# Conocimiento acerca del cuidado del primer molar permanente de padres con niños que asisten a la clínica de odontopediatría de una Institución.


**Autores:**

**Erazo, Ximena.**
**Reyes, Vanessa.**
**Fernández, Cristina.**
**Quenguan, Liang.**
**Torres, David.**

**Asesor metodológico**
Pérez Jaramillo, Adolfo

**Asesor estadístico**
Mueses Marín, Héctor Fabio



Articulo producto de investigación como trabajo de grado para optar al título de odontólogo.

Institución Universitaria Colegios de Colombia
Colegio odontológico colombiano - COC
Sede Santiago de Cali.
2009–10-30

# CONOCIMIENTO ACERCA DEL CUIDADO DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE DE PADRES CON NIÑOS QUE ASISTEN A LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA DE UNA INSTITUCION

Erazo Ximena[1], Reyes Vanessa[1], Fernández Cristina[1], Quenguan Liang[1], Torres David[1]; Pérez Adolfo[2]

1. Estudiantes IX semestre Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico Santiago de Cali; 2. Asesor Estadístico.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el CONOCIMIENTO acerca del cuidado del primer molar permanente de padres con niños que asisten a la clínica de odontopediatria de la Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico.

**Introducción:** La caries es una enfermedad multifactorial que produce un reblandecimiento de la estructura dental que si no se detiene ocasiona la pérdida del diente. Esta patología afecta en gran medida a los primeros molares permanentes ya que su anatomía y la edad en que erupcionan los hacen mas susceptibles a la caries.

**Materiales y métodos:** Para este estudio observacional descriptivo de corte transversal, se escogieron 168 padres y/o acudientes de niños que asistían a la clínica de odontopediatria. Para la recolección de los datos, se utilizó un cuestionario con 15 ítems.

**Resultados:** Del total de los padres, el 55.4% no sabían la edad de erupción del primer molar permanente. El 70.2% conocían algunas de las causas de la caries dental, y el 70.8% sabían la importancia del odontólogo en la salud oral.

**Conclusiones:** Aunque más de la mitad de los padres no conocen la edad de erupción del primer molar permanente, los hábitos y conocimientos acerca de higiene oral, favorecen el cuidado de sus bocas.

**Palabras claves:** Atención odontológica, Caries dental, Erupción dental, Dieta básica, Caries dental prevención y control.

## PARENTAL KNOWLEDGE ABOUT THE CARE OF THE FIRST PERMANENT MOLAR IN CHILDREN, WHO VISIT AND CONSULT THE PEDIATRIC DENTISTRY CLINIC OF AN INSTITUTION

### Summary

**Objective:** We want to determine the parental knowledge about the care of the first permanent molar in children, who visit and consult the Pediatric Dentistry Clinic of an institution.

**Introduction:** Tooth decay is a multifactor disease, which produces a softening in the tooth structure. In addition, is necessary to stop the process to avoid the tooth loss. This disease affects the first permanent molars because their anatomy, and the age at which erupt make them more susceptible to decay.

**Materials and Methods:** In this descriptive cross-sectional survey, were chosen

168 parents or guardians of children, who consulted the pediatric dentistry clinic. We used a 15 item questionnaire to compile the information..

**Results:** 55.4% of surveyed parents didn`t know the age of eruption in the first permanent molar in their children. 70.2% of them knew some of the causes of dental caries, and 70.8% of them knew the importance of a good oral health.

**Conclusions:** Although, more than half of surveyed parents don`t know the age of eruption in the first permanent molar. The knowledge in good oral customs provides and helps the general care of their children` mouths.

**Keywords:** Dental care, Dental caries, Tooth eruption, Elemental diet, Dental caries- prevention and control.

## INTRODUCCION

Mundialmente, la caries dental es considerada la enfermedad de mayor prevalencia a nivel oral. En la actualidad, su distribución y severidad varían de una región a otra y su aparición se asocia en gran manera con factores socioculturales, ambientales, económicos y del comportamiento y aunque su prevalencia ha disminuido en los países industrializados, afecta entre el 60 y 90% tanto a la población infantil, como a la adulta. (1)

La caries dental se caracteriza por un desequilibrio en el proceso de desmineralización y remineralización de las estructuras dentarias por parte de ciertas bacterias que si no se detiene, pueden ocasionar la pérdida dental. (1).

Los primeros molares permanentes son estructuras que erupcionan entre los 5 y los 7 años aproximadamente, contiguo al segundo molar temporal sin tener

predecesor, (2, 3) y recobran importancia ya que son la guía para una oclusión adecuada. La pérdida de éste, puede causar retardos en el crecimiento maxilofacial ocasionando problemas en la función masticatoria (2, 4). Dada su anatomía de 5 caras con numerosas fosas y fisuras, el primer molar permanente se convierte en un diente muy susceptible para la caries (2).

La erupción de este diente está en una edad infantil, en donde los niños no han adquirido la suficiente destreza manual, por lo que los padres juegan un papel fundamental en el cuidado de estos dientes. También, se ha observado que el nivel socioeconómico, cultural, y el estilo de vida están íntimamente relacionados con el conocimiento que los padres tienen acerca de la importancia de la salud buco dental y sus cuidados, formando una barrera que impide mantener los tejidos dentales y la boca libre de enfermedad (4, 5).

Dado lo anterior, el propósito de esta investigación fue determinar el conocimiento de los padres acerca del cuidado del primer molar permanente a fin de implementar estrategias para que las poblaciones susceptibles, con bajo conocimiento puedan tener acceso a la información y lograr una disminución de la tasa de morbilidad que se presenta a nivel mundial con esta enfermedad. (5,6).

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal. La población objeto conformada por los niños que asistieron a una clínica de odontopediatría de la ciudad de Cali. Se planificó un muestreo aleatorio simple proporcional al número

de niños que frecuentaban las clínicas de odontopediatria que era equivalente a 300 pacientes. Por lo cual el tamaño de la muestra fue de 168. Se incluyeron en el estudio padres o acudientes mayores de 18 años, que asistían por primera vez a la clínica. Se excluyeron a los padres que hubiesen sido estudiantes de odontología, odontólogos y aquellos cuyos hijos ya habían sido intervenidos en la institución.

La variable dependiente del estudio fue conocimiento que tienen los padres y/o acudientes en relación a hábitos de higiene oral, dieta, promoción y prevención: las variables independientes fueron edad, género, estado civil, escolaridad y estrato socioeconómico.

Para validar el formato de recolección de datos se hizo una prueba piloto.

Se construyo una encuesta a los padres y/o acudientes. Se realizaron 15 preguntas de las cuales 6 eran acerca de la información general de los padres y/o acudientes y las 9 siguientes, se basaron en hábitos de higiene oral en los niños y del conocimiento del primer molar permanente. Por tanto, los investigadores fueron calibrados para lograr unificar conceptos en la interpretación y minimizar el sesgo de información por medio de un examen teórico alcanzando un kappa de 1.

La investigación fue clasificada como sin riesgo según la resolución 8430 de 1993 y aprobada previamente por el Comité de Ética de la Institución Universitaria Colegios de Colombia.

Se realizó una base de datos en Excel para luego realizar en el programa estadístico SPSS un análisis univariado con el fin de obtener estadísticas de cada pregunta y para luego realizar el análisis bivariado, en donde se relacionaban

las variables independientes con las dependientes con un nivel de significancia de 0.05.

## RESULTADOS

En este estudio participaron 168 padres y/o acudientes de los niños y niñas que asistían a la clínica de Odontopediatría de los cuales el 65.5 % eran mujeres, el estado civil del 70% de los encuestados eran casados o vivían en unión libre. Más de la mitad de los participantes habían cursado el bachillerato, el 35.7% pertenecían al estrato social 3, seguido por un 24.4% que viven en estrato 2. (Ver Tabla 1.).

En relación con el conocimiento sobre la edad de erupción del primer molar permanente, el 55.4% no sabían la edad correcta, en relación con las prácticas el 72.6% de los participantes decían supervisar el cepillado dental de sus hijos, el 54,4% manifestaron que los niños se cepillaban tres veces al día, el 65.5% no utilizaban ayuda extra para mantener una correcta higiene oral.

El 50.3% de las personas tenían conocimiento en relación con la función de dientes temporales, el 70.2% tenían conocimiento de las causas que generan la caries dental en los niños; el 70.8% de los encuestados sabían cómo el odontólogo interviene en la salud oral de sus hijos; finalmente el 85.7% sabían qué era tener una boca sana. (Ver tabla 2.)

**TABLA 1:** CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PADRES Y/O ACUDIENTES DE MENORES QUE ASISTÍAN A LA CLINICA.

| Variable | Frecuencia N=168 | % |
|---|---|---|
| **Genero** | | |
| Femenino | 110 | 65 |
| Masculino | 58 | 35 |
| **Estrato Socioeconómico** | | |
| Bajo (1-2) | 56 | 34 |
| Medio (3-4) | 78 | 46 |
| Alto (5-6) | 34 | 20 |
| **Estado civil** | | |
| Soltero(a) | 46 | 27 |
| Casado(a) | 67 | 40 |
| Viudo(a) | 4 | 3 |
| Unión libre | 51 | 30 |
| **Nivel educativo** | | |
| Primaria | 17 | 10 |
| Secundaria | 92 | 55 |
| Técnico | 16 | 22 |
| Universitaria | 37 | 9 |
| Especialidad | 6 | 4 |

**TABLA 2:** CONOCIMIENTO EN RELACION A:

| Variable | Frecuencia N=168 | % |
|---|---|---|
| **Edad de erupción dental** | | |
| Si sabe | 75 | 45 |
| No sabe | 93 | 55 |
| **Dientes temporales** | | |
| Si sabe | 85 | 51 |
| No sabe | 83 | 49 |
| **Causa de la caries** | | |
| Si sabe | 118 | 70 |
| No sabe | 50 | 30 |
| **Intervención del odontólogo** | | |
| Si sabe | 119 | 71 |
| No sabe | 49 | 29 |

## ANALISIS BIVARIADO

- **TABLA 1**

| | Genero (Adulto) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Femenino | | Masculino | | |
| | n | % | n | % | Valor p |
| Salud oral - concepto | | | | | |
| Si sabe | 89 | 80,9% | 55 | 94,8% | .014 |
| No sabe | 21 | 19,1% | 3 | 5,2% | |

- **TABLA 2**

| | Nivel de Escolaridad (Adulto) | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Primaria | | Secundaria | | Técnico | | Profesional | | Especialización | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | Valor p |
| Edad de Erupción del primer molar | | | | | | | | | | | |
| Si sabe | 7 | 41% | 31 | 34% | 11 | 69% | 20 | 54% | 6 | 100% | .002 |
| No sabe | 10 | 59% | 61 | 66% | 5 | 31% | 17 | 46% | 0 | % | |
| Causa de la caries | | | | | | | | | | | |
| Si sabe | 13 | 76% | 55 | 60% | 15 | 94% | 30 | 81% | 5 | 83% | .018 |
| No sabe | 4 | 24% | 37 | 40% | 1 | 6% | 7 | 19% | 1 | 17% | |
| Función del Odontólogo | | | | | | | | | | | |
| Si sabe | 9 | 53% | 59 | 64% | 14 | 88% | 31 | 84% | 6 | 100% | .016 |
| No sabe | 8 | 47% | 33 | 36% | 2 | 13% | 6 | 16% | 0 | % | |

- **TABLA 3**

| | Estrato Socioeconómico | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Estrato 1 | | Estrato 2 | | Estrato 3 | | Estrato 4 | | Estrato 5 | | Estrato 6 | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | Valor p |
| **Edad de Erupción del primer molar** | | | | | | | | | | | | | |
| Si sabe | 4 | 5% | 9 | 12% | 30 | 40% | 10 | 13% | 18 | 24% | 4 | 5% | .001 |
| No sabe | 11 | 12% | 32 | 34% | 30 | 32% | 8 | 9% | 7 | 8% | 5 | 5% | |
| **Conocimiento de dentición decidua** | | | | | | | | | | | | | |
| Si sabe | 3 | 4% | 18 | 21% | 40 | 47% | 10 | 12% | 8 | 9% | 6 | 7% | .004 |
| No sabe | 12 | 14% | 23 | 28% | 20 | 24% | 8 | 10% | 17 | 20% | 3 | 4% | |
| **Causa de la caries** | | | | | | | | | | | | | |
| Si sabe | 7 | 6% | 23 | 19% | 48 | 41% | 14 | 12% | 19 | 16% | 7 | 6% | .038 |
| No sabe | 8 | 16% | 18 | 36% | 12 | 24% | 4 | 8% | 6 | 12% | 2 | 4% | |

## DISCUSIÓN

Al analizar los hallazgos encontrados en las encuestas que se realizaron, se observaron diferencias al interior de la población, y se acentúan cuando son comparadas con los resultados de los datos arrojados en los artículos que se investigaron.

Dentro de los resultados obtenidos, se puede resaltar que el estrato socioeconómico no causó mayor influencia sobre los conocimientos que tengan los padres y/o acudientes, en esta investigación. Sin embargo en el estudio de González F y col en el año 2005, muestran que los problemas sociales y económicos en el país, han repercutido a nivel general en la calidad de vida de la comunidades y por lo tanto en su nivel de conocimiento en la salud oral.

Por otro lado, con respecto al conocimiento de la edad de erupción del primer molar permanente el 44.6% de los padres y/o acudientes sabían que la edad de erupción está entre los 5 y los 7 años de edad, mientras que en la literatura científica de Lértora D. y col, en el año 2004, el 31.4% de las personas que en esa investigación encuestaron conocían acerca de la edad de erupción del primer molar.

Este estudio muestra que la falta de información acerca de la salud bucodental va de la mano con el nivel educativo en que los padres se encuentran; en la investigación de Olivares y col, en el año 2004, se observa que el nivel de educación de las madres afecta en mayor medida el cuidado de los dientes y en especial del primer molar permanente de sus hijos, porque piensan que hace parte de la dentición decidua y que pronto tendrá un recambio.

Esta investigación mostró que el 51% de los padres si conoce acerca de qué son los dientes temporales. Pero según la investigación de Tascón J. y col; en el año 2005, las personas desconocen la diferencia entre un diente temporal y uno permanente y no le dan la importancia necesaria .

## CONCLUSIONES

1. Los padres y/o acudientes no presentan los conocimientos adecuados sobre la erupción del primer molar permanente.
2. Los padres y/o acudientes juegan un papel fundamental en el cuidado de la salud oral de sus hijos.
3. El estrato socioeconómico no tuvo gran influencia sobre el conocimiento acertado del tema de investigación.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los padres de familia o acudientes estar pendientes del cuidado dental de sus niños para así evitar complicaciones futuras.
2. Se recomienda mejorar el conocimiento de la dentición y prestarle atención a las campañas de promoción y prevención oral en su localidad para adquirir más información.

**AGRADECIMIENTOS**

A los padres y/o acudientes que participaron en la investigación por su tiempo y colaboración, a la Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC, por facilitarnos las instalaciones y clínicas para nuestro trabajo de campo, a los docentes de la clínica de odontopediatria por permitir realizar la investigación en esta área, y a los docentes de la unidad de investigación por su apoyo académico incondicional.

## BIBLIOGRAFÍA


1. Zavarce R, Blanco O, Solórzano A, Camejo M. Evaluación del riesgo de la caries dental como un proceso infeccioso propuesta de un modelo para historia clínica. Acta Odontológica Venezolana 1999; 37(3):12.

2. Lertora D. Primer molar permanente: Riesgo y afecciones en sus primeros años. Universidad del nordeste comunicaciones científicas y tecnológicas. 2004; 4(2): 6.

3. González F. Evaluación de las condiciones de salud oral y los conocimientos en niños escolarizados entre 5 y 14 años de la población de Boquilla-Cartagena de Indias 2005. Revista científica. 2006; 10; 12:(1).

4. Olivares S. Caries dental en primeros molares permanentes y factores socioeconómicos en escolares de Campeche, México. Revista Cubana de Estomatología. 2002; 8: 39: (3).

5. Morón A. Cronología y secuencia de erupción de dientes permanente en escolares Wayuu. Parroquia Idelfonso Vásquez. Municipio de Maracaibo – estado Zulia. Acta Odontológica Venezolana. 2006; 11:44.

6. Tascon J. Primer molar permanente: historia de caries en un grupo de niños entre los 5 y 12 años frente a los conocimientos actitudes y prácticas de sus madres. Escuela de Salud Publica Facultad de Salud Universidad del Valle. Vol. 36 Nº 4 (Supl 3), 2005,41 – 46.