

Original breve

Evolución de los conocimientos y hábitos de higiene bucodental en escolares de educación primaria

José Antonio Iglesias Guerra*, María Teresa Fernández Calvo,
Julio Barrón Sinde y María Bartolomé Lozano

Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Dirección General de Salud Pública, Sección de Promoción y Protección de la Salud,
Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social, Palencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de agosto de 2012

Aceptado el 8 de enero de 2013

On-line el 26 de marzo de 2013

Palabras clave:

Salud bucal

Conocimientos

Hábitos

Cepillado dental

Dulces

R E S U M E N

Objetivo: Analizar la evolución de conocimientos y hábitos en higiene bucodental en escolares de Palencia.

Método: Estudio descriptivo de tendencia en alumnos/as de 5° de Educación Primaria entre 2001 y 2011 en Palencia. Se recogen datos del cuestionario de conocimientos y hábitos del Programa de Salud Bucodental, analizados de forma descriptiva.

Resultados: La tendencia ha sido de mejora en los conocimientos hasta 2006/07, para después estancarse ($p < 0,05$). En cuanto a los hábitos, aumentan los estudiantes que declaran lavarse los dientes tres veces diarias ($p < 0,05$). Hay un descenso en la ingesta de dulces entre horas a partir de 2004/2005, del 50,3% al 38,2% en 2010/11.

Discusión: Los resultados del programa parecen ser positivos. La mejora de los conocimientos y hábitos en higiene bucodental, así como su contenido coste, estimulan a continuar trabajando en esta línea.

© 2012 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Evolution of knowledge and oral hygiene habits in primary schoolchildren

A B S T R A C T

Objective: To analyze the evolution of knowledge and habits to oral hygiene children and adolescents in Palencia (Spain).

Methods: A descriptive study of trend. The population of students from grade 5 of primary education between 2001/11 of the Palencia. Questionnaire data are collected knowledge and habits of the Oral Health Program, which are analyzed descriptively.

Results: The trend has been improving knowledge until 2006/07, after stagnating ($p < 0.05$). In habits, increase students declare brushing teeth three times a day ($p < 0.05$). There is a decrease in the consumption of candies between hours from 2004/2005, from 50,3% to 38,2% in 2010/11.

Discussion: The results of the program seem to be positive. Increasing knowledge and improving habits related to oral health health they stimulate to continuing being employed at this line.

© 2012 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Oral health

Knowledge

Habits

Toothbrushing

Candies

Introducción

La caries es la enfermedad bucodental más frecuente en la edad pediátrica. Su prevalencia está descendiendo en España^{1,2}, entre otros factores por la mejora en los hábitos de higiene bucodental, como el control de la placa bacteriana mediante el cepillado^{3,4}.

La Junta de Castilla y León tiene en marcha desde 1987 el Programa de Salud Bucodental, dirigido a escolares de 6 a 12 años de edad. Sus objetivos son reducir la incidencia de caries y la enfermedad periodontal. Las actividades que contempla son de educación para la salud y enjuagues con solución de fluoruro sódico⁵. Entre las conclusiones del 2° Estudio epidemiológico de la salud bucodental en Castilla y León se destaca que éstas, junto con otros factores, son la causa de la mejoría de los indicadores⁶. En Palencia, según los datos de las evaluaciones anuales del Programa disponibles en el

Servicio Territorial de Sanidad, el seguimiento era del 97,7% en el curso 2001/02, pero descendió hasta el 83,9% en el curso 2011/2012. Por ello, habiendo transcurrido más de 10 años desde dicho estudio, y al no disponer de nuevos estudios en ese ámbito poblacional, el objetivo de este trabajo fue analizar la evolución de los conocimientos y hábitos en higiene bucodental en escolares de Palencia.

Métodos

Estudio descriptivo de tendencia con tres cortes transversales en alumnos de 5° curso de Educación Primaria de centros públicos y privados del Área de Salud de Palencia, desde el curso 2001/02 hasta el 2010/11. La población es de 13.474 estudiantes. No se realizó muestreo y se ofreció la participación a todos los estudiantes.

El instrumento de recogida de datos fue un cuestionario de conocimientos y hábitos en salud bucodental, una de las herramientas de evaluación del Programa de Salud Bucodental de la Junta de Castilla y León, que se ofrece al alumnado de 5° curso de Educación Primaria en el último trimestre del curso. Consta de ocho

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: iglguejo@jcy.es (J.A. Iglesias Guerra).

preguntas de respuesta cerrada y opción única, cinco relacionadas con los conocimientos y tres con los hábitos, que se han recodificado en las siguientes variables:

- Conocen los alimentos que producen caries.
- Saben cuándo hay que cepillarse los dientes.
- Conocen la forma más correcta de cepillarse los dientes.
- Se cepillan los dientes: ninguna, una, dos o tres veces al día.
- Suelen comer dulces entre horas.

El análisis describe la evolución de los conocimientos y hábitos en salud bucodental en cada curso. Para ello se analizaron porcentajes y sus diferencias normalizadas, y se estableció un nivel de significación bilateral del 5%.

Los datos fueron vertidos y filtrados en una hoja de cálculo Excel de Windows® creada al efecto, y se analizaron con los programas SPSS® 12.0 y EpiDat® 3.11.

Resultados

El número de matriculados en Palencia en 5º curso de Educación Primaria ha descendido un 15,6% (de 1498 a 1236) entre los cursos 2001/02 y 2010/11. La muestra aceptante fue de 11.983 alumnos. Como media, en los 10 años de estudio, el 87,3% ha respondido al cuestionario (intervalo del 77,4% al 92,9%). Se obtuvieron 11.775 cuestionarios válidos.

En las preguntas relacionadas con los conocimientos sobre los alimentos que producen caries se constatan incrementos en las respuestas correctas, que van del 96,2% en el curso 2001/02 al 98,7% en 2010/11, con una diferencia estadísticamente significativa (tabla 1).

Respecto a si conocen cuándo lavarse los dientes, hay un incremento de 3 puntos en el mismo periodo (95,3 frente a 98,3), estadísticamente significativo (intervalo de confianza [IC]: -0,044 a -0,015). Además, el 98,9% manifestaron saber cómo deben cepillarse los dientes en el curso 2010/11, mientras que 10 años antes apenas eran el 93%, lo que supone un incremento con significación estadística (IC: -0,075 a -0,044).

Si comparamos los conocimientos de los escolares sobre los alimentos que producen caries entre los cursos 2001/02 y 2006/07, se observan diferencias estadísticamente significativas en todas las variables, pero al comparar el curso 2006/07 con el 2010/11 no encontramos diferencias (tabla 1). Por lo tanto, los conocimientos tienden a mejorar hasta el curso 2006/07, y después se estancan.

Respecto a los hábitos del alumnado, al comparar el curso 2001/02 con el 2010/11 se constata un descenso en el número de estudiantes que se cepillan los dientes sólo una vez, con diferencias estadísticamente significativas (14,2% frente a 6,3%; IC: 0,055 a 0,104), a la vez que aumentan los que se cepillan tres veces al día (55,1% frente a 59,2%; IC: -0,081 a -0,001). De hecho, hasta el curso 2006/07 aumentan los sujetos que se cepillan tres veces diarias a la vez que decrece el consumo de dulces (tabla 1).

En relación a la ingesta de dulces, se produce un descenso de 10 puntos entre los dos años extremos, del 47,3% al 38,2% (IC: 0,051 a 0,131). Entre el curso en el cual los escolares declararon ingerir dulces con más frecuencia (53,3% en 2004/05) y el que menos (38,2% en 2010/11) se va produciendo un descenso significativo (IC: 0,027 a 0,110).

Discusión

En el periodo estudiado encontramos un cambio de tendencia en el curso 2006/07 en las variables analizadas: el conocimiento y los hábitos en higiene bucodental mejoran hasta el curso 2006/07, para después estancarse.

Tabla 1

Conocimientos y hábitos bucodentales en escolares: porcentajes y comparación de diferencias entre los cursos 2001/02 y 2006/07, y entre 2006/07 y 2010/11

	Curso 2001/02 (n = 1419)	Curso 2006/07 (n = 1197)	Curso 2010/11 (n = 1064)
VARIABLES			
<i>Conocen los alimentos que producen caries</i>			
%	96,2	99,3	98,7
(IC)	(-0,042 a -0,019)	(-0,003 a 0,014)	
	p = 0,0000	p = 0,2502	
<i>Saben cuándo hay que cepillarse los dientes</i>			
%	95,3	98,9	98,3
(IC)	(-0,050 a -0,023)	(-0,004 a 0,017)	
	p = 0,0000	p = 0,2130	
<i>Conocen la forma más correcta de cepillarse los dientes</i>			
%	93,0	99,1	98,9
(IC)	(-0,076 a -0,046)	(-0,007 a 0,011)	
	p = 0,0000	*p = 0,7862	
<i>Tienen cepillo de dientes</i>			
%	97,8	99,6	98,4
(IC)	(-0,028 a -0,009)	(0,004 a 0,022)	
	p = 0,0002	p = 0,0037	
<i>No se cepillan los dientes</i>			
%	2,53	1,5	1,7
(IC)	(-0,001 a 0,021)	(-0,014 a 0,009)	
	p = 0,0866	p = 0,7178	
<i>Se cepillan una vez al día</i>			
%	14,2	6,6	6,3
(IC)	(0,054 a 0,098)	(-0,018 a 0,024)	
	p < 0,0000	p = 0,8362	
<i>Se cepillan dos veces al día</i>			
%	28,1	25,4	31,2
(IC)	(-0,009 a 0,062)	(-0,096 a -0,020)	
	p = 0,1385	p = 0,0025	
<i>Se cepillan tres veces al día</i>			
%	55,1	66,5	59,2
(IC)	(-0,152 a -0,076)	(0,032 a 0,114)	
	p < 0,0000	p = 0,0004	
<i>Ingestión de dulces entre horas</i>			
%	47,3	44,8	38,2
(IC)	(-0,013 a 0,064)	(0,025 a 0,108)	
	p = 0,2165	p = 0,0017	

IC: intervalo de confianza para la diferencia de porcentajes normalizadas. Prueba estadística: diferencia normalizada entre proporciones.

Respecto a la ingesta de dulces, hay un descenso paulatino en la última década, pero aún más del 38% del alumnado declara consumirlos, por lo que necesitamos seguir interviniendo en este aspecto.

Estos datos mejoran los de Gómez-Santos⁷, Doria-Bajo et al.⁸, Lafuente et al.⁹, los de la Consejería de Sanidad de Galicia¹⁰ y los ofrecidos por Masson et al.¹¹ y Wierzbicka et al.¹².

Debemos tener en cuenta que este estudio no permite afirmar que tales cambios sean un efecto exclusivo del Programa, pues para ello sería necesario utilizar otro tipo de diseño.

Entre las limitaciones del estudio, además de la tendencia a dar respuestas mejor aceptadas socialmente, carecemos de variables como el sexo, el nivel sociocultural y los hábitos de higiene bucodental de la familia, que es un factor importante en el desarrollo de los hábitos de los menores. Además, desconocemos si el proceso del cepillado se realiza de manera correcta en el domicilio.

Como señalan Barriuso Lapresa et al.¹³, los hábitos saludables en la población infanto-juvenil española se alejan de lo recomendado por las sociedades científicas y de los resultados de las encuestas de salud oral en España. Sin embargo, en el caso de Palencia estamos más cerca de esas recomendaciones.

Todo ello supone un aliciente para continuar con el Programa de Salud Bucodental, con el fin de mantener y consolidar los hábitos adquiridos. Además, ya que la familia influye de manera crucial, proponemos su participación de una forma más activa. Por último, en la coyuntura económica actual, este programa supone una alternativa con resultados satisfactorios y a un coste relativamente bajo¹⁴.

¿Qué se sabe sobre el tema?

El descenso de los casos de caries se atribuye a la mejora en los hábitos de higiene bucodental. Los programas de educación para la salud aumentan los conocimientos, pero más complicado es instaurar hábitos. En España, los hábitos bucodentales siguen lejos de lo recomendado.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Se describen las tendencias en conocimientos y hábitos en escolares a lo largo de una década en Palencia, donde existe un programa de salud bucodental. Se recomienda la permanencia del programa de salud bucodental, añadiendo acciones que mantengan hábitos e implicando a las familias.

Declaraciones de autoría

J.A. Iglesias Guerra diseñó del estudio, realizó el análisis y la interpretación de los datos, y escribió el trabajo. M.T. Fernández Calvo concibió el estudio, realizó una revisión crítica del trabajo y aprobó la versión final. J. Barrón Sinde interpretó los datos y realizó una revisión crítica. M. Bartolomé Lozano realizó una revisión crítica del trabajo.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Palma C, Cahuana A, Gómez L. Guía de orientación para la salud bucal en los primeros años de vida. *Acta Pediatr Esp.* 2010;68:351-7.
2. Banco de datos epidemiológicos SESPO. Barcelona: Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral. (Consultado el 7/5/2012.) Disponible en: <http://www.infomed.es/sespobd/index.html>
3. Soriano Faura FJ, Cortés Rico O, Delgado Domínguez JJ, et al., Grupo de expertos del PAPPs. Programa de la infancia y la adolescencia. *Aten Primaria.* 2007;39:151-61.
4. American Academy of Pediatric Dentistry Guideline on periodicity of examination. Preventive dental services, anticipatory guidance/counseling, and oral treatment for infants, children and adolescents. En: Policies and Guidelines. Clinical Guidelines. Revisado 2009. (Consultado el 14/6/2012.) Disponible en: <http://www.aapd.org/>
5. Junta de Castilla y León. Programa de salud bucodental de Castilla y León. 1998. Valladolid: Consejería de Sanidad y Bienestar Social; 1998.
6. Junta de Castilla y León. 2º Estudio epidemiológico de la salud bucodental en los escolares en Castilla y León. Valladolid: Consejería de Sanidad y Bienestar Social; 2000.
7. Gómez-Santos G. II Estudio epidemiológico de la salud bucodental infantil en Canarias, 1998. Servicio Canario de Salud, Consejería de Sanidad y Consumo. *Serie Epidemiología;* 2000.
8. Doria-Bajo A, Cortés-Martínicorena FJ, Asenjo-Madoz MA, et al. Hábitos de higiene oral en los escolares de Navarra. *Arch Odontostomatol Prev Comunitaria.* 2003;19:515-22.
9. Lafuente PJ, Gómez Pérez de Mendiola FJ, Aguirre B, et al. Estilos de vida determinantes de la salud oral en adolescentes de Vitoria-Gasteiz: evaluación. *Aten Primaria.* 2002;29:213-7.
10. Consellería de Sanidade. Estado de la salud oral en los escolares de Galicia: año 2000. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade, Dirección Xeral de Saúde Pública; 2000.
11. Masson LF, Blackburn A, Sheehy C, et al. Sugar intake and dental decay: results from a national survey of children in Scotland. *Br J Nutr.* 2010;104:1555-64.
12. Wierzbicka M, Petersen PE, Szatko F, et al. Changing oral health status and oral health behaviour of schoolchildren in Poland. *Community Dent Health.* 2002;19:243-50.
13. Barriuso Lapresa L, Sanz Barbero B, Hernando Arizaleta L. Prevalencia de hábitos bucodentales saludables en la población infanto-juvenil residente en España. *An Pediatr (Barc).* 2012;76:140-7.
14. Kwan SY, Petersen PE, Pine CM, et al. Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion. *Bull World Health Org.* 2005;83:677-85.