sabbagh et al., 2020) (Horst & Heima, 2019)

## 2.7 Bullying

El maltrato entre pares, acoso escolar o bullying es un tipo de maltrato y hostigamiento en el cual se ven involucrados niños y adolescentes, la víctima se ve expuesta de una forma intencionada y reiterada a daños físicos y/o psicológicos por parte de otros.

La violencia escolar ha ido en aumento en los últimos años. (Neut, 2017) Trautmann asegura que el “bullying” ha existido en los colegios o escuelas desde siempre y se ha considerado como algo normal, aunque sea común, no es aceptable. En Chile gracias a los medios de comunicación e internet, este tema ha salido a la luz y ha tomado relevancia. (Trautmann, 2008)

Los motivos para originar bullying son diversos y dependen de cada caso, por ejemplo, algún defecto físico, la condición socio económica, el barrio donde vive, el tipo de casa o auto que tenga la familia de la víctima, etc. Cosas mínimas pueden ser el origen de este maltrato.

La tinción negruzca que se genera en los dientes en el tratamiento con Fluoruro Diamino de Plata, podría llegar a ser un motivo de bullying, sobre todo si su aplicación es en los dientes anteriores ya que son mucho más visibles. Sin embargo es importante explicar que esto es algo que se puede mejorar utilizando materiales opacadores y realizando restauraciones, posterior a la aplicación de FDP y a sus controles, con la finalidad de mejorar la estética.

### **Capítulo III. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS**

Esta es una investigación de tipo cualitativa, con un análisis de discurso e interpretación. Se enfoca en los participantes y en su opinión frente a un material utilizado en el tratamiento de la caries dental.

Para realizar esta investigación se solicitó autorización mediante una carta a los directivos de la Clínica Dentomax, ubicada en Segundo de línea #1126 en la ciudad de Cañete, Chile.

La recolección de la información es mediante una entrevista semiestructurada (instrumento), la cual fue validada por expertos y a través de un pilotaje previo a su aplicación.

En este estudio participaron de forma voluntaria 15 padres de pacientes menores de 10 años que reciben atención odontológica por la investigadora, en la Clínica Dentomax de Cañete.

En una primera instancia, los padres recibieron una charla informativa (por la investigadora y a través de una Tablet) que abarcaba los siguientes temas:

- Salud oral y tratamientos dentales para niños.
- Caries dental.
- Fluoruro Diamino de Plata (FDP); características terapéuticas y estéticas, ventajas y desventajas.
- Caso clínico; tratamiento con FDP.

Luego se procedió a firmar el consentimiento informado.

Posteriormente se aplicó a los participantes una entrevista de 7 preguntas de forma individual, grabada solamente en audio para mantener la anonimidad.

Cada entrevista fue sin nombre y sin ningún dato personal. Cabe mencionar que toda la información obtenida es mantenida de forma confidencial.

Esta actividad se realizó en la sala de reuniones de la clínica Dentomax, con una duración máxima de 15 minutos.

Luego se procedió a transcribir las entrevistas para dar inicio al análisis de contenido cualitativo. La estrategia de análisis de la información es el análisis semántico estructural.

### **3.1 Muestra**

La selección de los participantes es a través de un muestreo de tipo no probabilístico, ya que se busca que los sujetos tengan características semejantes, en relación con el problema de investigación.

Participarán de esta investigación padres de hijos menores de 10 años.

Seleccionados por medio de lo siguiente:

- Padres que vivan en la comuna de Cañete o sus alrededores.
- Padres de niños entre 6 meses y 10 años de edad.
- Padres de niños que reciben atención odontológica en la Clínica Dentomax de Cañete.
- Padres que quieran participar en esta investigación de forma voluntaria.
- Firmar consentimiento informado.

En tanto no participaron en esta investigación padres de niños mayores a 10 años, que no se atendían en la clínica Dentomax y que no quisieron participar en el estudio por algún motivo.

### 3.2 Variables

Las variables se conceptualizan en el siguiente cuadro:

Tabla 3.1. Conceptualización de variables.

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>
Percepción de los padres en relación a las características terapéuticas del Fluoruro Diamino de plata.	Interpretación de los padres acerca de la información entregada respecto a las características terapéuticas del Fluoruro Diamino de plata.
Percepción de los padres en relación a las características estéticas del Fluoruro Diamino de plata.	Interpretación de los padres acerca de la información entregada respecto a las características estéticas del Fluoruro Diamino de plata.

El cuadro lógico corresponde al siguiente:

Tabla 3.2. Cuadro lógico.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variables</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Preguntas</b>
1. Evaluar la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas del Fluoruro Diamino de Plata.	1.1. Percepción de los padres en relación a las características terapéuticas del Fluoruro Diamino de plata.	1.1.1. Relación del FDP como tratamiento para la caries dental.  1.1.2. Ventajas del FDP.  1.1.3. Indicaciones del FDP.	1.1.1.1. ¿Qué opina sobre el Fluoruro Diamino de Plata como un material para detener las lesiones de caries?
2. Evaluar la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características estéticas del Fluoruro Diamino de Plata.	2.1. Percepción de los padres en relación a las características estéticas del Fluoruro Diamino de plata.	2.1.1. Desventaja del FDP: tinción oscura en los dientes.	2.1.1.1. ¿Qué piensa usted en relación a que el Fluoruro Diamino de Plata deje los dientes negros? 2.1.2.1. ¿Tiene usted alguna razón para NO autorizar el uso de Fluoruro Diamino de Plata en su hijo(a) si es que lo necesitara?

## **Capítulo IV. RESULTADOS**

### **ENTREVISTA**

#### **1. ¿Qué sabe y opina sobre una buena salud oral en los niños y los tratamientos dentales que existen para ellos?**

Los padres consideran que la salud bucal u oral es parte de la salud integral de las personas, pese a que se da mayor atención a ésta última que a los dientes. Esto se puede ver reflejado en la siguiente respuesta: “Bueno como que los papás siempre se enfocan más en la salud general que en los dientes” (Entrevistado nº12).

Una buena salud oral es importante, por ejemplo, para realizar las funciones como comer y hablar, además permite tener una buena autoestima, estética y calidad de vida.

Tabla 4.1. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 1.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Relación entre salud bucal y salud integral	Salud bucal es parte de la salud integral	Salud bucal no es parte de la salud integral
Importancia de la salud oral	Es importante salud oral	No es importante salud oral
Relación entre Salud oral y estética	Es importante por un tema estético	No es importante por un tema estético
Relación entre Salud oral, calidad de vida y autoestima	La salud es importante para su diario vivir y autoestima	La salud no es importante para su diario vivir y autoestima
Relación entre Salud oral y los dientes	Está bien la salud hacia los dientes de los niños	No está bien la salud hacia los dientes de los niños
Comparación de la importancia que se da a la Salud general y los dientes	Hay más enfoque en la salud general que en los dientes	No hay enfoque en la salud general ni en los dientes
Relación entre salud bucal y salud integral	Salud bucal es parte de la salud integral	Salud bucal no es parte de la salud integral
Relación entre Salud oral y estética	Hay que tener buena salud bucal para tener una buena imagen	No hay que tener buena salud bucal para tener una buena imagen
Relación entre Salud oral y funciones (comer y hablar)	Tener buena salud bucal para comer y hablar sin problema	No tener buena salud bucal para comer y hablar sin problema

Actualmente hay una preocupación por una buena Salud oral de los niños con la finalidad de evitar problemas a futuro, como dolor, caries y traumas por ir al dentista. Los padres piensan que es su responsabilidad mantener una buena salud oral en sus hijos, comenzando con las medidas de autocuidado en casa y los controles periódicos con el odontólogo (a).

Tabla 4.2. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 1.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Responsabilidad de los padres	Los padres son los responsables de una buena salud bucal en los niños	Los padres no son los responsables de una buena salud bucal en los niños
Importancia de los controles dentales	Los controles son importantes para tener una buena salud bucal	Los controles no son importantes para tener una buena salud bucal
Conciencia de tener una boca sana	Hay conciencia sobre tener una boca sana	No hay conciencia sobre tener una boca sana
Importancia de mantener una buena salud bucal	Es importante mantener una buena salud en la boca	No es importante mantener una buena salud en la boca
Atención en la Salud oral de los niños	Hay que estar pendiente de la Salud oral de los niños	No hay que estar pendiente de la Salud oral de los niños
Evitar problemas (dolor, caries, traumas)	Hay que evitar todo tipo de dolor, caries o algún trauma	No hay que evitar todo tipo de dolor, caries o algún trauma
Responsabilidad de los padres con el autocuidado en casa	Padres brindan salud con autocuidado en casa	Padres no brindan salud con autocuidado en casa
Relación entre buena Salud oral y problemas a futuro	Con una buena salud oral se ahorran las caries y problemas	Con una buena salud oral no se ahorran las caries y problemas

El cuidado de los dientes es importante, independiente de la edad y del tipo de dentición (temporal o permanente), ya que en ambas puede haber enfermedades, dolor, etc.

Tabla 4.3. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 3, pregunta 1.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Relación entre los dientes y el bienestar de la boca	Con los dientes anda bien nuestra boca	Sin los dientes no anda bien nuestra boca
Cuidado de los dientes independiente de la edad	Cuidar los dientes cuando los niños son pequeños y más grandes	No cuidar los dientes cuando los niños son pequeños y más grandes
Relación entre dolor y ambas denticiones	Ambas denticiones pueden generar dolor	Ambas denticiones no pueden generar dolor
Opinión sobre el cuidado de los dientes	Es bueno cuidar los dientes a los niños	No es bueno cuidar los dientes a los niños
Importancia de los dientes	Los dientes son parte de nuestro cuerpo	Los dientes no son parte de nuestro cuerpo

Los padres aseguran no saber mucho sobre los tratamientos dentales que existen para los niños, pero rescatan haber recibido información acerca del tema en los controles correspondientes. Consideran que los tratamientos son importantes, tanto tomarlos como seguirlos en el tiempo, con el propósito de evitar problemas o complicaciones futuras.

Tabla 4.4. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 4, pregunta 1.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Importancia de los controles dentales	Los controles son importantes para tener una buena salud bucal	Los controles no son importantes para tener una buena salud bucal
Relación entre tratamientos tempranos y problemas a futuro	Tratamientos de forma temprana evita complicaciones a futuro	Tratamientos de forma temprana no evita complicaciones a futuro
Entrega de información sobre los tratamientos en los controles	En los controles informan sobre los tipos de tratamientos que existen	En los controles no informan sobre los tipos de tratamientos que existen
Importancia de los tratamientos dentales	Los tratamientos dentales son muy importantes	Los tratamientos dentales no son importantes
Relación entre dolor y tratamientos dentales	Los tratamientos son para evitar algo doloroso	Los tratamientos no son para evitar algo doloroso
Importancia de tomar y seguir los tratamientos	Es bueno tomar y seguir los tratamientos	No es bueno tomar y seguir los tratamientos
Conocimiento sobre los tratamientos dentales	No sé mucho sobre los tratamientos	Se sobre los tratamientos

Los padres reconocen que existe un avance en cuanto a tratamientos con nuevas técnicas y estrategias, hay variedad, calidad y cantidad, incluso encuentran algunas similitudes con los tratamientos que son para adultos.

Tabla 4.5. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 5, pregunta 1.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Cantidad de tratamientos	Hay muchos tratamientos	Hay pocos tratamientos
Variedad de tratamientos	Hay mucha variedad de tratamientos	Hay poca variedad de tratamientos
Calidad de los tratamientos	Los tratamientos dentales son buenos	Los tratamientos dentales son malos
Similitud con tratamientos de adultos	Los tratamientos de los niños son similares a los de los adultos	Los tratamientos de los niños no son similares a los de los adultos
Avance en cuanto a tratamientos	Se han incorporado nuevas técnicas y estrategias en los tratamientos.	No se han incorporado nuevas técnicas y estrategias en los tratamientos.

Son clave los conocimientos y el buen manejo que debe tener el odontólogo sobre los tratamientos infantiles, para su posterior indicación y aplicación. Los padres consideran que, al momento de elegir un tratamiento o un material dental, se deben tomar en cuenta la edad del menor, la necesidad y el comportamiento que tenga éste, en conclusión, el tratamiento dependerá de cada paciente.

Tabla 4.6. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 6, pregunta 1.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Manejo de los tratamientos por parte de especialistas	Los especialistas se manejan bien en los tratamientos dentales para niños	Los especialistas no se manejan bien en los tratamientos dentales para niños
Considerar edad y necesidad del niño para la elección de un material	El material que se usa depende de la edad y de lo que requiere el niño	El material que se usa no depende de la edad y de lo que requiere el niño
Relación entre el tratamiento y el niño	El tratamiento depende de cada niño	El tratamiento no depende de cada niño
Relación entre tratamientos, necesidad y edad de los niños	Los tratamientos son según lo que necesiten los niños y su edad	Los tratamientos no son según lo que necesiten los niños y su edad

**2. ¿A qué edad llevo a su hijo (a) por primera vez al dentista? ¿Por qué fue y que pasó allí?**

La mayoría de los entrevistados relatan haber ido con sus hijos (as) por primera vez al dentista cuando erupcionaron los primeros dientes para un control. En esta cita las actividades realizadas por el profesional se centraron en el examen clínico del menor y la enseñanza y educación hacia los padres en cuanto a Salud oral y sus cuidados. En general el comportamiento de los niños (as) fue bueno, sintiéndose cómodos y tranquilos.

Por otra parte, algunos padres acudieron al dentista por primera vez cuando sus hijos ya tenían algunos años, siendo aquí el motivo la caries dental. El comportamiento de los menores aquí fue variado, siendo bueno en algunos casos y en otros malo, llegando incluso al llanto. Esto se puede ejemplificar con la siguiente respuesta: “A los 3 años lo lleve porque tenía caries en varios dientes. Al principio andaba súper bien, pero después empezó a tener problemas de conducta, se portaba mal y lloraba” (Entrevistado n°3).

Tabla 4.7. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, pregunta 2.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Asistencia al dentista	Cuando erupcionó el primer diente	No ha ido al dentista antes
Asistencia al dentista	A los 3 años fue al dentista	No ha ido al dentista antes
Motivo de la primera cita al dentista	Fue a control	No fue a su control
Motivo de la primera cita al dentista	Por caries	No ha ido al dentista antes
Comportamiento del niño en el dentista	Buen comportamiento, tranquilo (a)	Mal comportamiento, intranquilo (a)
Comportamiento del niño en el dentista	Mal comportamiento (problemas de conducta)	Buen comportamiento
Actividad realizada por el dentista	Se hizo enseñanza de higiene oral	No se hizo enseñanza de higiene oral
Actividad realizada por el dentista	Solo lo revisaron, no fue algo como invasivo.	No lo revisaron, fue algo como invasivo
Actividad realizada por el dentista	Se examinó y enseñanza de higiene	No se examinó y enseñanza de higiene

**3. Cuando su hijo ha tenido caries ¿Cuántas han sido, dónde eran (en los dientes de adelante o de atrás) y cómo eran (grandes o pequeñas)? Preguntas que se pueden hacer en el momento para complementar: ¿tuvo dolor? ¿Qué hizo usted?**

La mayoría de los padres relata que sus hijos (as) han tenido caries. La ubicación de éstas es variada, siendo la zona de molares la más frecuente (6 casos), 2 casos en dientes anteriores y 3 casos en ambas zonas. Solamente 4 entrevistados (as) comentan que sus hijos (as) no han tenido caries hasta el momento.

La presencia de dolor es común en 6 casos y la ausencia de éste se da solamente en 5 casos.

Tabla 4.8. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 3.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Presencia de caries	Si ha tenido	No ha tenido caries
Ubicación de caries	En molares	Sin caries
Ubicación de caries	En incisivos superiores	Sin caries
Ubicación de caries	Molares y dientes anteriores	Sin caries
Presencia de dolor	Si ha tenido dolor	No ha tenido dolor

Cuando se les pregunta a los padres que es lo que hicieron, la mayoría informa que llevó a su hijo (a) al dentista.

Un (a) participante comenta: “Le hice lavado de dientes y después la lleve al dentista, es que a veces no hay horas para dentista o no viene dentista a la posta”. (Entrevistado n°4).

Dos casos comentan que usaron algún medicamento cuando su hijo tuvo dolor. (Entrevistados n°7 y n°8).

Cabe mencionar que un (a) participante comenta que buscó y se informó sobre algún odontólogo(a) que atendiera de forma particular cerca de su localidad, ya que no quería acudir a su CESFAM por malas experiencias. (Entrevistado n°8).

Tabla 4.9. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 3.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Asistencia al dentista	Asistió al dentista	No asistió al dentista
Asistencia al dentista	No fue al dentista de inmediato (poco acceso a horas)	Fue al dentista de inmediato
Cepillado de dientes	Lavó los dientes	No lavó los dientes
Uso de algún medicamento	Usó analgésico	No usó analgésico
Búsqueda de un profesional en la zona	Buscó y se informó de dentista cercano a zona donde vive	No buscó y no se informó de dentista cercano a zona donde vive
Asistencia al CESFAM	No lo lleve al CESFAM	Lo lleve al CESFAM

#### **4. ¿Qué opina sobre el Fluoruro Diamino de Plata como un material para detener las lesiones de caries?**

Existe una relevancia en relación al Fluoruro Diamino de Plata y sus características terapéuticas al ser considerado como una alternativa de tratamiento para la caries dental, tomando en cuenta su calidad, efectividad, tiempo de trabajo y beneficios.

Tabla 4.10. Cruce axial número 1, pregunta 4.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Relevancia del FDP	Es súper interesante y novedoso	No es interesante y no es novedoso
Opinión de la calidad del FDP	Es un buen tratamiento, rápido y efectivo	Es un mal tratamiento, lento y no efectivo

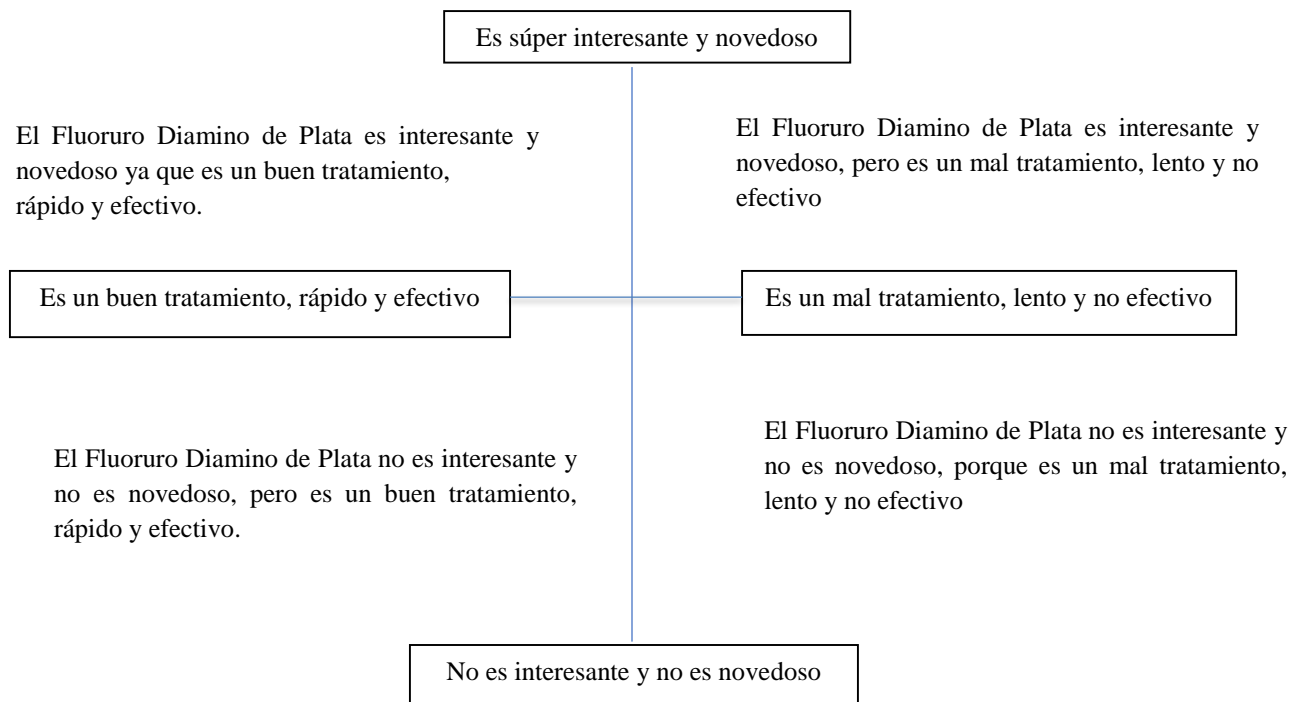


Figura 4-1. Cruce axial número 1, pregunta 4.

Los entrevistados tienen una percepción y opinión bastante positiva sobre el Fluoruro Diamino de Plata y sus características terapéuticas, es decir como un material para detener las lesiones de caries, pese al desconocimiento que existía sobre éste antes de la charla entregada por el investigador. Es considerado como una alternativa de tratamiento interesante, novedosa, buena, efectiva, rápida y económica.

Tabla 4.11. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 4.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Relevancia del FDP	Es súper interesante	No es interesante
Relevancia del FDP	Es novedoso	No es novedoso
Conocimiento sobre el FDP	No lo conocía	Lo conocía
Opinión como alternativa de tratamiento	Es una buena alternativa	Es una mala alternativa
Opinión como alternativa de tratamiento	Es una buena opción	Es una mala opción
Opinión como alternativa de tratamiento	Es espectacular	Es sencillo
Opinión como alternativa de tratamiento	Es un buen método	Es un mal método
Opinión de la calidad del FDP	Es un buen tratamiento	Es un mal tratamiento
Opinión de la calidad del FDP	Material maravilloso	Material horrible
Opinión de la calidad del FDP	Es bueno	Es malo
Efectividad del FDP	Su efectividad es buena	Su efectividad es mala
Efectividad del FDP	Es rápido y efectivo	Es lento e inútil
Tiempo de trabajo, Beneficios del FDP	Ahorra tiempo	No ahorra tiempo
Tiempo de trabajo, Beneficios del FDP	Económico	No es económico

Los padres consideran al Fluoruro Diamino de Plata como un material beneficioso, bueno para tratar y evitar la caries dental.

Tabla 4.12 Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 4.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Beneficios del FDP	Aporta beneficios	No aporta beneficios
Opinión de la calidad del FDP	Es bueno porque detiene la caries	Es malo porque no detiene la caries
Opinión de la calidad del FDP	Evita las caries	No evita las caries
Opinión como alternativa de tratamiento para detener la caries	Es un material bueno para tratar las caries	Es un material pésimo para tratar las caries

Hay una relación entre el uso del Fluoruro Diamino de Plata como alternativa de tratamiento cuando no es posible realizar un tratamiento convencional, por ejemplo, en pacientes muy pequeños, complejos, de difícil comportamiento, con miedo o algún trauma al dentista. Los padres hacen referencia que es una buena alternativa bajo estos escenarios. De igual modo piensan que el hecho de no usar material rotatorio ni anestesia es beneficioso, esto se refleja en la siguiente respuesta: “Opino que es un material bueno para tratar las caries, porque no se usan las máquinas y no se usa anestesia”. (Entrevistado n°14).

Tabla 4.13. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 3, pregunta 4.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Opinión al comparar FDP con un tratamiento convencional	Es bueno cuando no se puede hacer un tratamiento normal	Es malo cuando no se puede hacer un tratamiento normal
Opinión como tratamiento en pacientes pequeños o de comportamiento difícil	Es bueno en niños pequeños, muy inquietos o con algún trauma	Es malo en niños pequeños, muy inquietos o con algún trauma
Necesidad en casos de pacientes más complejos	Necesario para pacientes más complejos	Innecesario para pacientes más complejos
Opinión como tratamiento en pacientes con miedo	Bueno para los pacientes que tienen mucho miedo	Malo para los pacientes que tienen mucho miedo
Opinión como tratamiento en pacientes con miedo	Bueno para niños que tengan alguna predisposición al dentista	Es malo para niños que tengan alguna predisposición al dentista
Opinión como tratamiento en pacientes pequeños o de comportamiento difícil	Es bueno en niños pequeños, muy inquietos o con algún trauma	Es malo en niños pequeños, muy inquietos o con algún trauma
Beneficios del FDP	No se tiene que usar "máquinas" ni anestesia	Se tiene que usar "máquinas" y anestesia

Tabla 4.14. Cruce axial número 2, pregunta 4.

Totalidad	Código base	Código opuesto
Opinión al comparar FDP con un tratamiento convencional.	Es bueno cuando no se puede hacer un tratamiento normal.	Es malo cuando no se puede hacer un tratamiento normal.
Opinión como tratamiento en pacientes pequeños, complejos, de comportamiento difícil, con miedo o trauma al dentista.	Es bueno en niños pequeños, complejos, muy inquietos o con miedo o algún trauma al dentista.	Es malo en niños pequeños, complejos, muy inquietos o con miedo o algún trauma al dentista.

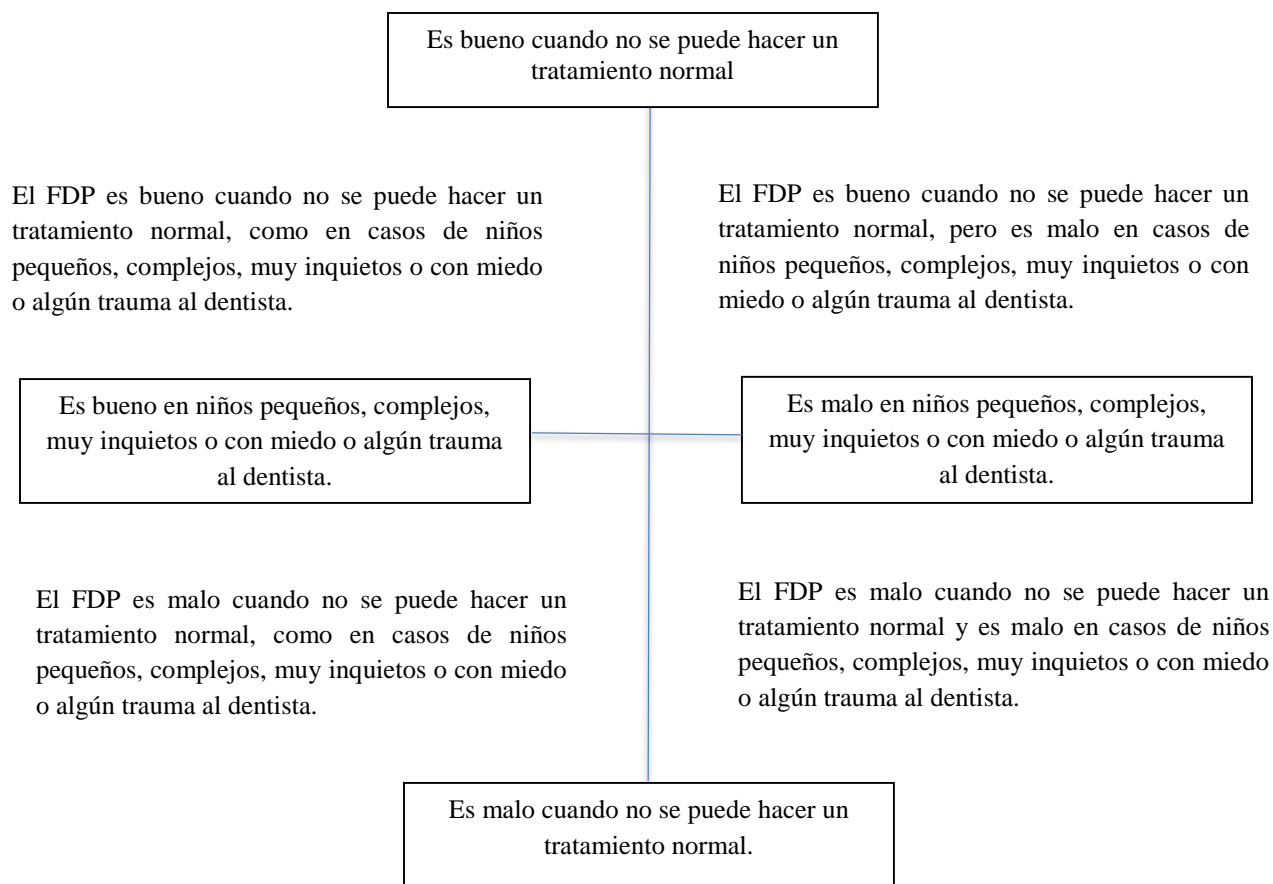


Figura 4-2. Cruce axial número 2, pregunta 4.

**5.- ¿Qué piensa usted en relación a que el Fluoruro Diamino de Plata deje los dientes negros?**

Existe una importancia en relación a la tinción negra (estética) que deja de forma permanente en los dientes cuando se usa el Fluoruro Diamino de Plata, pero a su vez se compara esta desventaja del material (la estética) con la detención de las lesiones de caries.

Tabla 4.15. Cruce axial número 1, pregunta 5.

Totalidad	Código base	Código opuesto
Importancia de la tinción negra (estética)	La estética es importante	La estética no es importante
Opinión sobre el uso del FDP	Es mucho mejor usarlo a pesar de la estética	No hay que usarlo, por la estética

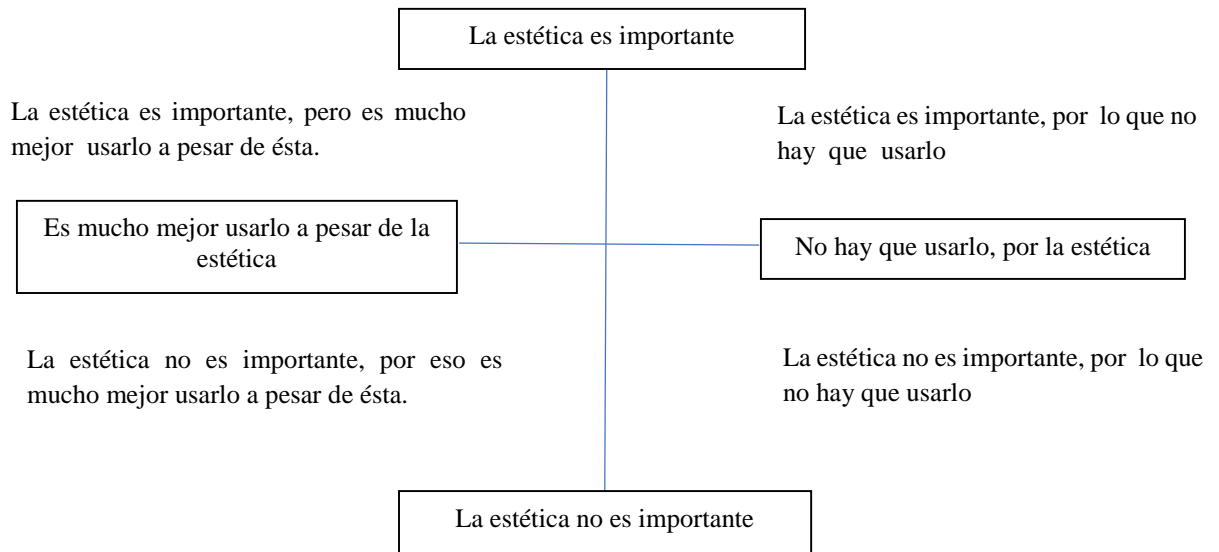


Figura 4-3. Cruce axial número 1, pregunta 5.

Existe una percepción variada en relación a las características estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, es decir la tinción negra que deja en los dientes después de su aplicación.

La estética es un tema importante, es algo que juega en contra de este material, sobre todo al momento de su aplicación en los dientes anteriores. Esto se puede ver reflejado en la siguiente respuesta: “Si es un contra, más que nada para los dientes de adelante porque se ven”. (Entrevistado n°1).

Los entrevistados comentan que no les gusta mucho la estética, la consideran mala y piensan que los dientes de sus hijos(as) se verán extraños y feos con esta tinción negra.

Tabla 4.16. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 1, pregunta 5.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Opinión sobre la tinción negra del FDP	Es algo en contra (sobre todo para los dientes anteriores)	Es algo a favor (sobre todo para los dientes anteriores)
Importancia de la tinción negra (estética)	La estética es importante	La estética no es importante
Importancia de la tinción negra (estética)	No me gusta mucho	Me gusta mucho
Importancia de la tinción negra (estética)	La estética es mala	La estética es buena
Importancia de la tinción negra (estética)	Es extraño ver los dientes negros	No es extraño ver los dientes negros
Importancia de la tinción negra (estética)	Se ven feos los dientes negros	Se ven lindos los dientes negros

La mayoría de los padres tienen una percepción positiva sobre las características estéticas del Fluoruro Diamino de plata. Opinan que esta desventaja del material pasa a un segundo plano, ya que esta coloración permanente poco aceptada se puede mejorar después con algún tipo de restauración. Además, prefieren la detención y control de la enfermedad de caries que la estética, y no pasar por situaciones traumáticas o de dolor con los menores.

Tabla 4.17. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 5.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Importancia de la tinción negra (estética)	Lo estético pasa a un segundo plano	Lo estético no pasa a segundo plano
Opinión sobre el uso del FDP	Es mucho mejor usarlo a pesar de la estética	Su uso es peor, a pesar de la estética.
Importancia de la tinción negra (estética)	Lo negro no importa, se puede arreglar después	Lo negro sí importa, aunque se pueda arreglar después
Comparación detención caries y estética	Es más importante detener la caries que lo estético	Es más importante lo estético que detener la caries
Preferencia por el dolor	Prefiero no pasar por dolor con mi hija	Prefiero pasar por dolor con mi hija
Preferencia por atención rápida y no traumática	Prefiero una atención rápida y no traumática	No prefiero una atención rápida y no traumática

Por el contrario, dos participantes tienen una percepción negativa sobre las características estéticas del Fluoruro Diamino de plata y no autorizan su uso en los menores, ellos prefieren un tratamiento convencional. (Entrevistados n°4 y n°10).

Tabla 4.18. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 3, pregunta 5.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Comparación entre FDP y tratamiento convencional	Es mejor el tratamiento normal para que no quede así	Es mejor el tratamiento con FDP
Opinión sobre la tinción negra del FDP	No me gusta que deje los dientes negros	Me gusta que deje los dientes negros
Importancia de la tinción negra (estética)	La estética es importante	La estética no es importante
Opinión sobre el uso del FDP	No autorizo el uso de FDP	Autorizo el uso de FDP

**6. ¿Tiene usted alguna razón para NO autorizar el uso de Fluoruro Diamino de Plata en su hijo(a) si es que lo necesitara?**

Frente a la autorización para el uso de Fluoruro Diamino de Plata, hay motivos en relación a ésta, como la presencia de alergia a alguno de sus componentes, la relación del uso del FDP y la importancia de la estética y el conocimiento que tenga el tratante (profesional) sobre el uso de este material. También se considera la preferencia por evitar el dolor, una atención rápida y no traumática.

La percepción que tienen los padres frente a la autorización del uso de Fluoruro Diamino de Plata en sus hijos(as) si es que lo necesitara es positiva, ya que 11 de los participantes la acepta. Ellos prefieren la detención de la caries dental ya que consideran que la tinción negra generada en los dientes se puede revertir (con algún tipo de restauración después), pasando la estética a un segundo plano.

Tabla 4.19. Cruce axial número 1, pregunta 6.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Autorización para el uso de FDP	Lo usaría si se considera la mejor opción	No lo usaría, aunque se considere como la mejor opción
Presencia de alergia a alguno de los componentes del FDP	Alergia a alguno de los componentes	Sin alergia a alguno de los componentes

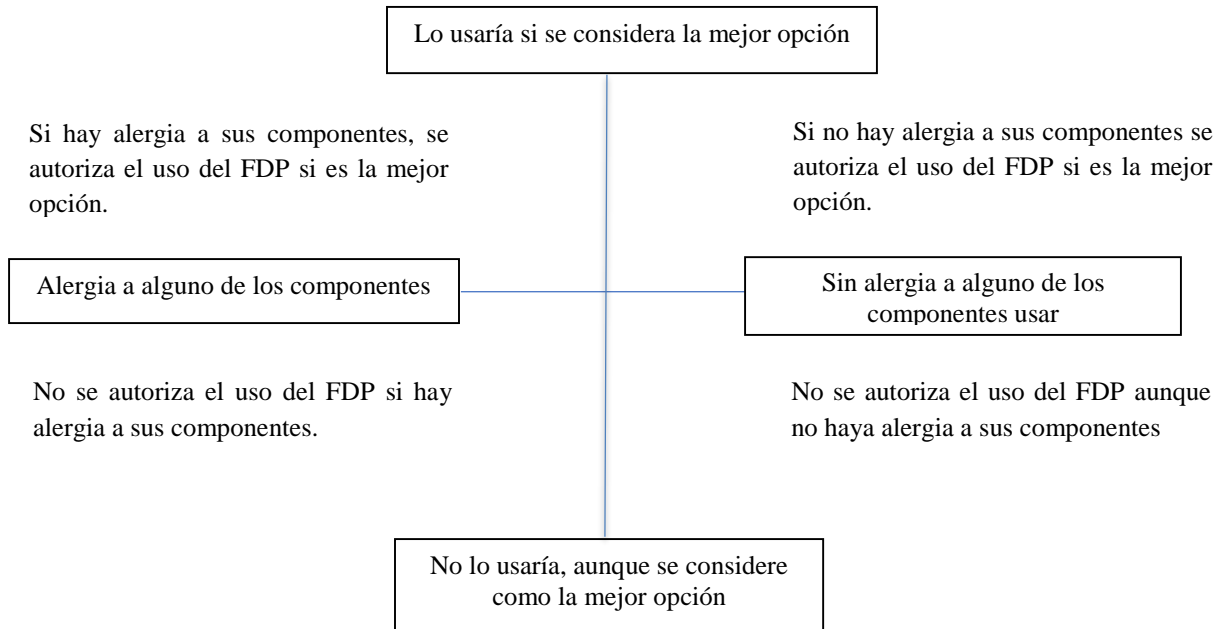


Figura 4-4. Cruce axial número 1, pregunta 6.

Tabla 4.20. Cruce axial número 2, pregunta 6.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Autorización para el uso de FDP	Lo usaría si se considera la mejor opción	No lo usaría, aunque se considere como la mejor opción
Relación uso e importancia de la estética	La estética no importa si es para algo bueno	La estética sí importa aunque se para algo bueno

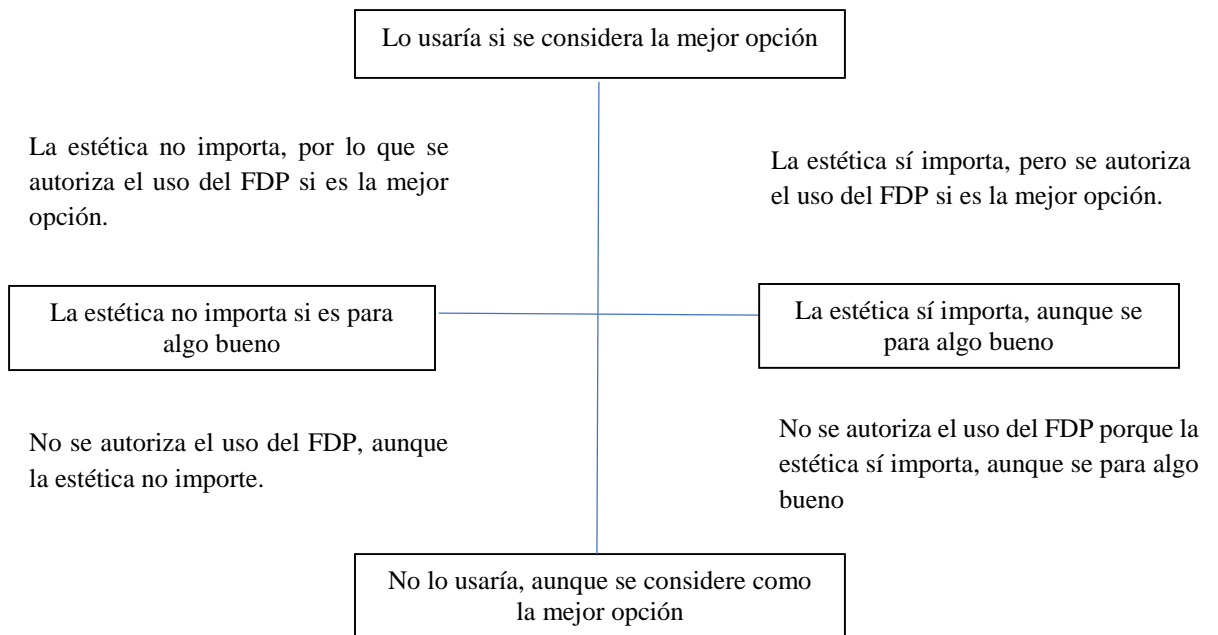


Figura 4-5. Cruce axial número 2, pregunta 6.

Tabla 4.21. Cruce axial número 3, pregunta 6.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Autorización para el uso de FDP	Lo usaría si se considera la mejor opción	No lo usaría, aunque se considere como la mejor opción
Conocimiento del tratante sobre el uso	Que el tratante lo sepa usar	Que el tratante no lo sepa usar

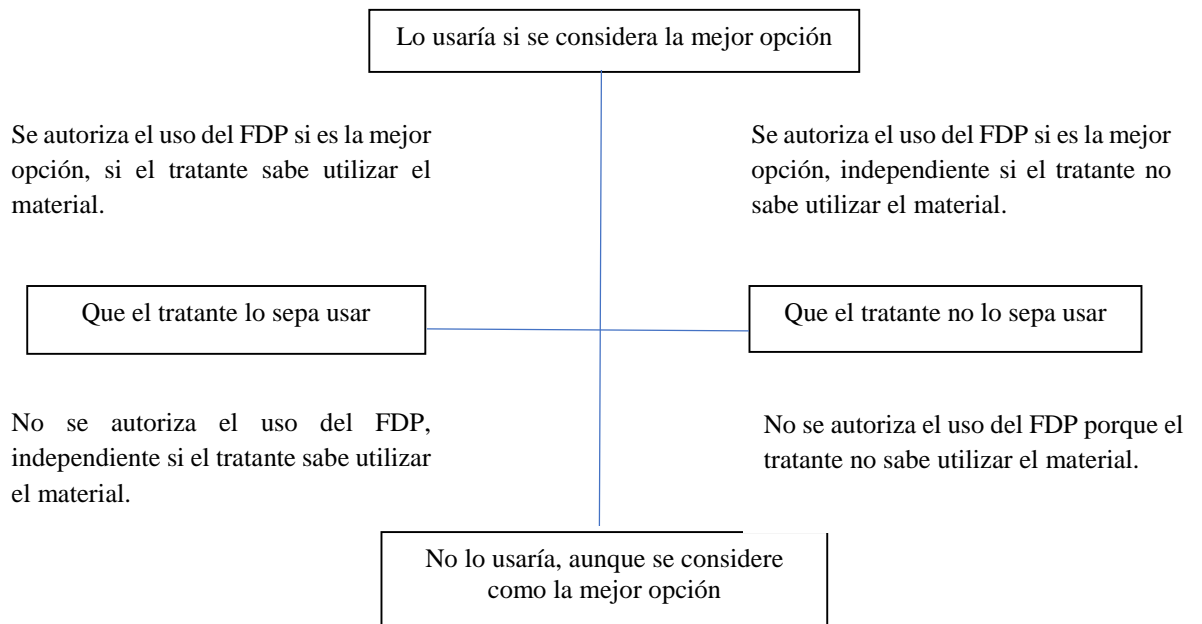


Figura 4-6. Cruce axial número 3, pregunta 6.

Tabla 4.22. Cruce axial número 4, pregunta 6.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Comparación detención caries y estética	Es más importante detener la caries que lo estético	Es más importante lo estético que detener la caries
Preferencia por atención rápida y no traumática	Prefiero una atención rápida y no traumática	No prefiero una atención rápida y no traumática

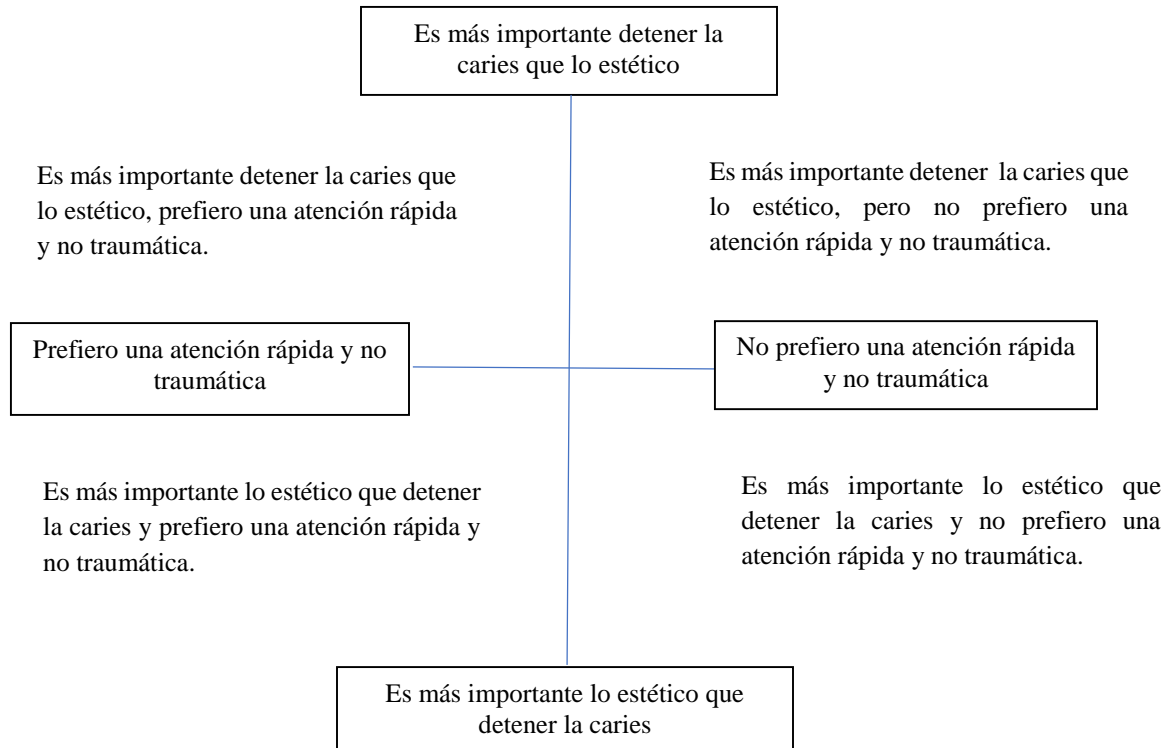


Figura 4-7. Cruce axial número 4, pregunta 6.

Por el contrario, cuatro participantes se niegan al uso de Fluoruro Diamino de Plata en sus hijos(as), el motivo es la estética. Dentro de estos padres, uno duda y solicita más información al respecto, esto se ve reflejado en la siguiente respuesta: “No sé si lo autorizaría, pero si me gustaría informarme más, como sobre todo de efectos secundarios o alguna reacción que pueda tener con eso”. (Entrevistado n°8).

Tabla 4.23. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, número 2, pregunta 6.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Motivo para no usar el FDP en su hijo (a)	Si	No
Importancia de la estética	Me importa la estética	No importa la estética
Importancia de la estética	Porque deja los dientes negros	No importa que deje los dientes negros
Importancia de la estética	Sentir vergüenza por verse los dientes negros	No sentir vergüenza por verse los dientes negros
Importancia de la estética	La estética es súper importante si los dientes son visibles	La estética no es importante si los dientes son visibles
Relación uso e importancia de la estética	No usar por la estética	Usar sin importar la estética

Tabla 4.24. Cruce axial número 5, pregunta 6.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Motivo para no usar el FDP en su hijo (a)	Si	No
Importancia de la estética	Me importa la estética	No importa la estética

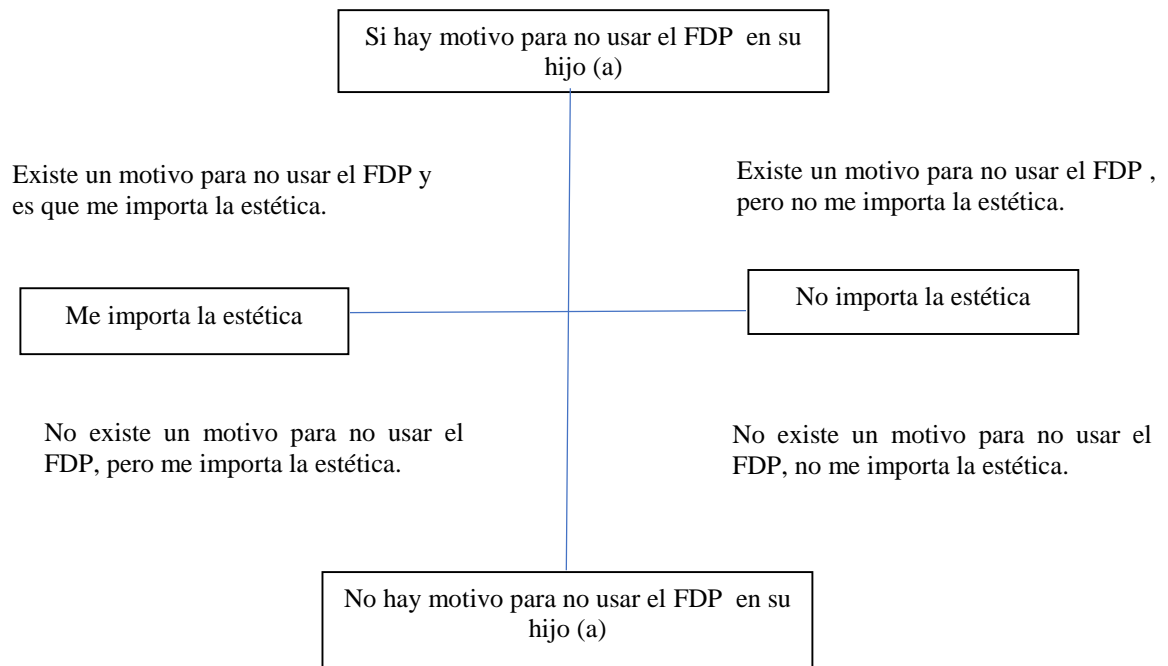


Figura 4-8. Cruce axial número 5, pregunta 6.

### 7. ¿Tiene algún comentario acerca de este cuestionario?

Siete de los participantes no realizó ningún comentario respecto al cuestionario.

Por el contrario, ocho entrevistados realizaron comentarios positivos acerca de la investigación y el cuestionario, considerándolos buenos y sintiéndose ellos conforme con la información entregada.

Opinan que es bueno y novedoso que existan otras alternativas de tratamiento para los niños, como el Fluoruro Diamino de Plata, ya que puede servir en casos especiales.

Tabla 4.25. Totalidades, códigos base y códigos opuestos, pregunta 7.

<b>Totalidad</b>	<b>Código base</b>	<b>Código opuesto</b>
Opinión sobre la calidad de la charla	Charla bastante constructiva	Charla poco constructiva
Opinión sobre la calidad del cuestionario	Muy bueno el cuestionario	Muy malo el cuestionario
Relevancia de la investigación	Es una investigación importante y novedosa	No es una investigación importante y novedosa
Opinión sobre la información entregada	Conforme con la información entregada	Insatisfecha con la información entregada
Opinión sobre la información entregada	Es una información súper importante para los padres	No es una información importante para los padres
Conocimiento sobre el FDP	Conocimiento que hay otras alternativas de tratamiento para los niños	Desconocimiento que hay otras alternativas de tratamiento para los niños
Opinión sobre el uso de FDP	El FDP puede servir en casos especiales	El FDP no puede servir en casos especiales

## Capítulo V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La salud bucal u oral de los niños es considerada importante por los padres, afirman que es parte de la salud integral de las personas y que influye en la calidad de vida. El MINSAL, la tiene en cuenta como una de las prioridades de salud del país, debido a la prevalencia y severidad de las enfermedades bucales y en cómo éstas afectan la salud general y la calidad de vida de las personas. (MINSAL, Salud Bucal, 2016)

Los padres son los responsables de que ésta sea buena en los infantes, con la finalidad de evitar problemas a futuros, como la caries dental, una enfermedad crónica, dinámica, compleja, no transmisible, prevenible y multifactorial. (Muñoz-Sandoval et al., 2022) (Montero Canseco et al., 2011) (Zhao et al., 2018) (Machiulskiene et al., 2020) (Pitts et al., 2021) (Yousaf et al., 2022)

Hacen mención que todo comienza con las medidas de autocuidado en casa y los controles periódicos con el odontólogo (a). Estudios afirman esto, ya que dicen que la salud bucal comienza en casa y en la familia, formando los primeros hábitos de higiene y alimentación saludable, además de la conciencia en asistir a los controles odontológicos correspondientes. (Liu et al., 2017) Esta investigación confirma esto último, ya que la mayoría de los entrevistados dan a conocer haber ido con sus hijos (as) por primera vez al dentista cuando erupcionaron los primeros dientes para un control, en donde se realizó un examen clínico al menor y la enseñanza y educación hacia los padres en cuanto a Salud oral y sus cuidados respectivos. Esto coincide con lo que plantea el Ministerio de salud, ya que ellos indican que el primer control dental sea a los 6 meses de vida (Minsal, 2019)

Por otra parte, en esta investigación se refleja que cuando los niños acuden por primera vez al dentista ya con un poco más de edad, el motivo es la caries dental, siendo la zona de molares la más frecuente y en algunos casos con presencia de

dolor. La Caries de la infancia temprana (CIT) es una forma específica y severa de caries que se produce en los niños menores a 71 meses de edad. (Ferreira et al., 2018) (Schmoeckel et al., 2020) Es una forma destructiva de los tejidos dentarios, ya que su avance suele ser rápido, transformando lesiones de mancha en cavidades en poco tiempo. (Muñoz-Sandoval et al., 2022) (Montero Canseco et al., 2011) (Zaror et al., 2011)

En relación a los tratamientos dentales que existen para los niños, los padres sienten no saber mucho, pero reconocen haber recibido algo de información acerca del tema durante los controles dentales. Los consideran importantes, tanto tomarlos como seguirlos en el tiempo para evitar problemas o complicaciones a futuro, además concluyen que el tratamiento dependerá de cada paciente, es decir de su edad, necesidad y comportamiento. Algunos reconocen que ha habido un avance en cuanto a variedad (nuevas técnicas), calidad y cantidad, incluso encuentran algunas similitudes con los tratamientos que son para adultos.

El manejo de la caries dental debe ser de manera integral, teniendo en cuenta que el objetivo principal es controlar la enfermedad y la actividad de las lesiones que existen, devolviendo así salud y bienestar general a los pacientes.

Las posibilidades de tratamiento son variadas y una de ellas es el Fluoruro Diamino de Plata, una opción no restaurativa, atraumática, no invasiva y eficaz en la detención de la caries. (Vargas et al., 2020) (Santamaría et al., 2020)

Cuando se les presentó este material a los participantes a través de la charla informativa (previa a la aplicación de la entrevista), los entrevistados reflejaron una percepción y opinión positiva sobre el Fluoruro Diamino de Plata y sus características terapéuticas para detener las lesiones de caries, lo ven como algo interesante y novedoso.

Lo ven como algo beneficioso y la literatura lo respalda. El FDP es un material eficaz para detener la caries, seguro, eficiente (aplicación fácil, rápida y sencilla), económico, técnica indolora y no invasiva. (Zheng et al., 2022) (Crystal & Niederman, 2019)

Es una excelente alternativa para el manejo de caries dental en casos donde no se pueda utilizar el instrumental rotatorio (Nole et al., 2021), esto es relevante para los padres ya que ven al FDP como una opción cuando no se puede realizar un tratamiento convencional, por ejemplo, en pacientes pequeños, complejos, de difícil comportamiento, con miedo o algún trauma al dentista. Autores también lo consideran bueno en casos de niños muy pequeños, de difícil manejo o con necesidades especiales. (Oliveira et al., 2019) (Zheng et al., 2022)

Al ser un tratamiento rápido, no invasivo, indoloro y que no se necesita de anestesia local, (De la Cruz et al., 2022) (Sabbagh et al., 2020) (Oliveira et al., 2019) (Zheng et al., 2022), es aún mejor valorado por los padres.

Algo no menor, es que el FDP tuvo un rol importante durante la pandemia del COVID-19, ya que, al ser una técnica no invasiva, no genera aerosoles, permitiendo así controlar la caries durante este tiempo. (Zheng et al., 2022) (Nole et al., 2021)

La desventaja del tratamiento con FDP es la tinción oscura o negra que deja de forma permanente e irreversible en las piezas dentales tratadas, afectando la estética. Esto sucede debido a la precipitación del fosfato de plata (efecto oxidante del FDP). (De la Cruz et al., 2022) (Ruff et al., 2022) (Crystal & Niederman, 2019) (Ruff et al., 2022) (Sabbagh et al., 2020) (Alshammari et al., 2021) (Zheng et al., 2022)

Esto genera una percepción variada en relación a las características estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, es decir la tinción negra que deja en los dientes después de su aplicación.

La estética es un tema importante, ya que según un estudio las preocupaciones que tienen los padres en relación a los materiales de restauración en orden decreciente (de mayor a menor) son la estética, el costo, la toxicidad y la durabilidad. (Zimmerman, Feigal, Till & Hodges, 2009)

Los padres plantean que esto juega en contra del FDP, sobre todo al momento de su aplicación en los dientes anteriores. La literatura también coincide con esto, ya que hace mención a que existe una aceptación de la tinción en los dientes posteriores más que en los dientes anteriores. (Surendranath et al., 2022)

No obstante, esto se puede mejorar por ejemplo usando materiales opacadores y realizando restauraciones, posterior a la aplicación del FDP y a sus controles correspondientes. Por otra parte, se considera que el yoduro de potasio podría minimizar esta tinción oscura de los dientes. (Brunet-Llobet et al., 2022) (Surendranath et al., 2022)

En esta investigación hay una importancia en relación a la tinción negra (estética), pero a su vez se compara esta desventaja con la detención de las lesiones de caries.

Es así que la mayoría de los padres tienen una percepción positiva sobre las características estéticas del Fluoruro Diamino de plata. Opinan que es algo que pasa a un segundo plano, optan por la detención y control de la enfermedad de caries que la estética, y no pasar por situaciones traumáticas o de dolor. En conclusión, los padres prefieren comprometer la estética que someter a sus hijos (as) a algo más invasivo o a otras técnicas como la sedación o anestesia general. (Surendranath et al., 2022) (Crystal & Niederman, 2019)

Es clave que para la autorización del uso de Fluoruro Diamino de Plata se informe a los padres previamente, sobre las ventajas y desventajas del material. Estudios indican la necesidad de un consentimiento informado previo a su aplicación. (Crystal & Niederman, 2019)

Cuando se les pregunta a los padres si tendrían alguna razón o motivo para no autorizar el uso de Fluoruro Diamino de Plata en su hijo(a) si es que lo necesitara, la respuesta es positiva, es decir la mayoría acepta su uso.

Las razones o limitantes que expresan los padres son que debe haber un conocimiento y manejo del uso del material por parte del profesional. Otro punto que mencionan es la presencia de alergia a alguno de los componentes del FDP, lo cual coincide con la literatura. (Horst et al., 2016)

La minoría de los participantes se niegan al uso de Fluoruro Diamino de Plata en sus hijos(as), el motivo es la estética.

Bajo este escenario, se debe considerar el Fluoruro Diamino de Plata como un tratamiento más para la caries dental y fomentar su uso, ya que, de acuerdo a esta investigación, la percepción de los padres en relación a las características terapéuticas y estéticas es positiva.

Las limitaciones de este estudio se enfocan principalmente al acceso a los sujetos de estudio (muestra), ya que durante el tiempo en donde se comenzó a aplicar las entrevistas, el flujo de pacientes en la Clínica Dentomax de Cañete disminuyó o simplemente los sujetos que llegaban no cumplían con las características de la muestra, por ejemplo, padres de niños mayores a 10 años.

## **Capítulo VI. CONCLUSIONES Y PROYECCIONES**

Esta investigación nace debido a la mala Salud oral con la que algunos niños llegan a la Clínica Dentomax de Cañete, Chile. El daño por la enfermedad de caries, asociado a la edad, al comportamiento de los niños, el acceso y la situación económica, hacen considerar al Fluoruro Diamino de Plata como una nueva alternativa de tratamiento, ya que en algunos casos el tratamiento ideal sería someter a los niños a una atención bajo anestesia general en pabellón, algo que no está disponible en la comuna, solo en las ciudades de alrededor, Temuco y Concepción.

Relacionado a esto, la pregunta a responder es la siguiente: ¿Cuál es la percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, en la Clínica Dentomax de Cañete, en el año 2023?.

En conclusión, los padres reflejaron una percepción y opinión positiva sobre el Fluoruro Diamino de Plata y sus características terapéuticas para detener las lesiones de caries, lo ven como algo interesante, novedoso y beneficioso, sobre todo en casos de niños muy pequeños, complejos, de difícil comportamiento, con miedo o algún trauma al dentista.

La percepción en relación a las características estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, haciendo referencia a la tinción oscura o negra que deja en los dientes después de su aplicación, también es positiva. Los padres consideran que la estética es algo importante, pero ponen en la balanza estética versus detención de las lesiones de caries, teniendo la preferencia a ésta última.

Bajo este escenario, la hipótesis planteada se cumple. Al tener una percepción positiva de este material por parte de los padres, da para comenzar a implementar el uso del Fluoruro Diamino de Plata en la Clínica Dentomax de Cañete en los

pacientes que lo necesiten, siempre informando a los padres previamente sobre las ventajas y desventajas del material y firmando un consentimiento informado previo a su aplicación, con la finalidad de mejorar la Salud bucal, la calidad de vida y autoestima de los menores.

En esta investigación también se recolectaron otros datos, como la edad del niño (a), el establecimiento donde estudia, el curso o nivel que está y donde vive (sector rural o urbano), lo cual permitiría hacer relaciones y nuevos estudios.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alajlan, G., Alshaikh, H., Alshamrani, L., Alanezi, M., Alarfaj, S., & AlSwayyed, T. (2020). Knowledge on and Attitude toward Silver Diamine Fluoride among Saudi Dental Practitioners in Riyadh Public Hospitals. *Clinical, cosmetic and investigational dentistry*, *12*, 399–407. <https://doi.org/10.2147/CCIDE.S270562>
2. Alshammari, A. F., Alenzi, R. H., Alanezi, A. A., Enizy, A. S., Aldakhil, A. M., & Alkurdi, K. A. (2021). Knowledge and Attitude of Dentists toward Silver Diamine Fluoride in Saudi Arabia. *International journal of clinical pediatric dentistry*, *14*(5), 662–665. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2009>
3. Brunet-Llobet, L., Auría-Martín, B., González-Chópita, Y., Cahuana-Bartra, P., Mashala, E. I., & Miranda-Rius, J. (2022). The use of silver diamine fluoride in a children's hospital: Critical analysis and action protocol. *Clinical and experimental dental research*, *8*(5), 1175–1184. <https://doi.org/10.1002/cre2.611>
4. Cheng, L., Zhang, L., Yue, L., Ling, J., Fan, M., Yang, D., Huang, Z., Niu, Y., Liu, J., Zhao, J., Li, Y., Guo, B., Chen, Z., & Zhou, X. (2022). Expert consensus on dental caries management. *International journal of oral science*, *14*(1), 17. <https://doi.org/10.1038/s41368-022-00167-3>
5. Contreras, V., Toro, M. J., Elías-Boneta, A. R., & Encarnación-Burgos, A. (2017). Effectiveness of silver diamine fluoride in caries prevention and arrest: a systematic literature review. *General dentistry*, *65*(3), 22–29.
6. Crystal, Y. O., & Niederman, R. (2016). Silver Diamine Fluoride Treatment Considerations in Children's Caries Management. *Pediatric dentistry*, *38*(7), 466–471.
7. Crystal, Y. O., Janal, M. N., Hamilton, D. S., & Niederman, R. (2017). Parental perceptions and acceptance of silver diamine fluoride staining.

Journal of the American Dental Association (1939), 148(7), 510–518.e4.  
<https://doi.org/10.1016/j.adaj.2017.03.013>

8. Crystal, Y. O., & Niederman, R. (2019). Evidence-Based Dentistry Update on Silver Diamine Fluoride. *Dental clinics of North America*, 63(1), 45–68. <https://doi.org/10.1016/j.cden.2018.08.011>
9. De la Cruz Cardoso, D., Serna Vergara, A. D., Blanco Villegas, A., Sánchez Sánchez, L., & Cervantes Sandoval, A. (2022). Potencial remineralizante del fluoruro diamino de plata al 38% en dentina de dientes temporales afectada por caries. *Revista ADM*, 79(4), 204–208. <https://doi.org/10.35366/106913>
10. Echeverría-López, Sonia, Henríquez-D'Aquino, Eugenia, Werlinger-Cruces, Fabiola, Villarroel-Díaz, Tania, & Lanas-Soza, Mónica. (2020). Determinantes de caries de la primera infancia en niños en riesgo social. *Revista internacional de odontología interdisciplinaria*, 13 (1), 26-29. <https://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000100026>
11. Espinoza-Espinoza, Gerardo, Pineda, Patricia, Atala-Acevedo, Claudia, Muñoz-Millán, Patricia, Muñoz, Sergio, Weits, Andrea, Hernandez, Bárbara, Castillo, José, & Zaror, Carlos. (2021). Prevalencia y Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud Oral Asociados a Escuelas de Chile. *Revista internacional de odontoestomatología*, 15 (1), 166-174. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000100166>
12. Ferreira Espínola, Déborah Eunice, Jacquett Toledo, Ninfa Lucia, & Ibarrola Castro, Mario. (2018). Caries temprana de la infancia. Caso clínico. *Pediatría (Asunción)*, 45(3), 242-250. <https://doi.org/10.31698/ped.45032018009>
13. Gussy, M., Waters, E., Riggs, E., Lo, S., & Kilpatrick, N. (2008). Parental knowledge, beliefs and behaviours for oral health of toddlers residing in rural Victoria. *Australian Dental Journal*, 53, 52-60.

14. Horst, J. A., Ellenikiotis, H., & Milgrom, P. L. (2016). UCSF Protocol for Caries Arrest Using Silver Diamine Fluoride: Rationale, Indications and Consent. *Journal of the California Dental Association*, 44(1), 16–28.
15. Horst, J. A., & Heima, M. (2019). Prevention of Dental Caries by Silver Diamine Fluoride. *Compendium of continuing education in dentistry (Jamesburg, N.J. : 1995)*, 40(3), 158–164.
16. Jabin, Z., Vishnupriya, V., Agarwal, N., Nasim, I., Jain, M., & Sharma, A. (2020). Effect of 38% silver diamine fluoride on control of dental caries in primary dentition: A Systematic review. *J Family Med Prim Care*, 9(3), 1302-1307. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_1017\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1017_19)
17. Liu, H.-Y., Chen, J.-R., Hsiao, S.-Y., & Huang, S.-T. (2017). Caregivers' oral health knowledge, attitude and behavior toward their children with disabilities. *Journal of dental sciences*, 12, 388-395.
18. Machiulskiene, V., Campus, G., Carvalho, J. C., Dige, I., Ekstrand, K. R., Jablonski-Momeni, A., . . . Nyvad, B. (2020). Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Res*, 54(1), 7-14. <https://doi.org/10.1159/000503309>
19. MINSAL. (2013). *Orientaciones para el logro de las metas de salud bucal 2011-2020*. Santiago: ISBN.
20. MINSAL. (2016). *Salud Bucal*. Obtenido de <https://www.minsal.cl/salud-bucal/>
21. Minsal. (2019). *ORIENTACIÓN TÉCNICO ADMINISTRATIVA: PROGRAMA CERO*. Santiago. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/Orientacion-Tecnica-Programa-CERO-2019.pdf>
22. MINSAL. (2019). *Plan nacional de salud 2018-2030*. Santiago.
23. Montero Canseco, Delia, López Morales, Patricia, & Castrejón Pérez, Roberto Carlos. (2011). Prevalencia de caries de la infancia temprana y nivel socioeconómico familiar. *Revista odontológica mexicana*, 15(2), 96-102. Recuperado en 16 de marzo de 2023, de

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2011000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2011000200004&lng=es&tlng=es).

24. Morales Miranda, Liz, & Gómez Gonzáles, Walter. (2019). Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(1), 17-29. <https://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491>
25. Muñoz-Sandoval, C. Gambetta-Tessini, K. Santamaría, Ruth. Splieth, C. Paris, S. Schwendicke, F. & Giacaman, R. (2022). ¿Cómo Intervenir el Proceso de Caries en Niños? Adaptación del Consenso de ORCA/EFCD/DGZ.. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 15(1), 48-53. <https://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882022000100048>
26. Neut, Pablo. (2017). Las violencias escolares en el escenario educativo chileno. Análisis crítico del estado del arte. *Calidad en la educación*, (46), 222-247. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-45652017000100222>
27. Nole, L. D., Ramos-Montiel, R., Cristina Díaz-Segovia, M., Simbaya-Guerrero, N., & Ortega, M. (2021). Manejo de la caries dental en tiempos de covid-19: Revisión de literatura. *Revista Estomatología*, 29(2), 1–8. <https://doi.org/10.25100/re.v29i2.113776>
28. Núñez F, Loreto, Sanz B, Javier, & Mejía L, Gloria. (2015). Caries dental y desarrollo infantil temprano: Estudio piloto. *Revista chilena de pediatría*, 86(1), 38-42. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.007>
29. Oliveira, B. H., Rajendra, A., Veitz-Keenan, A., & Niederman, R. (2019). The Effect of Silver Diamine Fluoride in Preventing Caries in the Primary Dentition: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Caries Res*, 53(1), 24-32. <https://doi.org/10.1159/000488686>
30. Palomer Roggerone, Leonor. (2016). Inequidades en salud bucal: Factores que determinan su realidad en Chile. *Acta bioethica*, 22(2), 315-319. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200018>

31. Peng, J. J., Botelho, M. G., & Matinlinna, J. P. (2012). Silver compounds used in dentistry for caries management: a review. *Journal of dentistry*, 40(7), 531–541. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2012.03.009>
32. Pérez Morales, M. T., Retana Ugalde, R., & González Moreno, J. Ó. (2019). Efectividad bactericida del diamino fluoruro de plata a diferente concentración sobre estreptococos cariogénicos en muestras de saliva y dentina de escolares. Un estudio in vitro. *Revista ADM*, 76(2), 77–80.
33. Phonghanyudh, A., Duangthip, D., Mabangkhu, S., & Jirarattanasopha, V. (2022). Is Silver Diamine Fluoride Effective in Arresting Enamel Caries? A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19158992>
34. Pitts, N. B., Twetman, S., Fisher, J., & Marsh, P. D. (2021). Understanding dental caries as a non-communicable disease. *British dental journal*, 231(12), 749–753. <https://doi.org/10.1038/s41415-021-3775-4>
35. Robaian, A., Mirza, M. B., Alayad, A., Almutairi, M., Alotaibi, A., & Alroqi, A. (2022). National Survey on Silver Diamine Fluoride (SDF) Awareness, Knowledge, Attitude, and Use among General Dental Practitioners in the Kingdom of Saudi Arabia-An Exploratory Survey. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(11), 2161. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112161>
36. Ruff, R. R., Barry Godín, T. J., Small, T. M., & Niederman, R. (2022). Silver diamine fluoride, atraumatic restorations, and oral health-related quality of life in children aged 5–13 years: results from the CariedAway school-based cluster randomized trial. *BMC Oral Health*, 22(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02159-5>
37. Ruff, R. R., Whittemore, R., Grochecki, M., Bateson, J., & Barry Godín, T. J. (2022). Silver diamine fluoride and oral health-related quality of life: A review and network meta-analysis. *PLoS One*, 17(2), e0261627. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261627>

38. Sabbagh, H., Othman, M., Khogeer, L., Al-Harbi, H., Al Harthi, A., & Abdulgader Yaseen Abdulgader, A. (2020). Parental acceptance of silver Diamine fluoride application on primary dentition: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 20(1), 227. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01195-3>
39. Santamaría, R. M., Abudrya, M. H., Gül, G., Mourad, M. S., Gomez, G. F., & Zandona, A. G. F. (2020). How to Intervene in the Caries Process: Dentin Caries in Primary Teeth. *Caries research*, 54(4), 306–323. <https://doi.org/10.1159/000508899>
40. Schmoeckel, J., Gorseta, K., Splieth, C. H., & Juric, H. (2020). How to Intervene in the Caries Process: Early Childhood Caries - A Systematic Review. In *Caries Res* (Vol. 54, pp. 102-112). © 2020 S. Karger AG, Basel. <https://doi.org/10.1159/000504335>
41. Schwendicke, F., Frencken, J. E., Bjørndal, L., Maltz, M., Manton, D. J., Ricketts, D., Van Landuyt, K., Banerjee, A., Campus, G., Doméjean, S., Fontana, M., Leal, S., Lo, E., Machiulskiene, V., Schulte, A., Splieth, C., Zandona, A. F., & Innes, N. P. (2016). Managing Carious Lesions: Consensus Recommendations on Carious Tissue Removal. *Advances in dental research*, 28(2), 58–67. <https://doi.org/10.1177/0022034516639271>
42. Seifo, N., Robertson, M., MacLean, J., Blain, K., Grosse, S., Milne, R., Seeballuck, C., & Innes, N. (2020). The use of silver diamine fluoride (SDF) in dental practice. *British dental journal*, 228(2), 75–81. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1203-9>
43. Sun, I. G., Chai, H. H., Lo, E. C. M., Chu, C. H., & Duangthip, D. (2023). Dental Fear and Anxiety of Chinese Preschool Children in a School-Based Outreach Service Using Silver Diamine Fluoride for Caries Control: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 4467. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054467>

44. Surendranath, P., Krishnappa, S., & Srinath, S. (2022). Silver Diamine Fluoride in Preventing Caries: A Review of Current Trends. *International journal of clinical pediatric dentistry*, 15(Suppl 2), S247–S251. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2167>
45. Trautmann M, Alberto. (2008). Maltrato entre pares o "bullying": Una visión actual. *Revista chilena de pediatría*, 79(1), 13 20. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000100002>
46. Vargas, J. P., Uribe, M., Ortuño, D., & Verdugo-Paiva, F. (2020). Silver diamine fluoride compared to atraumatic restorative technique for the treatment of caries in primary and mixed first phase dentition. *Medwave*, 20(7), e8003. <https://doi.org/10.5867/medwave.2020.07.8002>
47. Wong H. M. (2022). Childhood Caries Management. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8527. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148527>
48. Yon, M. J. Y., Gao, S. S., Chen, K. J., Duangthip, D., Lo, E. C. M., & Chu, C. H. (2019). Medical Model in Caries Management. *Dentistry journal*, 7(2), 37. <https://doi.org/10.3390/dj7020037>
49. Yousaf, M., Aslam, T., Saeed, S., Sarfraz, A., Sarfraz, Z., & Cherrez-Ojeda, I. (2022). Individual, Family, and Socioeconomic Contributors to Dental Caries in Children from Low- and Middle-Income Countries. *International journal of environmental research and public health*, 19(12), 7114. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127114>
50. Zaror Sánchez, Carlos, Pineda Toledo, Patricia, & Orellana Cáceres, Juan José. (2011). Prevalencia de Caries Infantil Temprana y sus Factores Asociados en Niños Chilenos de 2 y 4 Años. *Revista internacional de odontoestomatología*, 5 (2), 171-177. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2011000200010>
51. Zhao, I. S., Gao, S. S., Hiraishi, N., Burrow, M. F., Duangthip, D., Mei, M. L., . . . Chu, C. H. (2018). Mechanisms of silver diamine fluoride on arresting caries: a literature review. *Int Dent J*, 68(2), 67-76. <https://doi.org/10.1111/idj.12320>

52. Zheng, F. M., Yan, I. G., Duangthip, D., Gao, S. S., Lo, E. C. M., & Chu, C. H. (2022). Silver diamine fluoride therapy for dental care. *The Japanese dental science review*, 58, 249–257. <https://doi.org/10.1016/j.jdsr.2022.08.001>
53. Zimmerman, J. A., Feigal, R. J., Till, M. J., & Hodges, J. S. (2009). Parental attitudes on restorative materials as factors influencing current use in pediatric dentistry. *Pediatric dentistry*, 31(1), 63–70.

## ANEXOS

### Anexo 1: Carta de autorización para directivos Clínica Dentomax.

#### CARTA DE SOLICITUD

CLÍNICA DENTOMAX  
COMUNA DE CAÑETE  
REGIÓN DEL BIOBIO  
DIRECTOR DR. BRYAN MAQUEIRA CARO  
JEFE TÉCNICO(A) DRA. JAVIERA LOYOLA RAVANAL  
PRESENTE

Estimados Doctores.

Junto con saludarlos, me presento, mi nombre es Paulina Aguilera Soto, Cirujano dentista de la Clínica Dentomax, sucursal Cañete y alumna del postgrado de Odontopediatría, año 2022, de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción.

Me dirijo a ustedes con el objetivo de solicitar autorización para realizar mi proyecto de tesina de dicha especialidad, el cual tiene por título “Percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, en la Clínica Dentomax de Cañete, en el año 2023”.

Este trabajo consistirá en informar a cada padre participante (de manera voluntaria) sobre el Fluoruro Diamino de Plata, sus características terapéuticas y estéticas, ventajas, desventajas y dar a conocer algunos casos clínicos a través de imágenes (Tablet), para luego aplicarles una entrevista individualmente, en un lugar tranquilo (sala de reuniones de la clínica), con una duración máxima de 30 minutos, la cual será grabada (sólo audio), manteniendo la anonimidad del entrevistado, ya que cada entrevista irá sin nombre y sin ningún dato personal. Todo esto previo a la firma de un consentimiento informado.

Cabe mencionar que toda la información obtenida en esta investigación será mantenida de forma confidencial.

Esperando una aceptación positiva, me despido atentamente.  
Paulina Aguilera Soto.

## Anexo 2: Consentimiento informado.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_  
declaro haber sido informado e invitado a participar de forma voluntaria en el proyecto de tesina que tiene por título “Percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, en la Clínica Dentomax de Cañete, en el año 2023”, de la investigadora Paulina Aguilera Soto, quien está cursando la especialidad de Odontopediatría en la Universidad del Desarrollo, sede Concepción.

Entiendo que este estudio busca evaluar la percepción y opiniones de los padres sobre los efectos, características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata en el tratamiento de caries. Si usted accede a participar, lo informaremos sobre éste tratamiento, incluso conocerá algunos casos clínicos a través de imágenes (Tablet), para luego aplicarle una entrevista de forma individual y grabada (solamente el audio, manteniendo su anonimidad), donde nos expresará lo que usted piensa al respecto.

Esta actividad se realizará en la sala de reuniones de la clínica Dentomax, con una duración máxima de 30 minutos.

Los riesgos de participar son mínimos.

Usted NO recibirá beneficios de forma directa ni tampoco habrá retribución por su participación en este estudio, pero este trabajo permitirá comprender la opinión de los padres sobre el Fluoruro Diamino de plata en relación a la caries dental, lo cual es relevante para que los odontólogos (que aquí trabajan) consideren este material como una nueva alternativa de tratamiento no invasivo para posteriormente comenzar a implementarlo en la clínica Dentomax.

De las preguntas que están en la entrevista, ninguna abarca información personal que pueda identificarlo a usted o a su hijo (a), además las respuestas serán anónimas, por lo que no se podrán enlazar a su identidad. Cabe mencionar que toda la información obtenida en esta investigación será mantenida de forma confidencial.

La participación es voluntaria. De igual forma, usted puede negarse a participar o retirarse en cualquier etapa de la investigación, sin que haya ninguna consecuencia.

Usted tiene el derecho de saltar u omitir cualquier pregunta que prefiera no contestar.

Por consiguiente, acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: \_\_\_\_\_

Fecha:

Ante cualquier duda o consulta puede comunicarse con Paulina Aguilera Soto, Cirujano dentista, alumna de la especialidad de Odontopediatría 2022, Universidad del Desarrollo, sede Concepción. haguileras@udd.cl, +569 95961761.

### Anexo 3: Entrevista.

#### ENTREVISTA

La presente entrevista forma parte de una investigación de tesina.

**Título:** “Percepción de los padres en pacientes menores de 10 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, en la Clínica Dentomax de Cañete, en el año 2023”.

**Investigador(a):** Paulina Aguilera Soto, Cirujano dentista y alumna del postgrado Odontopediatría de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción.

**Instrucciones:** Contestar de forma clara las siguientes preguntas. Usted tiene el derecho de saltar u omitir cualquier pregunta que prefiera no contestar. Ante cualquier duda o consulta, no dude en preguntar al entrevistador. Sus respuestas serán anónimas y toda la información obtenida en esta investigación será mantenida de forma confidencial. Esta entrevista será grabada solo en audio.

Fecha: \_\_\_\_\_

Número de grabación: \_\_\_\_\_

Edad (de hijo/hija):

Género con el cual se identifica (femenino/masculino):

Establecimiento donde estudia su hijo(a) (jardín, colegio, etc):

Curso o nivel:

Donde vive (sector urbano o rural):

Relación de usted con el niño (a):

Preguntas:

1. ¿Qué sabe y opina sobre una buena salud oral en los niños y los tratamientos dentales que existen para ellos?
2. ¿A qué edad llevo a su hijo (a) por primera vez al dentista? ¿Por qué fue y que paso allí?
3. Cuando su hijo ha tenido caries ¿Cuántas han sido?, ¿dónde eran (en los dientes de adelante o de atrás) y cómo eran (grandes o pequeñas)?

Preguntas que se pueden hacer en el momento para complementar: ¿tuvo dolor? ¿Qué hizo usted?

4. ¿Qué opina sobre el Fluoruro Diamino de Plata como un material para detener las lesiones de caries?
5. ¿Qué piensa usted en relación a que el Fluoruro Diamino de Plata deje los dientes negros?
6. ¿Tiene usted alguna razón para NO autorizar el uso de Fluoruro Diamino de Plata en su hijo(a) si es que lo necesitara?
7. ¿Tiene algún comentario acerca de este cuestionario?

## **Anexo 4: Validación por juicio de expertos.**

### **VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Estimado(a):

Junto con saludar, me presento, mi nombre es Paulina Aguilera Soto, Cirujano dentista egresada de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción, en el año 2016 y actualmente me encuentro cursando la especialidad de Odontopediatría, en la misma institución.

Me dirijo a usted con el objetivo de invitarlo(a) a participar en la “Validación de instrumento” para mi tesina, la cual tiene por título “Percepción de los padres en pacientes menores de 7 años acerca de las características terapéuticas y estéticas del Fluoruro Diamino de Plata, en la Clínica Dentomax de Cañete, en el año 2023”.

Este trabajo consistirá en informar a cada padre participante (de manera voluntaria) sobre el Fluoruro Diamino de Plata, sus características terapéuticas y estéticas, ventajas, desventajas y dar a conocer algunos casos clínicos a través de imágenes (Tablet), para luego aplicarles una entrevista (instrumento que debe ser validado por expertos), de forma individual, en un lugar tranquilo (sala de reuniones de la clínica), con una duración máxima de 30 minutos, la cual será grabada (sólo audio), manteniendo la anonimidad del entrevistado, ya que cada entrevista irá sin nombre y sin ningún dato personal. Todo esto previo a la firma de un consentimiento informado.

Cabe mencionar que toda la información obtenida en esta investigación será mantenida de forma confidencial.

Con la finalidad de validar esta herramienta evaluativa mediante juicio de expertos, usted ha sido seleccionado (a). Para ello será necesario determinar el grado de conocimiento que usted posee sobre el tema investigado (o sobre la construcción de este tipo de instrumento).

Si usted está de acuerdo en participar como experto, por favor se le solicita responder las preguntas del formulario que aparece a continuación y revisar el instrumento adjunto para sus observaciones y/o comentarios.

Tenga presente que esta información es absolutamente confidencial y los resultados del cuestionario serán conocidos solamente por la tesista y su tutor metodológico.

Adjunto entrevista.

Esperando su participación y aceptación positiva, me despido atentamente.

Paulina Aguilera Soto  
Cirujano dentista  
Alumna postgrado Odontopediatría

## Anexo 5: Cuestionario de competencia para expertos.

### CUESTIONARIO DE COMPETENCIA EVALUADORA PARA EXPERTOS EN EL ÁREA DE EVALUACIÓN

Nombre:

Profesión:

Grado Académico : \_\_\_Licenciado \_\_\_ Magíster \_\_\_ Doctor

**Instrucciones:**

Marque con una cruz en la alternativa que considere se adapta más a su realidad.

**1) ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre el tema de esta investigación?**

Considere que el **valor 0** indica absoluto desconocimiento de la problemática que se evalúa; mientras que el **valor 10** indica pleno conocimiento de la referida problemática.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ka =

**2) En la siguiente tabla, marque con una (X) el grado de influencia que ha tenido cada una de las fuentes de argumentación en sus conocimientos sobre el tema.**

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN (Kc)	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CONOCIMIENTOS		
	ALTO (A)	MEDIO (M)	BAJO (B)
1. Investigaciones teóricas y/o experimentales relacionadas con el tema, realizadas por usted.			
2. Experiencia obtenida en la actividad profesional (docencia de pregrado y postgrado recibida y/o impartida).			
3. Análisis de la literatura especializada y publicaciones de autores nacionales.			
4. Análisis de la literatura especializada y publicaciones de autores extranjeros.			

Kc =

**Anexo 6: Resultados del cuestionario de competencia para expertos.**

Experto N°1:  $K = 0.93$

Experto N°2:  $K = 0,8$

Experto N°3:  $K = 0,6$