FACULTAD
DE **ODONTOLOGÍA**
UNIVERSIDAD FINIS TERRAE

PREVALENCIA Y SEVERIDAD DE CARIES EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL HANGA ROA, ISLA DE PASCUA, AÑOS 2023 – 2024.

BENJAMÍN SERRANO CABELLO

ANA VIZUETE MORA

Tesis de grado presentada a la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae para optar al Título profesional de Cirujano(a) Dentista.

Profesor Guía: Dra. Patricia Moya Rivera

Santiago, Chile

2025

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Patricia Moya Rivera, profesora guía, por brindarnos orientación y apoyo durante todo el proceso de esta tesis. Sus conocimientos y constante motivación fueron fundamentales para la realización de esta investigación. Agradecemos su paciencia y su compromiso con nuestro trabajo.

RESUMEN

Introducción: La salud oral infantil en Chile es motivo de preocupación, especialmente en comunidades con características geográficas y socioculturales únicas. La Isla de Pascua, un área con limitado acceso a servicios de salud especializados y una cultura particular, carece de datos epidemiológicos actualizados sobre la prevalencia de caries en niños menores de 6 años. Abordar este vacío de conocimiento es crucial para diseñar estrategias de prevención y tratamiento efectivas, y para comprender mejor el problema de salud oral en esta población.

Objetivo: El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia y severidad de caries en niños menores de 6 años que fueron atendidos en el Hospital de Hanga Roa, Isla de Pascua, durante los años 2023 y 2024.

Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo ecológico, utilizando datos del Registro Estadístico Mensual (REM) del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud. La población de estudio incluyó a 232 niños de 0 a 5 años. Se midió la prevalencia de caries con el índice ceo-d > 0 y la severidad se categorizó por el número de dientes afectados. Los resultados se presentaron en gráficos y se estimó la prevalencia y la severidad.

Resultados: La prevalencia de caries aumentó significativamente con la edad, alcanzando un valor del 62,5% a los 5 años en 2023 y casi un 65% en 2024. Aunque la proporción de niños libres de caries aumentó del 64,78% en 2023 al 79,51% en 2024, la severidad sigue siendo alta en un pequeño grupo. Un dato preocupante fue que, si bien la prevalencia en niñas aumentó solo levemente, en los niños fue 1,6 veces mayor.

Conclusión: El estudio revela una mejora general en la salud bucal de los niños más pequeños, posiblemente debido a estrategias preventivas. Sin embargo, la persistencia de una alta prevalencia y severidad de caries en los niños de mayor edad subraya la necesidad de reforzar las intervenciones de manera continua y adaptada a la edad, así como la importancia de considerar factores socioeconómicos y culturales únicos de la Isla de Pascua.

ABSTRACT

Introduction: Children's oral health in Chile is a cause for concern, especially in communities with unique geographical and sociocultural characteristics. Easter Island, an area with limited access to specialized health services and a distinct culture, lacks up to date epidemiological data on the prevalence of caries in children under 6 years of age. Addressing this knowledge gap is crucial for designing effective prevention and treatment strategies and for better understanding the oral health problem in this population.

Objective: The objective of this research was to determine the prevalence and severity of caries in children under 6 years of age who were attended at Hanga Roa Hospital, Easter Island, during the years 2023 and 2024.

Methodology: A descriptive ecological study was conducted, using data from the Monthly Statistical Registry (REM) of the Ministry of Health's Department of Statistics and Health Information (DEIS). The study population included 232 children from 0 to 5 years old. The prevalence of caries was measured using the ceo-d > 0 index, and the severity was categorized by the number of affected teeth. The results were presented in graphs, and the prevalence and relative severity were estimated.

Results: The prevalence of caries increased significantly with age, reaching a value of 62.5% at 5 years old in 2023 and nearly 65% in 2024. Although the proportion of children free of caries increased from 64.78% in 2023 to 79.51% in 2024, the severity remains high in a small group. A worrisome finding was that while prevalence in girls increased only slightly, it was 1.6 times higher in boys.

Conclusion: The study reveals a general improvement in the oral health of younger children, possibly due to preventive strategies. However, the persistence of a high prevalence and severity of caries in older children underscores the need to reinforce continuous, age-adapted interventions, as well as the importance of considering the unique socioeconomic and cultural factors of Easter Island.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS....2
RESUMEN....2
ABSTRACT....3
INTRODUCCIÓN....5
MARCO TEORICO....6
MATERIALES Y MÉTODO....9
RESULTADOS....12
DISCUSIÓN....14
REFERENCIAS....17

INTRODUCCIÓN

La salud oral es un componente esencial para la salud del ser humano, especialmente en la infancia, donde se establecen las bases para una adecuada nutrición, comunicación y autoestima. La caries dental, una de las enfermedades crónicas más prevalentes del mundo, afecta desproporcionadamente a los niños en sus primeros años de vida. A pesar de ser una patología prevenible, su alta incidencia y severidad en poblaciones vulnerables plantea desafíos significativos para los sistemas de salud pública.

En Chile, la situación de la salud oral infantil es preocupante. Según datos del Ministerio de Salud, la prevalencia de caries en niños de 2 años es del 17,5%, aumentando a 50,4% a los 4 años y alcanzando un 70,4% a los 6 años (1). Estos índices reflejan no sólo la magnitud del problema, sino también la necesidad urgente de intervenciones efectivas y focalizadas. Además, estudios recientes han evidenciado diferencias significativas en la prevalencia de caries según el nivel socioeconómico y la ruralidad. Por ejemplo, un estudio realizado en la Región de Los Lagos mostró que los niños de estratos socioeconómicos bajos presentaban una mayor prevalencia de caries en comparación con aquellos de niveles más altos. (2,3)

La Isla de Pascua, presenta características geográficas y socioculturales únicas que pueden influir en la salud oral de su población infantil. Al ser un lugar aislado geográficamente, limita el acceso a servicios de salud especializados y las particularidades de su cultura hacen que la situación de la salud oral en la isla requiera una atención especial. A pesar de que existen iniciativas como las rondas odontológicas organizadas por la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, que han logrado avances significativos en la atención y educación en salud oral en la isla, la falta de datos epidemiológicos actualizados sobre la prevalencia y severidad de caries en niños menores de 6 años limita y dificulta la capacidad de diseñar e implementar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas.

Un estudio realizado en escolares de 6 a 15 años en Isla de Pascua en el año 2012, reveló una prevalencia de caries en piezas permanentes del 38%, con un índice COPD promedio de 1,19. (4) Sin embargo, no se dispone de información específica sobre la situación de los niños menores de 6 años, etapa crucial en el desarrollo dento máxilo facial y en la instauración de hábitos de higiene bucal. Esta ausencia de datos representa un vacío en el conocimiento que es fundamental abordar para mejorar la salud oral infantil en la isla.

La importancia de este estudio radica en su potencial para influir positivamente en la salud bucal de los niños de Isla de Pascua, al proporcionar evidencia que respalde la necesidad de intervenciones tempranas y adaptadas a las particularidades de la isla. Los resultados obtenidos podrán servir como referencia para otras comunidades con características similares, tanto en Chile como en otros países, que enfrentan desafíos en la atención de la salud oral infantil debido a factores geográficos, culturales o socioeconómicos. Por lo que proporcionar información actualizada es relevante para comprender la magnitud del problema de salud oral en esta población específica.

En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia y severidad de caries en niños menores de 6 años atendidos en el Hospital de Hanga Roa durante los años 2023 y 2024.

MARCO TEORICO

1. Caries dental: definición y etiología

La caries dental es una enfermedad crónica, multifactorial y transmisible que afecta a los tejidos duros del diente. Es la desmineralización progresiva del esmalte y la dentina por la acción de ácidos que producen las bacterias del biofilm al metabolizar carbohidratos fermentables, por ejemplo, azúcares simples como la sacarosa. Entre los microorganismos más involucrados se encuentran *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus acidophilus*.

La etiología de la caries es compleja ya que interactúan factores biológicos, conductuales y ambientales. La presencia de bacterias cariogénicas, una dieta rica en azúcares, la susceptibilidad del huésped y el tiempo de exposición son cruciales en su desarrollo. Además, factores como la calidad y cantidad de saliva, la morfología dental y los hábitos de higiene oral influyen en la aparición y progresión de la enfermedad (5).

2. Epidemiología de la caries en la infancia

La caries dental es una de las enfermedades más prevalentes a nivel mundial. Se estima que afecta a aproximadamente 3.6 mil millones de personas en dentición permanente y a cerca de 620 millones en dentición primaria. En Chile, la situación es alarmante. Según datos del Ministerio de Salud, la prevalencia de caries en niños de 2 años es del 17.5%, aumentando al 50.4% a los 4 años y alcanzando el 70.4% a los 6 años. Estas cifras reflejan una tendencia creciente con la edad y evidencian la necesidad de intervenciones tempranas. (1)

Estudios recientes han mostrado desemejanzas significativas en la prevalencia de caries según el nivel socioeconómico y la ruralidad. En comunas de estrato

socioeconómico bajo, la prevalencia de caries en preescolares alcanza el 53.9%, a diferencia de comunas más favorecidas que es el 17.1%. (6) Además, se ha evidenciado un mayor número promedio de dientes afectados por caries en niños de zonas rurales (1).

3. Caries temprana de la infancia (CTI): concepto, factores de riesgo e impacto

Es una forma única de caries que se desarrolla en dentición primaria y que tiene como característica que va afectando a las piezas dentarias a medida que estas van erupcionando, por lo que es muy importante saber la secuencia de erupción para diagnosticar esta enfermedad.

Los principales factores de riesgo para la CTI incluyen el uso prolongado del biberón con líquidos azucarados y durante la noche, ingesta de alimentos ricos en azúcares con elevada frecuencia, mala higiene oral, bajo nivel educativo de los padres y en particular la madre, y acceso limitado a servicios de salud dental. (7)

Un estudio realizado en niños chilenos de 2 y 4 años encontró una prevalencia de CTI del 70%, con una severidad del 52%. Se identificó una asociación significativa entre la CTI y variables como la edad, la ruralidad, el estado nutricional, el uso del biberón nocturno y el índice de higiene oral (1).

El impacto de la CTI va más allá de la salud oral. Puede causar dolor, infecciones, dificultades para alimentarse y hablar, y afectar negativamente la autoestima y el rendimiento escolar del niño. Además, representa una carga económica significativa para las familias y el sistema de salud (8).

La Caries Temprana de la Infancia (CTI), es uno de los problemas de salud pública más significativos y extendidos a nivel global, afectando a la población pediátrica menor de seis años. Se estima que más de 530 millones de niños en el mundo padecen caries en su dentición primaria. Este problema se observa tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, a pesar de ser una condición en gran medida prevenible. La CTI no sólo compromete la salud oral, sino que impacta negativamente la calidad de vida general de los niños y sus familias, manifestándose como una enfermedad crónica que, con frecuencia, permanece sin tratamiento, especialmente en comunidades vulnerables y de bajo nivel socioeconómico.

La etiología de la CTI es de naturaleza multifactorial, resultado de la interacción compleja y prolongada entre bacterias cariogénicas presentes en el biofilm dental (principalmente Streptococcus mutans), un sustrato dietético rico en carbohidratos

fermentables (azúcares refinados), la susceptibilidad del huésped (dientes) y el factor tiempo. Factores de riesgo clave incluyen la colonización temprana por bacterias cariogénicas, a menudo transmitidas verticalmente de la madre o cuidador principal al niño, hábitos dietéticos inadecuados como el consumo frecuente de azúcares (especialmente entre comidas o durante la noche), y una higiene bucal deficiente o iniciada tardíamente. Las consecuencias de la CTI no tratada son severas y abarcan desde dolor e infecciones locales (abscesos) hasta dificultades para alimentarse, dormir y hablar, afectando el estado nutricional, el crecimiento y el desarrollo general del niño. Además, la CTI se asocia con un mayor riesgo de desarrollar nuevas lesiones de caries tanto en la dentición primaria como en la permanente, ausentismo escolar y disminución de la capacidad de aprendizaje. Este vínculo con futuras patologías dentales es crucial, ya que posiciona a la CTI no sólo como un problema inmediato de la dentición temporal, sino como un predictor de la salud bucal a lo largo de la vida, enfatizando la importancia crítica de la prevención e intervención tempranas (7).

4. La caries como problema de salud pública

La caries dental es considerada un problema de salud pública debido a su alta prevalencia, su impacto en la calidad de vida y los costos asociados a su tratamiento. Afecta a personas de todas las edades y, si no se trata adecuadamente, puede llevar a complicaciones más graves.

La Organización Mundial de la Salud ha destacado la importancia de la prevención contra la caries. Se estima que hasta el 90% de las enfermedades bucodentales podrían prevenirse mediante medidas como la higiene oral adecuada, una dieta equilibrada y el uso de flúor.

En Chile, el Ministerio de Salud ha implementado programas como el "Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030", que busca mejorar la salud bucal de la población a través de estrategias preventivas y educativas. Sin embargo, persisten desafíos en la implementación efectiva de estas políticas, especialmente en comunidades rurales y aisladas (1).

5. Determinantes estructurales: ruralidad, lejanía geográfica y cultura en Isla de Pascua

Isla de Pascua presenta características únicas como la ruralidad, lejanía geográfica y aspectos culturales que influyen en la salud bucal de su población infantil. Todos estos aspectos deben considerarse en el análisis de la caries dental de esta población.

El aislamiento geográfico de la Isla limita el acceso a la atención dental y otros servicios de salud. La carencia de profesionales, la escasez de infraestructura y las dificultades en el transporte son barreras significativas. Además, las peculiaridades culturales de la comunidad de Isla de Pascua, como alimentos y creencias tradicionales, influyen en los hábitos de higiene y salud oral (9).

Condiciones Socioeconómicas: La economía de la Isla depende altamente del turismo, lo cual hace que los recursos sean muy inestables ya que depende casi en su totalidad de los turistas de la zona. (9)

En cuanto a la previsión de salud, la mayor parte de la población (aprox. 56% en 2017) estaba afiliada al sistema público FONASA. La combinación de dependencia económica del turismo e inequidades pueden generar presiones socioeconómicas que afecten las prioridades de salud y el acceso a cuidados preventivos. (9)

Cultura y Dieta: La cultura Isla de Pascua, de raíces polinesias, posee una fuerte identidad mantenida a través de la lengua, las tradiciones y la cosmovisión. La alimentación tradicional se basaba en productos agrícolas introducidos por los primeros navegantes polinésicos (camote, taro, ñame, plátano, caña de azúcar) y recursos marinos (pescados, mariscos, langosta), además de aves de corral. Las técnicas culinarias ancestrales como el umu (curanto en hoyo con piedras calientes) y el tunu ahi (cocción sobre piedras calientes) persisten. Sin embargo, a partir del contacto con Occidente y especialmente durante el siglo XX con la mayor conexión con Chile, la dieta Rapa Nui ha experimentado una profunda transición. Se introdujeron nuevos cultivos y animales (vacunos, ovejas), pero el cambio más relevante para la salud bucal es la incorporación masiva de alimentos procesados, harinas refinadas y, fundamentalmente, azúcar refinada. La disponibilidad de estos productos, impulsada por el comercio y el turismo, ha modificado los patrones de consumo, incrementando probablemente la ingesta de azúcares libres y carbohidratos fermentables, factores directamente asociados al riesgo de caries. Existe preocupación por la pérdida de sistemas alimentarios tradicionales y sus conocimientos asociados (10)(11).

MATERIALES Y MÉTODO

1. **Diseño de Estudio:** Se trató de un estudio observacional descriptivo de tipo ecológico, basado en datos proporcionados por el Registro Estadístico Mensual (REM) del Departamento de estadística e información en salud (DEIS) del Ministerio de Salud.

2. **Población:** Estuvo constituida por el registro de niños menores de 6 años atendidos en el hospital Hanga Roa, Isla de Pascua durante los años 2023 - 2024
3. **Fuente de información:** Se utilizó el Registro Estadístico Mensual (REM), Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Esta herramienta resultó ser esencial para investigadores, profesionales de la salud y el público en general, ya que ofreció acceso a información vital para la toma de decisiones informadas en el ámbito de la salud. En ese contexto, el sitio web del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) fue diseñado para facilitar la obtención de datos de manera rápida y sencilla.

El REM corresponde a informes que presentan estadísticas de producción sobre diferentes prestaciones agrupadas por región, servicio y establecimiento de salud de la red pública. De estos informes se extrajeron los datos, específicamente del REM A09 Sección C.

4. **Variables:**

variable	Definición conceptual	Naturaleza	Nivel de medición	Instrumento	Indicador
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	cualitativo	nominal	Sistema de reportes REM	Masculino: 1 Femenino: 2
Edad en años	Tiempo vivido por una persona expresado en años.	Cuantitativa	Discreta	Sistema de reportes REM	Número de años de < 1 años hasta 5 años
Prevalencia	porcentaje de individuos que presentan un índice ceo-d mayor a 0	cualitativa	nominal	Sistema de reportes REM	1: tiene caries 2: no tiene caries

Severidad	Número de dientes con afectación de caries.	Cualitativa	Ordinal	Sistema de Reportes REM	0 dientes sin caries 1 a 2 dientes con caries 3 o 4 dientes con caries 5 o más dientes con caries

5. **Plan estadístico:** Con los datos proporcionados por la página del REM, se confeccionó una base de datos en una planilla Excel con las variables de estudio.

Se estimó la prevalencia de caries con el registro del ceo-d > 0. Y su cálculo se realizó con el número de niños con ceo-d > 0 en el numerador y la población examinada en el denominados amplificada x 100.

La severidad de la caries dental fue medida por el número de piezas con daño por caries que registra cada niño. En este estudio dicha severidad se clasificó por tramos; Sin caries = ceo-d = 0; 1 a 2 dientes con caries; 3 a 4 dientes con caries; 5 o más dientes con caries. Se calculo la frecuencia relativa de la severidad de la caries dental para cada año de estudio.

Los resultados se presentaron en gráficos.

6. **Aspectos éticos:** La fuente de datos utilizada en este estudio corresponde a un registro de datos de uso público que no contiene variables que permitan la identificación de los casos, lo cual garantiza la confidencialidad de la información.

RESULTADOS

En el periodo de estudio se examinaron un total de 232 niños de 0 a 5 años en el Hospital Hanga Roa, siendo levemente mayor la proporción de mujeres en ambos años de estudio (53,1%).

La prevalencia de caries fue 1,6 veces mayor en los niños en comparación con las niñas para el periodo de estudio.

En el año 2023, la prevalencia de caries en niños fue del 18,75%, aumentando a 48,72% en el 2024. En las mujeres, la prevalencia de caries fue del 19,48% en el 2023 incrementando levemente su valor a 22,62% en el 2024.

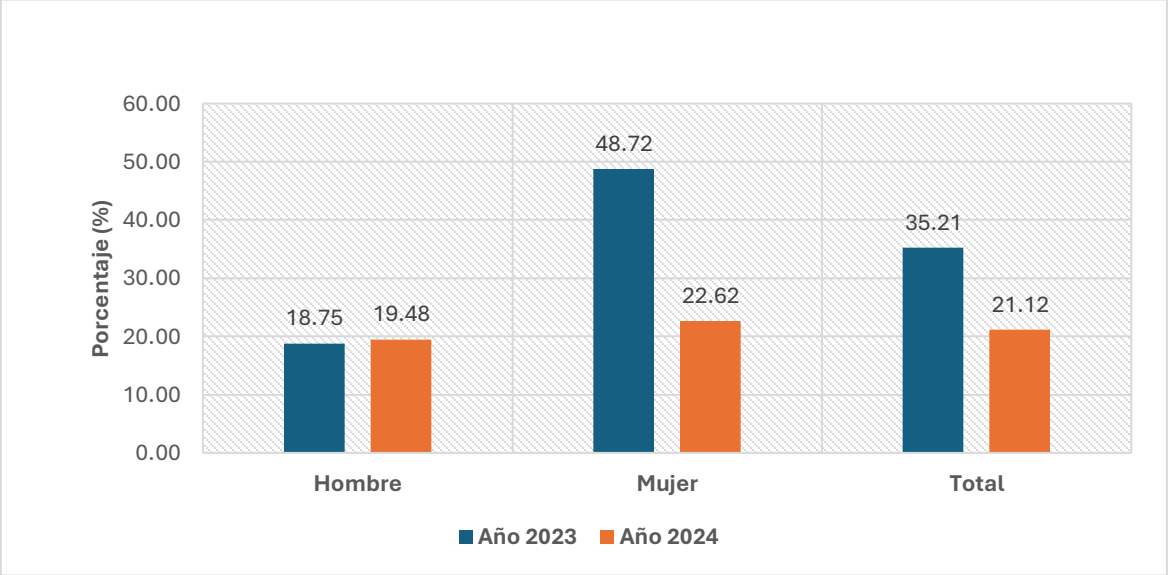


Figura 1. Prevalencia de caries en niños atendidos en el hospital Hanga Roa durante el año 2023 y 2024, según sexo.

Al describir la prevalencia de caries por edad, la figura 2 muestra que este valor aumenta con la edad, siendo más consistente este aumento en el año 2023 con un mayor de R^2. Es así que, en el 2023, a la edad de >1 año no se registran niños con caries, sin embargo, a los 5 años este valor aumenta a 62,5%.

En 2024, la prevalencia es más baja en los primeros años pero termina siendo más alta en los mayores de 3 años. La tendencia también es creciente, pero menos ajustada que en 2023 (R^2 = 0,6803), lo que indica más variabilidad en los datos. El dato más preocupante es que en 2024, los niños de 5 años tienen la mayor prevalencia registrada, de casi un 65%.

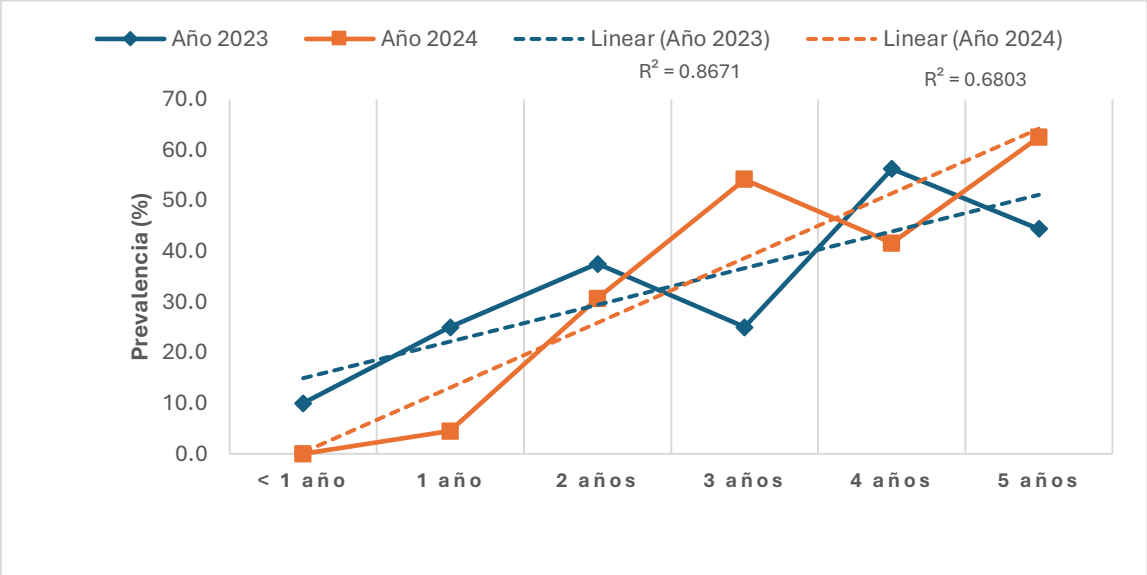


Figura 2. Prevalencia de caries en niños atendidos en el hospital Hanga Roa durante el año 2023 y 2024, según edad.

Al estudiar la distribución de la severidad de caries, categorizada por el número de dientes afectados por la enfermedad, la figura 3 muestra que existe un mayor porcentaje de niños que están libres de caries en el 2024. Este valor aumentó en 14 puntos porcentuales entre el 2023 y 2024.

Con respecto a la severidad, se observa una disminución en todos los niveles de severidad de 1 a más de 5 dientes afectados por caries. La reducción más notoria fue en los niños con 1–2 dientes afectados por caries. En el 2024, solo un 7% de los niños tenían entre 1–2 dientes afectados por caries, siendo menos de la mitad del valor que registró en 2023.

A pesar de observar una mejor situación en la severidad de la caries dental en general, aún hay un pequeño grupo de niños con caries severas, que presentan 5 o más dientes afectados por caries.

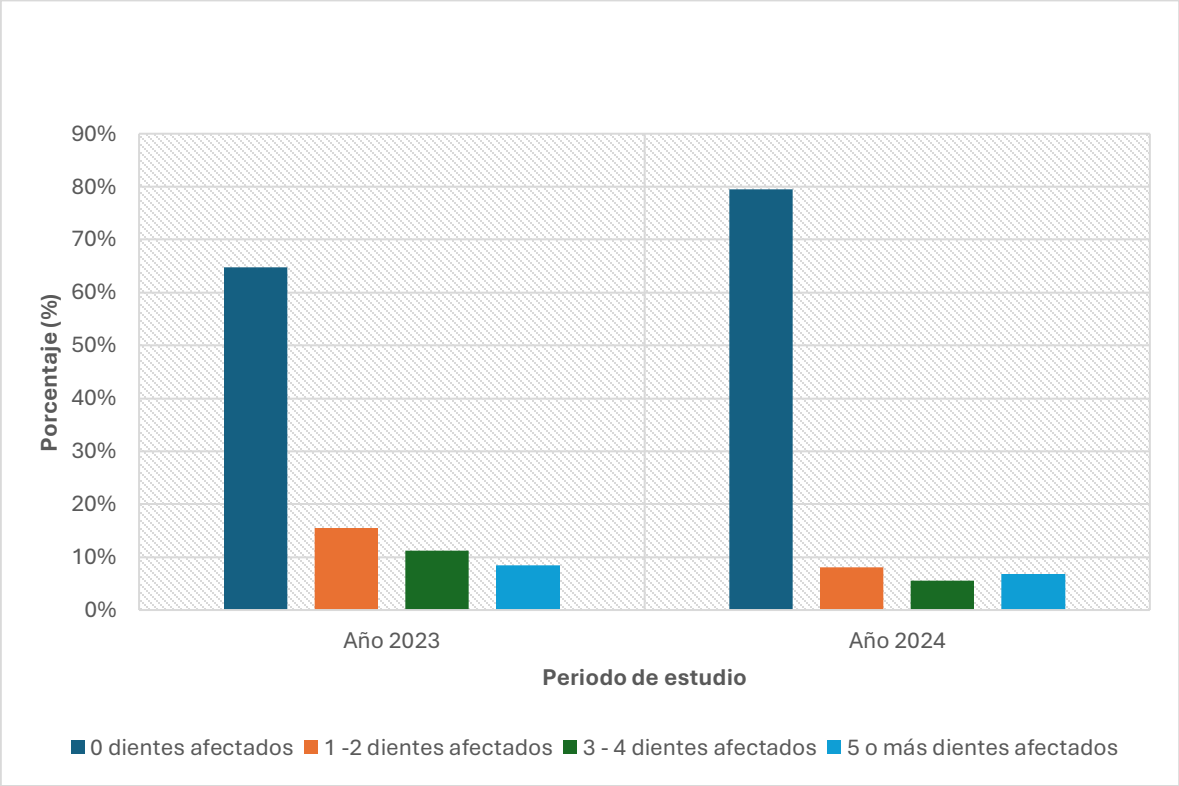


Figura 3. Severidad de caries.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia y severidad de caries en niños menores de 6 años atendidos en el Hospital Hanga Roa, Isla de Pascua, durante los años 2023 y 2024. Los resultados obtenidos en este estudio muestran una evolución notable en los indicadores de salud bucal infantil, lo que plantea un análisis detallado en el contexto de la salud pública. Aunque se evidencia una mejora general en la proporción de niños libres de caries, también se observa una complejidad creciente en los grupos de mayor edad, lo que sugiere una necesidad de estrategias diferenciadas por rango etario. A continuación, se discuten los hallazgos más relevantes, contrastándolos con la literatura disponible y destacando las limitaciones del estudio.

Aumento en la Proporción de Niños Libres de Caries

Los resultados de este estudio indican una notable mejora en la proporción de niños libres de caries, que aumentó de un 64,78% en 2023 a un 79,51% en 2024. Esta tendencia positiva, junto con la disminución en la severidad de la caries, sugiere una mayor eficacia en las estrategias de prevención temprana. Este cambio podría atribuirse a una mayor cobertura de programas de educación para padres y

controles odontológicos en etapas iniciales, o a políticas públicas dirigidas a la primera infancia.

En el contexto nacional, los datos del Ministerio de Salud de Chile reflejan una alta prevalencia de caries, con un 70,4% en niños de 6 años. Sin embargo, estudios como el de Lazo-Díaz et al. (2023) en la Región Metropolitana, han demostrado que las estrategias de prevención pueden tener un impacto positivo en la reducción de esta cifra (6). La mejora observada en Isla de Pascua podría ser un reflejo de la implementación de programas similares, aunque la naturaleza aislada de la isla hace que la influencia de los operativos odontológicos y las políticas de salud pública sea especialmente relevante. Un estudio de Colak et al. (2013) destaca que el manejo de la caries en la primera infancia debe ser integral, incluyendo la educación de los padres y el uso de fluoruros. La evolución positiva en los niños más pequeños podría estar relacionada con un mayor acceso a la información y a la aplicación de estas medidas preventivas (13).

Adicionalmente, esta mejora se alinea con hallazgos de estudios en otras zonas rurales de Chile, que subrayan la importancia de los enfoques interdisciplinarios y la educación comunitaria por sobre la simple disponibilidad de dentistas (13). Según un informe de la Universidad de Chile, la disparidad entre zonas rurales y urbanas es "alarmante", con niños rurales presentando casi el doble de dientes con caries que los de zonas urbanas (14). Por ello, el aumento de niños libres de caries en Isla de Pascua es un dato valioso que podría ser atribuible a la focalización de recursos y a las estrategias de prevención en el ámbito familiar, tal como lo promueve el Ministerio de Educación de Chile en sus guías de salud bucal (15).

Alta Prevalencia de Caries en Niños de 3 a 5 Años

A pesar de los avances en los más pequeños, los niños de 3 a 5 años presentaron mayores niveles de caries en el estudio. Este patrón puede deberse a la falta de continuidad en las intervenciones preventivas o a los cambios en los hábitos alimentarios o de higiene bucal conforme los niños crecen. La Caries Temprana de la Infancia (CTI) es una enfermedad de etiología multifactorial, y su prevalencia en niños de 3 a 5 años es un problema de salud pública a nivel global. En Latinoamérica, se han identificado que los hábitos de crianza, la dieta y la educación de los padres son factores de riesgo importantes para la CTI. (8).

Los resultados de este estudio, donde la prevalencia en niños de 5 años fue del 62,5% en 2023, son consistentes con la tendencia nacional de Chile, donde la prevalencia aumenta del 50,4% a los 4 años al 70,4% a los 6 años. La falta de sostenibilidad en la mejora de la salud bucal en los grupos de mayor edad en Isla de Pascua plantea la necesidad de reforzar las estrategias de mantenimiento de la

salud bucodental más allá de la etapa de lactancia. Esto implica educar a los padres sobre la importancia de la higiene bucal en la dentición primaria y el control del consumo de azúcares, especialmente considerando la transición dietética en la isla. Un factor adicional a considerar, y que podría explicar la persistencia de la alta prevalencia en estos grupos, es la posible ausencia de fluoración del agua potable en la isla, una medida que ha demostrado ser efectiva en la prevención de caries en otras zonas rurales del país (16).

Limitaciones del Estudio

La investigación presenta varias limitaciones que deben ser consideradas al interpretar sus resultados:

Tipo de Estudio y Causalidad: El estudio es de tipo observacional descriptivo y ecológico, por lo que no permite establecer una relación de **causalidad**. No es posible afirmar que un programa de prevención o intervención específico sea la causa directa de la mejora en la prevalencia de caries.

Generalización de los Resultados: Los resultados obtenidos no pueden ser generalizados a otras poblaciones debido a las características únicas de Isla de Pascua, como su aislamiento geográfico, particularidades socioculturales, y la influencia de la economía local en la salud.

Recolección de Datos y Sesgo del Observador: La información se obtuvo del Registro Estadístico Mensual (REM) del Ministerio de Salud. La recolección de datos por diferentes profesionales de la salud a lo largo del tiempo puede generar un sesgo del observador, ya que la subjetividad en el diagnóstico puede influir en los registros. Asimismo, la información está limitada a los niños que asisten a la atención en el hospital, lo que podría generar un sesgo de selección al no incluir a la población que no se atiende.

CONCLUSIÓN

Este estudio revela una mejora general en la salud bucal de los menores de 5 años que se atienden en la isla, posiblemente debido a estrategias preventivas implementadas en la atención púbica de salud. Sin embargo, la persistencia de una alta prevalencia y severidad de caries en los niños a medida que aumenta la edad subraya la necesidad de reforzar las intervenciones de manera continua y adaptada a la edad, así como la importancia de considerar factores socioeconómicos y culturales únicos de la Isla de Pascua.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud (Chile). Plan Nacional de Salud Bucal 2021–2030. Santiago: MINSAL; 2021.

2. Ramírez-Pereira M, Silva-Castro C, Rivera-Morales A, Sánchez-Rojas C. Prevalencia de caries y clases sociales en un grupo de niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud de la Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile. MediSur. 2019;17(3):434–40. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/1800/180063279011/html/

3. Contreras Rengifo A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2016;9(2):193-202. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003

4. Gómez González V, Cabello Ibacache R, Rodríguez Martínez G, Urzúa Araya I, Silva Steffens N, Phillips Letelier M, et al. Prevalencia de caries en escolares de 6 a 15 años, Isla de Pascua. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2012;5(2):69-73. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072012000200003

5. Freundlich Deutsch T. Prevalencia, severidad de caries y características socioeconómicas de niños escolares entre 6 y 8 años de edad, inscritos en colegios municipales de la zona norte del Gran Santiago [tesis de grado]. Santiago (CL): Universidad de Chile, Facultad de Odontología; 2016.

6. Monsalves MJ, Lazo-Díaz FA, Alarcón MA, Cornejo L, Muñoz S, Vargas-Mora J, et al. Structural determinants explain caries differences among preschool children in Chile's Metropolitan Region. BMC Oral Health. 2023;23(1):136. doi:10.1186/s12903-023-02778-6

7. Colak H, Dülgergil CT, Dalli M, Hamidi MM. Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments. J Nat Sci Biol Med. 2013;4(1):29-38. doi:10.4103/0976-9668.107257

8. Ballesteros Ramírez S, Manzano Saldarriaga S, Pabón GE. Factores de riesgo de la caries de la infancia temprana relacionados a hábitos de crianza en Latinoamérica. Rev Odontol Basadrina. 2022;6(1):33-40. doi:10.33326/26644649.2022.6.1.1269

9. SitRural. Características demográficas y socioeconómicas: comuna de Isla de Pascua [Internet]. Santiago de Chile: SitRural; 2021 [citado 2025 May 13]. Disponible en: https://www.sitrural.cl/wp-content/uploads/2022/05/Isla_Pascua_demografica.pdf

10. Lipo CP, Mischen P, Hunt TL. Lessons from Rapa Nui (Easter Island, Chile) for Governance in Conditions of Environmental Uncertainty. En: Glückler J, Herrigel G, Handke M (eds.). Knowledge for Governance, Knowledge and Space. Cham: Springer International Publishing; 2020. p. 25-49. doi:10.1007/978-3-030-47150-7_2

11. Municipalidad de Isla de Pascua. Plan Municipal de Cultura Rapa Nui 2016–2020 [Internet]. Isla de Pascua: Municipalidad de Isla de Pascua; 2016 [citado 2025 May 13]. Disponible en: https://www.municipalidadisladepascua.cl/docs/plan-cultural-2016-2020.pdf

12. Uribe S, Rodríguez M, Peigna G, Urrutia V. Prevalencia de caries temprana de la infancia en zona rural del sur de Chile. Ciencia Odontol. 2014;10(1):97-104.

13. Espinoza I. Odontólogos Uchile revelan disparidades en caries según nivel socioeconómico y ruralidad. Universidad de Chile Noticias. 2024.

14. Ministerio de Educación (Chile). Cuidando la salud bucal en familia. 2024.

15. Poblete F, Carvajal M, Riquelme F, Peñaloza C, Urzúa I, Cabello R, et al. Prevalencia de caries temprana de la infancia en zonas rurales sin agua fluorada de Chile. J Oral Res. 2016;5(8):307-13.

16. Zurita-Cruz JN, Villasís-Keever MA. Principales sesgos en la investigación clínica. Rev Alerg Mex. 2021;68(4):291-9. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902021000400291&lng=es

17. Solar Vargas N. Agenciamiento en resolución de problemas de sostenibilidad en comunidades aisladas de Chile: casos Rapa Nui, Isla Mocha y Trapa Trapa [tesis de grado]. Quito (EC): FLACSO-Andes, Programa de Desarrollo Humano, Maestría en Desarrollo Humano; 2023.