

V Estudio Epidemiológico de la Salud Bucodental Escolar en Andalucía

Protocolo



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

Escuela Andaluza de Salud Pública

Índice

INTRODUCCIÓN.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVO.....	3
METODOLOGÍA.....	3
1. Diseño.....	3
2. Representatividad.....	4
3. Método.....	4
4. Grupos de estudio.....	4
5. Tamaño muestral.....	4
6. Muestreo.....	5
7. Distribución muestral.....	5
8. Examinadores.....	5
9. Recogida de los datos y variables.....	6
10. Análisis.....	6
PROPIEDAD DE LOS DATOS.....	6
CONTENIDO DEL INFORME.....	6
CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.....	7
EQUIPO DE TRABAJO.....	7
ANEXOS.....	9
Carta informativa a los centros educativos.....	9
Consentimiento informado.....	11
Cuestionario.....	12
Informe del estado de salud dental y necesidades de tratamiento.....	13
Ficha de recogida de datos clínicos.....	14
Informe favorable: Comité de Ética de la Investigación Biomédica.....	15

INTRODUCCIÓN

En la Comunidad Autónoma andaluza se dispone de 4 estudios epidemiológicos sobre salud bucodental, realizados en los años 1985¹, 1995², 2001³ y 2006⁴. Los tres primeros con una representatividad a nivel de Andalucía, y el último de 2006, con representatividad provincial para cada una de las 8 provincias.

Desde este cuarto estudio han transcurrido 15 años y cerca de 20 años desde la implantación del Programa de Atención Dental Infantil en Andalucía (PADIA), con un modelo y una experiencia propia, claramente diferenciados de los modelos de otras Comunidades Autónomas.

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “las encuestas epidemiológicas sobre salud bucodental tienen por objetivo recoger los datos sobre salud oral, las necesidades de tratamiento y subsiguientemente monitorizar los cambios producidos tanto en los niveles como en los patrones de enfermedad dental recomendándose su realización con una periodicidad de 5 años⁵”.

En 2021 se cumplen 15 años desde la realización del cuarto estudio epidemiológico de salud bucodental en escolares andaluces. Por ese motivo el Gobierno Andaluz, a través de la Viceconsejería de la Consejería de Salud y Familias, se propone la realización de esta quinta evaluación al objeto de disponer de estudios transversales (1985, 1995, 2001, 2006 y 2021) realizados con metodología superponible, que permita realizar las evaluaciones oportunas.

OBJETIVO

Conocer el estado de salud bucodental de la población escolar de Andalucía de 3-4, 7, 12 y 14 años y comparar las tres últimas cohortes, con las encuestas realizadas en 1985, 1995, 2001 y 2006.

METODOLOGÍA

1. **Diseño:** estudio descriptivo transversal.

¹ Estudio epidemiológico de salud dental en escolares andaluces, 1985. Dirección General de Atención Sanitaria. Servicio Andaluz de Salud. Informe de 1985.

² Llodra JC, Baca García P, Bravo Pérez M, Junco Lafuente P. Estudio epidemiológico de salud bucodental en escolares andaluces 1985-1995. Consejería de Salud, Junta de Andalucía, 1996.

³ Llodra Calvo JC, Moreno Roldán A, Bravo Pérez M. Tercer estudio epidemiológico de salud bucodental en escolares andaluces 2001. Consejería de Salud, Junta de Andalucía, 2002.

⁴ Llodra Calvo JC, García González R, Bravo Pérez M, Hernández Rodríguez C, Hita Iglesias C. Cuarto estudio epidemiológico de salud bucodental en escolares andaluces, 2006. Sevilla: Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Participación, 2007.

⁵ WHO. Oral Health Surveys. Basic Methods. 5ª edición. Ginebra: World Health Organization, 2013.

2. **Representatividad:** el presente estudio, al igual que los realizados en 1985, 1995 y 2001, tendrá representatividad a nivel del conjunto de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
3. **Método:** se realizará siguiendo en todo momento las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, no solamente en relación con un absoluto respeto metodológico (Manual of Oral Health Surveys: Basic methods⁶), sino también en lo referente a los controles realizados por el equipo de investigación. Esta supervisión tendrá especial relevancia en la planificación, ejecución y evaluación de la calibración de los examinadores.
4. **Grupos de estudio:** se examinarán los mismos grupos etarios de las encuestas previas, añadiéndose el grupo de 3-4 años:
 - grupo de 3-4 años
 - grupo de 7 años
 - grupo de 12 años
 - grupo de 14 años

Los sujetos serán explorados en los centros educativos públicos y privados, eligiéndose los cursos escolares que mejor se ajusten a las edades establecidas. Así pues, asumiendo una fecha intermedia para el trabajo de campo del 15 de marzo de 2022 y que los nacimientos se dan de manera uniforme a lo largo de los distintos meses del año, los cursos a seleccionar serían como se indican en la siguiente tabla.

Tabla. Distribución de edades participantes en el estudio según curso académico

Curso	Año nacimiento	Edad en 2022	Edad a 15-marzo-2022
1º Infantil (2º ciclo)	2018	4	4 años (20%) 3 años (80%)
2º Infantil (2º ciclo)	2017	5	5 años (20%) 4 años (80%)
1º EPO	2015	7	7 años (20%) 6 años (80%)
2º EPO	2014	8	8 años (20%) 7 años (80%)
6º EPO	2010	12	12 años (20%) 11 años (80%)
1º ESO	2009	13	13 años (20%) 12 años (80%)
2º ESO	2008	14	14 años (20%) 13 años (80%)
3º ESO	2007	15	15 años (20%) 14 años (80%)

Así pues, la muestra de cada grupo etario se distribuye en dos cursos, esperándose que haya un 20% de una edad determinada en un curso y el restante 80% en el siguiente curso. De esta manera se ahorrará muchísimas exploraciones a escolares fuera de las edades objetivo de la encuesta. En cuanto al sexo, se espera conseguir en todos los casos la mitad aproximadamente de varones y mujeres dado el carácter mixto de los colegios y una distribución uniforme de la tasa de respuesta en ambos sexos.

Todo sujeto explorado deberá disponer del preceptivo consentimiento informado de los padres o tutores (ver Anexo). Las posibles ausencias serán sustituidas por los inmediatamente posteriores en los listados. Al finalizar la exploración, los padres recibirán un informe clínico (a través de los maestros y profesores) en el que conste la presencia o ausencia de patología dental y las necesidades de tratamiento (ver Anexo).

5. **Tamaño muestral:** se ha calculado, para cada grupo de edad, un tamaño muestral efectivo de 950 escolares, lo que permite estimar la proporción de sujetos con alguna característica (por ejemplo, estar libre de caries), con una precisión del 3% (lo que clínicamente en este contexto de epidemiología oral es una precisión muy elevada), una confianza del 95% y considerando a priori la posibilidad estadísticamente más desfavorable ($p=q=0,5$). Por la experiencia previa, se ha estimado un valor máximo del 5% de pérdidas en la recogida de información debido a errores de tabulación irrecuperables.

⁶ WHO. Oral Health Surveys: Basic methods. Third edition. World Health Organization, Geneva. 1987

Una vez arranque el trabajo de campo se estimará la tasa de participación en el estudio (aceptación de padres/tutores) a partir de los primeros centros seleccionados, de manera que, en caso necesario, se puedan incorporar elementos que aumenten la participación del resto de centros. El tiempo entre la recepción del consentimiento informado y la realización de la exploración será de 4-5 semanas con el fin de poder maximizar el trabajo de campo de los examinadores y de adecuar la logística en los centros educativos.

- 6. Muestreo:** se propone un muestreo probabilístico estratificado por provincia, grado de urbanización y grupo etario) y bietápico. La primera unidad de muestreo o conglomerado se corresponde con el Centro educativo y la segunda unidad con el aula. Dada la gran dispersión territorial del estudio, este muestreo permite ser más eficiente en la realización del trabajo de campo, ahorrando costes de desplazamiento de los examinadores al limitar el número de centros. Además, ese ahorro compensaría la potencial reducción en la precisión de los estimadores al considerar la etapa de los centros en vez de seleccionar directamente las aulas. Así pues, los colegios de toda la Comunidad Autónoma serán agrupados en unidades primarias. Se estima que la muestra global estará constituida por unas 44 unidades primarias (sin contar con un número similar de unidades preescolares). Asimismo, y en cada provincia, es muy deseable contar con al menos 3 unidades de reserva. La selección de los centros se realizará con probabilidad proporcional a su tamaño, permitiendo así obtener muestras autoponderadas en cada nivel de estrato. Una vez seleccionado el centro educativo, se procederá al sorteo aleatorio del aula en la que finalmente se explorarán los menores. El marco muestral es el proporcionado por la Consejería de Educación y Deporte de la Junta de Andalucía y contiene las siguientes variables: nombre y código del centro educativo, titularidad del centro (público, concertado, o privado), nivel educativo del centro (infantil, primaria, secundaria, formación profesional, ...), provincia, localidad, número de unidades (aulas) por curso académico, y número de alumnos por unidad o curso. En caso de los centros de primaria se solicitará también información sobre centros infantiles de referencia. A ese marco muestral se le incorporará el nivel de hábitat del municipio del centro a partir del padrón municipal de habitantes (con 5 categorías: municipios con menos de 2.000 habitantes; municipios de 2.001 a 10.000 habitantes; municipios de 10.001 a 50.000 habitantes; municipios con más de 50.000 habitantes; y capitales de provincia, Instituto Nacional de Estadística⁷), así como el grado de urbanización (Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía⁸). Así pues, tras seleccionar el centro y el aula, se procederá a incluir a todos los escolares de la misma que cumplan con la edad de estudio (se entiende obviamente los que tengan consentimiento informado).
- 7. Distribución muestral:** teniendo en cuenta la proporcionalidad de población por provincia, se propone la siguiente distribución de la muestra (efectiva):
- Almería: 80 escolares de cada grupo. Total 320 escolares.
 - Cádiz: 140 escolares de cada grupo. Total 560 escolares.
 - Córdoba: 86 escolares de cada grupo. Total 344 escolares.
 - Granada: 100 escolares de cada grupo. Total 400 escolares.
 - Huelva: 60 escolares de cada grupo. Total 240 escolares.
 - Jaén: 75 escolares de cada grupo. Total 300 escolares.
 - Málaga: 190 escolares de cada grupo. Total 760 escolares.
 - Sevilla: 220 escolares de cada grupo. Total 880 escolares.

Andalucía: 951 escolares de cada grupo. Total 3804 escolares.

Esta distribución muestral se ajustará al marco muestral finalmente proporcionado por la Consejería de Educación y Deporte teniendo en cuenta además el número y tamaño de los centros educativos.

- 8. Examinadores:** para la preparación técnica del personal dentista examinador/explorador/encuestador se realizará una actividad formativa presencial en la EASP sobre Calibración con 2 días de duración. Los examinadores recibirán un mes antes de las Jornadas un dossier completo con la Ficha técnica (ver Anexo), así como con la explicación detallada de los códigos a utilizar. La metodología que se seguirá en esta calibración es la preconizada por la OMS⁹. Esta actividad será acreditada por Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Se requerirá un total de 11 examinadores efectivos, 1 para cada provincia excepto para Cádiz, Málaga y Sevilla en los que serán necesarios 2 en cada una. Se elegirá 1 examinador más por provincia que actuará como suplente en caso de que falle alguno de los inicialmente seleccionados. Los examinadores serán dentistas públicos de la red sanitaria y uno de ellos actuará como coordinador del grupo e interlocutor con el equipo de investigación.

⁷ Instituto Nacional de Estadística. Censo de la población y de las viviendas de España. 2011. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176992&menu=ultiDatos&idp=125473557298

⁸ Base de Datos Longitudinal de Población de Andalucía. Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. 2018. <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/187464.html>

⁹ W.H.O. Calibration of examiners for Oral Health Epidemiological Surveys. World Health Organization. Geneva, 1993.

9. Recogida de los datos y variables: a partir de la actividad anterior sobre calibración se realizará el trabajo de campo preliminar que permitirá, por un lado, identificar incidencias y los tiempos de ejecución y, por otro lado, analizar tanto la concordancia intraobservador (repetición del 10% de las fichas por parte del mismo examinador) como la interobservador (recurriendo a un Gold Standard y a pruebas de test de kappa y porcentajes de concordancias simples). Los datos clínicos serán recogidos por los examinadores en los propios centros escolares en condiciones homogéneas de luz, posición de los sujetos e instrumental empleado. Serán registrados en la ficha modelo OMS en su versión simplificada al tratarse de población infantil y en papel, siendo totalmente comparable con la anterior encuesta de 2006 (ver Anexo). En esa ficha se recogen variables sobre fecha de exploración, índice periodóntico comunitario (7, 12, 14 años), fluorosis dental (12 años), estado de la dentición y tratamiento necesario, maloclusión (12, 14 años), necesidad de atención inmediata por dolor o infección y cepillado (12, 14 años). Por otro lado, junto con el consentimiento informado, se pedirá a los padres que rellenen un rápido cuestionario en papel. Este incluirá variables de clasificación del alumno (sexo, fecha de nacimiento, municipio de residencia y centro escolar) y del padre/madre/tutor/a (nivel de estudios, ocupación laboral y situación económica), así como información sobre la frecuencia de cepillado de los menores y de asistencia dental, finalizando con una pregunta sobre utilización del Programa de Atención Dental Infantil en Andalucía (PADIA, ver Anexo). El cepillado dental del menor será recogido tanto por el/la dentista examinador/a como por el padre/madre/tutor/a con el fin de analizar el grado de acuerdo entre ambos informantes.

Para minimizar el riesgo de entrada errónea de datos, se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Los/as dentistas examinadores/as introducirán obligatoriamente los datos en una ficha en papel, manuscritos, en vez de en un dispositivo electrónico.
- La introducción de datos en el ordenador se realizará limitando en cada campo con datos compatibles, e incluso de modo cruzado entre varios campos.
- Se realizarán múltiples controles de distribución de frecuencias y cruce de variables, para detectar posibles patrones inconsistentes y valores extremos o fuera de rango.

Al objeto de poder realizar las comparaciones oportunas de las diferentes encuestas transversales, se han tratado de mantener las mismas variables, así como los criterios diagnósticos empleados con anterioridad. Por otro lado, se ha revisado y tenido en cuenta la información bucodental ya recogida en la Encuesta Andaluza de Salud.

10. Análisis

Además de los análisis de control de la tabulación de los datos, se realizarán las correspondientes estimaciones de medias, porcentajes e intervalos de confianza al 95% para cada grupo etario de la caries (prevalencia de caries, distribución, índices de caries, índices de restauración, tratamientos restauradores necesarios), del estado gingival (gingivitis y sarro), de las maloclusiones y de la fluorosis dental. Se realizarán pruebas estadísticas bivariantes para identificar posibles diferencias estadísticas significativas de las anteriores variables según residencia, sexo y nivel socio educativo. Los análisis de fiabilidad se llevarán a cabo mediante el índice Alpha de Cronbach para variables categóricas y ordinales y el índice de correlación intraclase para las continuas. Además, se realizará un análisis descriptivo comparativo con las estimaciones principales de los cinco estudios previos. Para la visualización de los resultados se utilizarán gráficos de barras apiladas y de error. Los análisis de datos correlacionados se llevarán a cabo con SUDAAN¹⁰, mientras que el resto de los análisis se llevarán a cabo con SPSS¹¹.

PROPIEDAD DE LOS DATOS

Queda expresamente establecido que la propiedad de los datos del presente estudio es exclusiva de la Consejería de Salud y familias de la Junta de Andalucía debiendo firmar todos los participantes su conformidad en este punto. La Dirección técnica del estudio se compromete expresamente a no difundir ningún dato relativo al presente estudio, en ninguna de sus fases, debiendo contar con la autorización escrita y expresa de la Consejería para cualquier eventual utilización científica de los mismos.

CONTENIDO DEL INFORME

¹⁰ RTI International. SUDAAN Statistical Software for Analyzing Correlated Data, Version 7.0. Disponible en: <https://www.rti.org/impact/sudaan-statistical-software-analyzing-correlated-data>

¹¹ IBM Corp. IBM SPSS Statistics for Windows, Armonk, NY: IBM Corp. Disponible en: <https://www.ibm.com/es-es/products/spss-statistics>

El Informe Técnico final se emitirá en términos similares a los de los anteriores informes. En términos globales deberá incluir como mínimo:

1. Breve introducción y justificación del estudio
2. Descripción detallada de la metodología utilizada, incluyendo el muestreo
3. Para cada grupo etario: Análisis específico de la caries en los escolares andaluces (prevalencia de caries, distribución, índices de caries, índices de restauración, tratamientos restauradores necesarios, análisis de influencia de las principales variables como residencia, género, nivel socio educativo).
4. Análisis del estado gingival: gingivitis y sarro
5. Análisis de las maloclusiones
6. Análisis de la fluorosis dental
7. Análisis evolutivo de los 5 estudios 1985-2021
8. Análisis comparativo con otras CCAA y el conjunto del Estado
9. Revisión de la información contenida en la Encuesta Andaluza de Salud y propuestas de mejora.
10. Discusión y recomendaciones
11. Bibliografía utilizada

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

El presente estudio tendrá los siguientes plazos de ejecución:

- Autorización de la Consejería de Salud y Familias → Mes 1 (octubre 2021)
- Gestión económico-administrativa de la propuesta por la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) → Mes 2 (noviembre 2021)
- Revisión VI Encuesta Andaluza de Salud → Mes 1 (octubre 2021)
- Presentación estudio al Comité Ético de Investigación → Meses 1 y 2 (octubre y noviembre 2021)
- Selección de examinadores → Mes 2 (noviembre 2021)
- Obtención de puntos muestrales, centros educativos, número de aulas, número de escolares, etc. para cada provincia → Mes 3 (diciembre 2021)
- Propuesta de muestreo → Mes 3 (diciembre 2021)
- Informe y autorización de los centros educativos → Mes 4 (enero 2022)
- Envío del Dossier a examinadores → Mes 4 (enero 2022)
- Actividad formativa Calibración examinadores → Mes 5 (febrero 2022)
- Trabajo de campo → Meses 6 y 7 (marzo y abril 2022)
- Tabulación y análisis → Meses 8 y 9 (mayo y junio 2022)
- Informe preliminar → Mes 10 (julio 2022)
- Informe Final → Mes 12 (septiembre 2022)

Actividad	Meses											
	1 (oct 2021)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12 (sep 2022)	
Autorización Consejería												
Gestión EASP												
Comité Ético Investigación												
Selección examinadores												
Determinación Puntos muestrales, autorización centros y selección examinadores												
Trabajo de campo preliminar												
Trabajo campo final												
Tabulación y análisis de datos												
Informe preliminar												
Informe final												

EQUIPO DE TRABAJO

Manuel Bravo Pérez. Catedrático de Universidad. Odontología Preventiva y Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Granada. Experiencia previa en este tipo de estudios:

- Encuestas de salud bucodental en población española: 2000, 2005, 2015, 2020.
- Encuestas de salud bucodental en escolares andaluces 2001 y 2006.

Juan Carlos Llodra Calvo. Profesor titular. Odontología Preventiva y Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Granada. Experiencia previa en este tipo de estudios:

- Encuestas de salud bucodental en población española: 1995, 2000, 2005, 2010.
- Encuestas de salud bucodental en escolares andaluces 1995, 2001 y 2006.
- Encuesta de salud bucodental en población infantil de la CAPV: 1998, 2008 y 2018.
- Estudio epidemiológico de salud dental en escolares de Castilla la Mancha: 2002
- Estudio epidemiológico de salud dental en la población de Extremadura 2001.
- Estudio epidemiológico de salud oral en población discapacitada psíquica de Extremadura: 2002
- Estudio epidemiológico de salud dental en escolares de las Islas Baleares: 2005
- Estudio epidemiológico de salud dental en la tercera edad de las Islas Baleares: 2006

Andrés Cabrera León. Profesor. Escuela Andaluza de Salud Pública. Experiencia previa en este tipo de estudios:

- Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía: 2020/22.
- Encuesta Andaluza de Salud: 1999, 2003, 2007, 2011/12, 2015/16 y 2021/22.
- Encuesta sobre la salud y el bienestar de los profesionales sanitarios del Servicio Andaluz de Salud (2016).
- Atlas de determinantes sociales de la salud en España (2014/20).
- Programas de intervención comunitaria 'Aprende a crecer con seguridad' (2007/14), 'Hábitos saludables ante el Sol' (2006/09) y 'Examen de Salud' (2018/20).
- Encuesta de Esterilidad en España: 2011/12.
- Encuesta sobre valoración del Plan de Cuidados Paliativos en Andalucía: 2011.
- Encuesta Europea de Salud (muestra de España): 2009.
- Encuesta sobre Calidad de Audición en Andalucía: 2007.
- Satisfacción de la Atención en Hospitales andaluces: 2003/05.
- Estudio de Disfunción Eréctil Masculina en España: 1999.
- Estudio de Seroprevalencia en Andalucía: 1998.

María de los Ángeles Marqués. Subdirectora de Planificación de la Viceconsejería, Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía.

Isabel Ródenas Luque. Gabinete de Planificación. Subdirección de Planificación de la Viceconsejería, Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía.

Carlos Coronilla, Coordinador de Planificación de Centros Educativos, Consejería de Educación y Deporte

Antonio Expósito Delgado. Odontólogo, A.G.S Norte de Jaén. Coordinador Provincial de la Prestación Asistencial Dental Infantil. Servicio de Planificación y Evaluación Asistencial. Delegación Territorial de Salud y Familias de Jaén.

Equipo de dentistas examinadores del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

ANEXOS

Carta informativa general a los centros educativos

Estimado/a Director/a:

La Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, en colaboración con la Consejería de Educación, la EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública) y la UGR (Universidad de Granada), está llevando a cabo el quinto estudio epidemiológico de salud oral de escolares andaluces, dirigido a aquellos/as de 3-4, 7, 12 y 14 años. Este estudio cuenta con el informe favorable del Comité de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía (código 2360-N-21) y seguirá un protocolo de medidas preventivas frente a la COVID-19.

De los 3595 centros educativos de educación infantil, EPO y ESO, se han seleccionado aleatoriamente 210, entre los que se encuentra el centro que Vd. dirige. Las aulas seleccionadas de su centro son comunicadas mediante correo electrónico específico.

Resumidamente, un/a dentista de atención primaria de un centro de salud de la provincia donde está su centro educativo se desplazará a su centro a partir del 21 de marzo para realizar una sencilla exploración odontológica (unos 2-3 minutos/escolar) a los escolares de las aulas seleccionadas que cuenten con la autorización de su padre, madre o tutor/a. Esta autorización se realiza a través de un consentimiento informado que debe ser entregado a los escolares para que lo devuelvan con la firma de sus padres, madres o tutores/as. Tras su participación, a cada escolar se le entregará un informe de su estado de salud oral.

La exploración odontológica deberá realizarse en un espacio físico amplio, aislado de ruido y con iluminación y ventilación natural.

Además de esta carta informativa, se adjunta mediante correo electrónico el protocolo del estudio y el consentimiento informado que deberá ser firmado por el padre/madre/tutor/a del escolar participante. Este consentimiento incorpora un breve cuestionario que deberá ser cumplimentado por esta persona. Para ello, le rogamos que imprima el consentimiento informado y el cuestionario, tantas copias como escolares a explorar haya y en hojas independientes, así como que proporcione un sobre para que estos documentos puedan ser introducidos en el mismo.

Puede obtener más información en la página Web <https://www.juntadeandalucia.es/temas/salud/infantil/bucodental.html>

Su colaboración es fundamental para que este estudio sea exitoso por lo que le rogamos y agradecemos su participación en el mismo.

Atentamente,

Consejería de Educación y Deporte y Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía

Consentimiento informado

Estimado/a padre, madre o tutor/a:

La Consejería de Salud y Familias, en colaboración con la Consejería de Educación y Deporte de la Junta de Andalucía, está realizando un estudio epidemiológico sobre el estado de la salud bucodental de la población escolar andaluza en el marco del Programa de Atención Dental Infantil en Andalucía (PADIA).

El centro educativo de su hijo/a ha sido seleccionado en este estudio. Su participación consiste en que un/a dentista de un centro de salud de Atención Primaria realizará una exploración de la boca de su hijo/a (de unos 2 minutos de duración) en el mismo centro y con la ayuda única de una luz, un espejo y una sonda. Esta exploración no conlleva ningún riesgo para su hijo/a y cuenta con todas las medidas necesarias de protección (utilización de guantes y mascarilla por el dentista, ventilación, desinfección de manos y materiales, vacunación de dentista). Le entregaremos a su hijo/a un informe de su estado de salud oral a partir de la exploración realizada.

Para cualquier consulta o aclaración puede encontrar a continuación el contacto de las personas responsables del estudio:

Dres. Manuel Bravo Pérez (mbravo@ugr.es) y Juan Carlos Llodra Calvo (jlodra@hotmail.com)
Facultad de Odontología
Campus de Cartuja s/n, 18071 Granada

También puede obtener más información de este estudio en la página Web del Programa de Atención Dental Infantil en Andalucía en <https://www.juntadeandalucia.es/temas/salud/infantil/bucodental.html>

En caso de que esté de acuerdo, le rogamos que firme por favor la siguiente autorización y que cumplimente el breve cuestionario de la siguiente página. Una vez cumplimentado, por favor introdúzcalo en el sobre entregado, ciérrelo y déselo a su hijo/a para entregárselo a su profesor/a, quien lo pasará al dentista de referencia en su centro escolar.

Los datos recogidos se tratarán electrónicamente para realizar análisis estadísticos de una forma totalmente ANÓNIMA y de manera AGREGADA, es decir, análisis sobre un grupo de personas con una determinada característica o condición. Además, la información facilitada estará sujeta a las especificaciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Su colaboración es fundamental para este estudio por lo que le agradecemos de antemano su participación.

Yo, _____, como responsable del alumno/a _____ AUTORIZO a que se le realice la exploración oral en su centro educativo.

Lo que firmo, en _____, a _____ de _____ de 2022.

Firma: _____

Cuestionario

Por favor, tache con una cruz sus respuestas a las siguientes preguntas

Usted es: Madre Padre Tutor Tutora

Sexo del alumno/a: Mujer Hombre

Fecha de nacimiento del alumno/a (día/mes/año): ___/___/___

Municipio de residencia del alumno/a: _____

Nombre del colegio del alumno/a: _____ Curso: _____

¿Cuál es la ocupación principal del padre o tutor? (si está jubilado o en el paro, indique la última ocupación)

¿Cuál es la ocupación principal de la madre o tutora? (si está jubilada o en el paro, indique la última ocupación)

Con respecto a su hijo/a, ¿con qué frecuencia se cepilla su hijo/a los dientes o se los cepilla usted?

- Nunca
- Menos de 1 vez/semana
- Al menos 1 vez/semana
- 1 vez al día
- Más de 1 vez/día

Y, durante los **últimos 12 meses**, ¿ha ido su hijo/a al dentista para examen, consejo o tratamiento de problemas de la dentadura o boca de su hijo/a?

- Sí
- No → Si no ha ido en los últimos 12 meses, ¿puede recordar cuánto tiempo hace que acudió al dentista (concretar lo más posible)?

años meses

- Nunca ha ido al dentista → Si selecciona esta respuesta, por favor no siga contestando, gracias.
- No recuerda

El dentista al que consultó su hijo/a esta última vez era...

- De la Seguridad Social/S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud, centro de Atención Primaria)
- De una sociedad Médica (p.ej: Sanitas, Adeslas, Asisa)
- Dentista privado/particular
- Otros

¿Sabe usted si ha utilizado el Programa de Atención Dental Infantil en Andalucía (PADIA) de la Junta de Andalucía?

- Sí
- No
- No lo sé o no conozco el PADIA

Informe del estado de salud dental y necesidades de tratamiento

Fecha:

Nombre del alumno/a:

Colegio y curso:

Estimado/a padre, madre, tutor o tutora:

Como ya le informamos, hemos revisado el estado de salud bucal de su hijo/a.

El resultado de nuestra informe muestra que:

Su hijo/a presenta una boca sana en cuanto a caries (ninguna pieza con lesión de caries que requiera tratamiento rehabilitador). No obstante, le aconsejamos llevarlo a revisiones periódicas al dentista al menos una vez al año.

Su hijo/a tiene caries; le aconsejamos que visite a su dentista.

Recuerde que su hijo/a debe de cepillarse los dientes 3 veces al día (después del desayuno, del almuerzo y antes de dormir) para conservar su salud bucodental).

Para cualquier información relacionada con la salud bucodental infantil puede dirigirse a la página Web <https://www.juntadeandalucia.es/temas/salud/infantil/bucodental.html>

Firmado (por la/el dentista que realizó la exploración),

Informe favorable: Comité de Ética de la Investigación Biomédica



DICTAMEN ÚNICO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCIA

D. ANTONIO SALMERÓN GARCÍA, EN CALIDAD DE SECRETARIO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN BIOMEDICA DE LA PROVINCIA DE GRANADA (CEIM/CEI GRANADA)

CERTIFICA:

Que este Comité ha evaluado la propuesta del promotor/investigador: *Escuela Andaluza de Salud Pública*, para realizar el estudio titulado:

TITULO DEL ESTUDIO: *Encuesta Salud Oral.- V Estudio Epidemiológico de la Salud Bucodental Escolar en Andalucía*

Código protocolo: **21-31856**

Código Portal de Ética: **2360-N-21**

Investigador Principal: **ANDRES CABRERA LEON**

Centro: Escuela Andaluza de Salud Pública

Versión de los documentos:

Protocolo	Versión 1 de fecha 28/10/2021
HIP	Versión -- de fecha ----
CI	Versión 1 de fecha 28/10/2021

Y considera que:

- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio y se ajusta a los principios éticos aplicables a este tipo de estudios.
- La capacidad del investigador y los medios disponibles son apropiados para llevar a cabo el proyecto.
- El protocolo del estudio contempla de forma adecuada toda la legislación aplicable
- Que los aspectos económicos involucrados en el proyecto, no interfieren con respecto a los postulados éticos.

Por lo que este Comité ha acordado emitir **DICTAMEN FAVORABLE** para la realización del dicho estudio, para lo cual corresponde a la Dirección del Centro/os correspondiente/s determinar si la capacidad y los medios disponibles son apropiados para llevarlo a cabo.

Lo que firmo en Granada

