

Nivel de conocimiento sobre higiene bucal, Unidad Educativa “Pablo Palacio”, Guayas durante la pandemia COVID-19

Level of knowledge on oral hygiene, Educational Unit “Pablo Palacio”, Guayas during the COVID-19 pandemic

Nível de conhecimento sobre higiene bucal, Unidade Educacional “Pablo Palacio”, Guayas durante a pandemia COVID-19

Brando Rafael Guadalupe Callay

brando.guadalupe@cu.ucsg.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3939-2243>

José Fernando Pino Larrea

jfpinol@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1564-6336>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil-Ecuador

Recibido 22 de noviembre 2021 / Arbitrado y aceptado 21 de diciembre 2021 / Publicado 23 de abril 2022

RESUMEN

Una enfermedad es anunciada a inicios del 2020, denominada SARSCOV-2 (COVID-19), la cual llega a convertirse en una pandemia mundial. Presenta una alta tasa de infección y mortalidad lo que produjo restricciones, lo cual provocó un descuido en la salud bucal. Los niños, con mayor frecuencia presentan un alto índice de caries dental y alteraciones periodontales. Describir el nivel de conocimiento sobre higiene bucal pediátrica que presentan los padres durante la pandemia de SARSCOV-2 (COVID-19). Se presentó un estudio descriptivo experimental con un enfoque cuantitativo y de investigación prospectivo y transversal. Para la obtención de los datos se realizó una encuesta a padres de los estudiantes de la Unidad Educativa “Pablo Palacio” del cantón Durán, provincia del Guayas. Se determinó que conocimiento sobre higiene bucal por los padres es menor de 50% en todas las áreas de interés. El uso de cepillo dental y pasta dental presentó un 98% y 100%, siendo los elementos de higiene bucal más utilizados. La caries un 98% de conocimiento por los padres. El cepillado dental en niños de 4 a 6 años presentó un 29%. Niños de 6 hasta 11 años presentó un 44%. Las visitas al odontólogo con un 40% una vez al año. El conocimiento sobre higiene bucal pediátrica en la pandemia fue decadente. El control sobre el cepillado dental presentó menos del 50% de interés por los padres. Las visitas al odontólogo anuales obtuvieron un 48% en visitas 2 veces al año.

Palabras clave: Higiene bucal; Odontopediatría; COVID-19; Caries dental; Prevención

ABSTRACT

A disease is announced in early 2020, called SARSCOV-2 (COVID-19), which becomes a global pandemic. It has a high rate of infection and mortality, which produced restrictions, which caused a neglect in oral health. Children more often have a high rate of dental caries and periodontal alterations. To describe the level of knowledge about pediatric oral hygiene that parents presented during the SARSCOV-2 (COVID-19) pandemic. An experimental descriptive study with a quantitative focus and prospective and cross-sectional research was presented. To obtain the data, a survey was carried out with the parents of the students of the “Pablo Palacio” Educational Unit of Duran, Guayas province. It was determined that knowledge about oral hygiene by parents is less than 50% in all areas of interest. The use of toothbrush and toothpaste presented 98% and 100%, being the most used oral hygiene elements. Caries 98% of knowledge by parents. Tooth brushing in children 4 to 6 years old presented 29%. Children from 6 to 11 years old presented 44%. Visits to the dentist with 40% once a year. Knowledge about pediatric oral hygiene in the pandemic was declining. Control over tooth brushing presented less than 50% interest by parents. Annual dental visits obtained 48% in visits 2 times a year.

Key words: Oral hygiene; Pediatric dentistry; COVID-19; Dental caries; Prevention

RESUMO

Uma doença é anunciada no início de 2020, chamada SARSCOV-2 (COVID-19), que se torna uma pandemia global. Possui uma alta taxa de infecção e mortalidade que produziu restrições, o que causou um descuido na saúde bucal. As crianças geralmente têm uma alta taxa de cárie dentária e alterações periodontais. Determinar o nível de conhecimento sobre higiene bucal pediátrica apresentado pelos pais durante a pandemia SARSCOV-2 (COVID-19). Foi apresentado um estudo experimental descritivo com abordagem de pesquisa quantitativa e prospectiva e transversal. Para obter os dados, foi realizada uma pesquisa com os pais dos alunos da Unidade Educacional "Pablo Palacio" do cantão de Durán, provincia de Guayas. Foi determinado que o conhecimento sobre higiene bucal pelos pais é inferior a 50% em todas as áreas de interesse. O uso de escova de dentes e pasta de dente apresentou 98% e 100%, sendo os elementos de higiene bucal mais utilizados. Cárie um conhecimento de 98% pelos pais. A escovação dentária em crianças de 4 a 6 anos apresentou 29%. As crianças de 6 a 11 anos apresentaram 44%. Visitas ao dentista com 40% uma vez por ano. O conhecimento sobre higiene bucal pediátrica na pandemia foi decadente. O controle sobre a escovação dentária apresentou menos de 50% de juros pelos pais. As consultas odontológicas anuais obtiveram 48% em consultas 2 vezes ao ano.

Palavras-chave: Higiene bucal; Odontologia pediátrica; COVID-19; Cárie dentária; Prevenção

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en enero del 2020, anuncia de manera oficial el nacimiento de un nuevo tipo de coronavirus el cual es el principal agente patógeno causante de SARSCOV-2 (COVID-19) en la población mundial (1-7). Autores como Ahmed et al., y Morteza et al definen la enfermedad por Coronavirus 2019, (Coronavirus Disease 2019, COVID-19), el cual es el nombre dado a la patología causada por la infección por el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Grave 2 (Severe Respiratory Acute Syndrome 2, SARS-CoV-2) (1-4,8-11). La enfermedad es causada por

un virus (SARS-CoV-2), que hace parte de la subfamilia Orthocoronavirinae, en el cual se incluyen cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Deltacoronavirus y Gammacoronavirus (2-4,12-19).

Zachary et al., explicaron que, debido a la gran escasez de alimentos, productos de bioseguridad y cuidado personal, la falta de atención médica debido al colapso de los sistemas de salud de varios países trajo como resultado un descuido general en la salud de la población la cual permanecían encerrada en sus hogares debido al alto riesgo de contagio que dicho virus provocaba. Entre los problemas a nivel médico que se presentaban, la falta en el cuidado de la salud bucal fue prevalente. (3-6,12,19,20-31).

Estudios actuales resaltan la deficiente y errada información general sobre higiene dental que presenta la población, lo que a corto plazo conlleva a daños orales significativos tanto en niños como en adultos (3-4,12-16,19,32-33).

El cepillado dental y sus diferentes técnicas tienen como principal objetivo la eliminación de la placa bacteriana y microorganismos sin alterar o dañar los tejidos bucales duros y blandos. (14,25-27,29,34).

Entre las técnicas de cepillado más usadas tenemos las técnicas de Barrido, Bass, Stillman, Stillman modifica, Charters. (25-28,35-36) Se considera un tiempo mínimo tres minutos y lo ideal es cepillarse después de cada comida. El hilo, pasta y colutorios dentales son

agentes que contribuyen en la higiene bucal y complementos del cepillado (25,26,33-35).

La adecuada higiene bucal es cuando existe un correcto cepillado dental, acompañado de hilo dental y colutorios, promueven la eliminación de placa bacteriana, la cual es el resultado del acúmulo de restos de alimentos y colonias de bacterias y se determina como el factor principal del origen de caries y de daños periodontales. (32,33,26,34-37).

En el siguiente estudio se determina el nivel de conocimiento sobre higiene bucal pediátrica que presentan los padres durante el periodo de confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19). También se determina el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre los métodos de higiene bucal, como cepillado dental, uso de hilo dental, uso de colutorios y utilización de pastas dentales fluoradas en pacientes pediátricos para prevenir daños significativos en estructuras duras y blandas de la cavidad bucal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo experimental con un enfoque cuantitativo con un tipo de investigación prospectivo y transversal, en el cantón Durán, provincia del Guayas, Escuela de Educación básica "Pablo Palacio" establecida para conducir el proceso metodológico: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene bucal pediátrica en padres, Unidad Educativa "Pablo Palacio",

provincia del Guayas, ¿durante la pandemia de SARS-CoV-19? en el cual se realizó una encuesta por medio de Google Forms, la cual fue contestada por los padres de familia de los niños que cumplían con los criterios de inclusión.

La población total de estudiantes inscritos en el periodo lectivo 2021-2022 de la Escuela de educación básica "Pablo Palacio" fue de 73. De estos solo 55 fueron seleccionados ya se relacionaban con el tema y cumplían los criterios de inclusión a los que se los procedió a enviar las encuestas virtuales para que los padres o tutores legales puedan responderlas y enviarlas. Las edades de los pacientes eran de 4 a 6 y de 6 a 11 años.

En dichas encuestas se preguntaron: ¿Cuáles fueron los elementos de higiene bucal que usan los padres para higienizar la cavidad bucal de sus hijos?, ¿qué técnica de cepillado usan en sus hijos?, conocimiento sobre los posibles daños bucales que provoca la falta de higiene bucal, ¿los padres realizaban cepillado en sus hijos menores de 6 años?, ¿los padres supervisaban el cepillado realizado por sus hijos de 6 a 11 años?, ¿los niños visitaban frecuentemente al Odontólogo?

RESULTADOS

El principal objetivo de este estudio era determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal pediátrica en los padres de los estudiantes de la Escuela de educación básica

"Pablo Palacio" durante el confinamiento causado por la pandemia de SARS-COV-2 (COVID-19).

Según la información obtenida en las encuestas virtuales realizadas a los 55 padres o tutores legales, se determinó que el cepillado

dental y la pasta dental fluorada tienen un porcentaje de 98% y 100% de uso en sus hijos, seguido del hilo dental con un porcentaje de 27% y el enjuague bucal con un porcentaje de 20% (Gráfico 1).

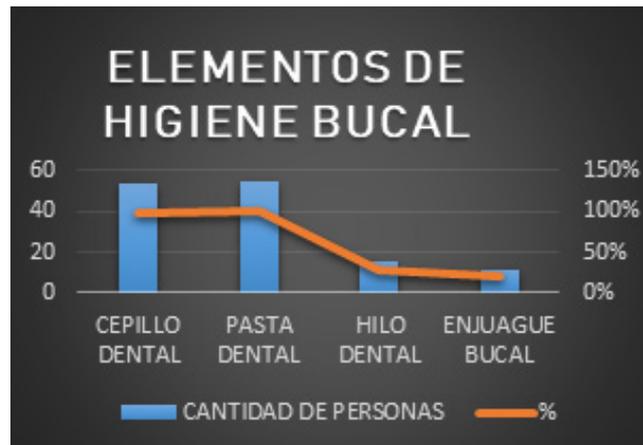


Gráfico 1. Porcentaje de los elementos de higiene bucal que usan los padres en sus hijos.

Las diferentes técnicas de cepillado las cuales son impartidas por los odontólogos o charlas básicas sobre higiene bucal dieron como resultado que la mayormente conocida

fue la de Barrido en un 36% de todos los encuestados, seguido de la técnica de Stillamn y Bass en un 2% (Gráfico 2).



Gráfico 2. Porcentaje sobre las técnicas de cepillado que usan los padres en sus hijos.

Las diferentes técnicas de cepillado las cuales son impartidas por los odontólogos o charlas básicas sobre higiene bucal dieron como resultado que la mayormente conocida

fue la de Barrido en un 36% de todos los encuestados, seguido de la técnica de Stillamn y Bass en un 2% (Gráfico 2).

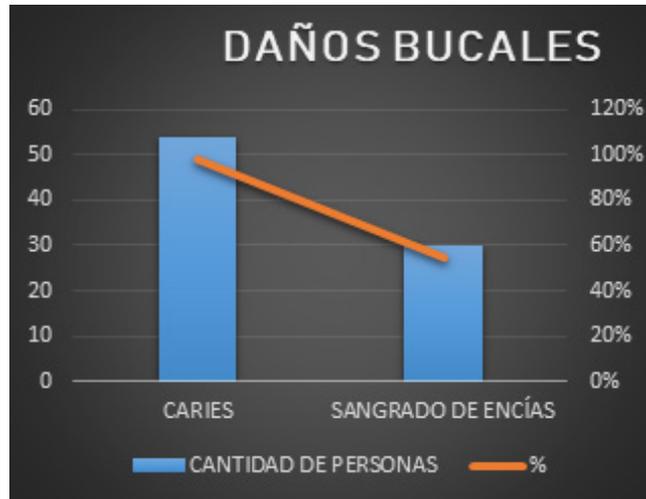


Gráfico 3. Porcentaje de años bucales que conocen los padres.

La frecuencia de cepillado también fue una de las preguntas realizadas a los padres que tenían hijos entre 4 hasta 6 años de edad como en niños entre 6 hasta 11 años de edad. El grupo de niños de 4 hasta 6 años de edad

fue evaluado por la cantidad de ocasiones en que los padres realizan el cepillado dental, dividido en 4 rangos. Una vez al día 9%, dos veces al día 24%, tres veces al día 38% y un porcentaje del 38% se cepilla solo (Gráfico 4).



Gráfico 4. Porcentaje en el que los padres realizan el cepillado dental a sus hijos entre 4 hasta 6 años de edad.

El grupo de niños de 6 hasta 11 años de edad, se les preguntó mediante la encuesta virtual, la cantidad de ocasiones en la que ellos supervisan el cepillado dental realizado por

los niños, dividido en 4 rangos. Una vez al día 16% dos veces al día 27% tres veces al día 44% y un porcentaje de 13% nunca los supervisan (Gráfico 5).



Gráfico 5. Porcentaje en el que los padres supervisan el cepillado dental que sus hijos realizan entre 6 hasta 11 años de edad.

Como último análisis, uno de los más importantes, se evaluó las visitas odontológicas que los niños realizan al año, dividido en 4 rangos. Una vez al año 40%, dos veces al año

38% cada cuatro meses 2% y un porcentaje del 20% no asisten a visitas odontológicas al año (Gráfico 6).



Gráfico 6. Porcentaje en el que los padres llevan a sus hijos a las visitas odontológica

DISCUSIÓN

Las características generales de presenta la población, como el nivel de educación, nivel socioeconómico o la falta de información básica sobre la higiene dental pediátrica, provoca un descuido y daños graves en la cavidad bucal de los niños. Esto puede llegar a influir el desarrollo de patologías bucales, así como a su vez un desequilibrio en el crecimiento normal del niño (2,3,7,35,36).

En 2020, Al-Halabi et al. y Sreekanth et al. informan que la pandemia de COVID-19 ha afectado la prestación de servicios de salud en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote del virus SARS-COV-2 (COVID-19) como una pandemia mundial el 11 de marzo de 2020, lo que provocó el cierre inminente de los servicios dentales a nivel mundial para tratar de evitar el aumento en la propagación de la infección (4-7). Lo que tuvo como objetivo un descuido en la salud general de las personas, especialmente en el área dental.

Autores como Acharya et al. en su investigación del 2020 resalta la gran falta de información sobre cuidado y técnicas de higiene bucal tanto en adulto como en niños (8), lo que con la presente investigación se relaciona en ciertas áreas de interés, como los elementos de higiene bucal, daños bucales más comunes y las visitas anuales al dentista. Los cuales obtuvieron un alto porcentaje de desinformación en los padres o tutores de niños (7-9,15).

Benjamín et al. habló en 2017 sobre la relación socioeconómica y el cuidado dental en niños. Lo que resalta que más del 60% de familias de nivel social medio y bajo carecen de información general o poseen información desactualizada o errónea sobre higiene bucal (13,21).

La presente investigación describió el conocimiento sobre las técnicas de cepillado que conocen los padres o tutores, lo que dio como resultado que más del 50% desconoce sobre alguna técnica de cepillado, lo cual es preocupante, ya que el cepillado dental obtuvo el 100% como método principal de higiene bucal. Gran parte de artículos e investigaciones relacionadas con el presente tema, deja en descubierto un alto desinterés en el cuidado e higiene bucal presente en los padres o tutores de niños. Lo que a su vez deja una ventana libre a un estudio sobre el conocimiento dental, no solo en higiene, sino también en los daños que a corto y largo plazo esto produce.

CONCLUSIONES

Después de la presente investigación, se concluye que gran porcentaje de los padres encuestados presenta una decadencia en información, conocimientos y técnicas de higiene bucal pediátrica. Lo que puede conllevar a daños significativos e irreversibles en la cavidad bucal de los niños.

Se debe ayudar a crear conciencia en los padres sobre un buen hábito de higiene bucal pediátrica, fomentando una buena y adecuada

técnica de cepillado dental acompañado de pastas fluoradas, uso regular de hilo dental y enjuagues lo que contribuye a prevenir acúmulos de placa bacteriana, caries y daños gingivales.

Se debe resaltar que los padres o tutores llevan el papel más importante dentro de la salud bucal en niños, ya que ellos son los que mayormente están supervisando la salud general de los niños.

El confinamiento provocado por la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) tuvo un papel importante en el descuido de la salud bucal pediátrica, lo que conlleva a daños en la cavidad oral. Además de la falta de información o información no adecuada en los padres lo que contribuyó en daños en niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones. marzo 29, 2020.
2. Medina C, Hernández F, Rezende M. Ruta de atención para procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de confinamiento o cuarentena de la pandemia COVID-19. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2020; 28(1):1-52.
3. Meng L, Hua F, y Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *Journal of Dental Research* 2020; 99(5) 481–487.
4. Al-Halabi A, Salami E, Alnuaimi M, Kowash Hussein I. Assessment of paediatric dental guidelines and caries management alternatives in the post COVID-19 period. A critical review and clinical recommendations. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2020; 04:1–6.
5. Shklar G, y Carranza F. Historia de la Periodoncia; ed 1; España Ripano, Editorial Médica; ISBN: 9788493723811; 2010.
6. Basso ML. Conceptos actualizados en cariología. *Rev. Asoc. Odontol. Argent.* [Internet]. 2019; 25-32.
7. Sreekanth K, Nicola P, Procida D, Raggio M, Pinheiro Araujo P, Mark D, y Robertson J. Coronavirus disease (COVID-19): Characteristics in children and considerations for dentists providing their care. *Int J Paediatr Dent*. 2020; 03:1–6.
8. Mallineni S, Bhumireddy J, Nuvvula S. Dentistry for children during and post COVID-19 pandemic outbreak. *Children and Youth Services Review* 120. 2021:105734.
9. Acharya S, Singh B, Godhi B, Pandey S. How to deal and learn from the threat of COVID-19 in paediatric dentistry. *European Journal of Paediatric D* 2020; 21(3) 2020.
10. Daly J, Emily A, y Black M. The impact of COVID-19 on population oral health. *Community Dental Health*. 2020; 37:236-238.
11. Ahmed B, Saadika Khanl D, Ahmed R, Maart R, Layloo N, Asia-Michaels N. COVID-19 and its impact in the dental setting: A scoping review. *PLoS ONE*. 2020; 15(12): e0244352.
12. Morteza B, Kamran B, Lankarani D, Jafarpour S, Banakar M, Ashkan M. COVID-19 transmission risk and protective protocols in dentistry: a systematic review. *Banakar et al. BMC Oral Health*. 2020; 20:275.
13. Zachary B, Weintraub J. Oral Health and COVID-19: Increasing the Need for Prevention and Access. *Increasing the Need for Prevention and Access. Prev Chronic Dis* 2020; 17:200-266.
14. Benjamin W, Chaffee C, Rodrigues P, Floriani P, Vítolo R, Feldens C. Oral health-related quality of life measures: variation by socioeconomic status and caries experience.

Community Dent Oral Epidemiol. 2017; 45(3): 216–224.

15. Serban N, Bush C, y Scott L. Medicaid Caseload for Pediatric Dental Care. *J Am Dent Assoc.* 2019; 150(4): 294–304.

16. Gianmaria F, Ferrazzano A, Ingenito, A, Cantile T. COVID-19 Disease in Children: What Dentists Should Know and Do to Prevent Viral Spread. The Italian Point of View. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020; 17, 36-42.

17. Carvalho S, Meyfarth S, y Scarparo A. The clinical practice of Pediatric Dentistry postCOVID-19: The current evidences. *Pediatric Dental Journal.* 2021; 1.1-20.

18. Rathore K. What Pediatric Dentists Need to Know about Coronavirus Disease (COVID-19). *J Dent Shiraz Univ Med Sci.* December 2020; 21(4): 263-274.

19. Olszewska A, Rzymyski P. Children's Dental Anxiety during the COVID-19 Pandemic: Polish Experience. *J. Clin. Med.* 2020; 9, 27-51.

20. Samuel S, Mathew M, Suresh S, y Rama S, Emad S, Arshad F. Pediatric dental emergency management and parental treatment preferences during COVID-19 pandemic as compared to 2019. *Saudi Journal of Biological Sciences.* 2021; 2.

21. Brescia A, Bensi A, Di Gennaro G, Monda M, y Docimo R. Impact of lockdown on children's lifestyle and their collaboration during dental sessions. *European Journal of Paediatric Dentistry* 2021; 22/1.

22. Luo W, Gillian H, Lee M, Nalabothu P, Kumar H. Paediatric dental care during and post-COVID-19 era: Changes and challenges ahead. *Pediatric Dental Journal.* 2021; 01-30.

23. Kochhar A, Bhasin R, Kaur G, Dadlani H, Thakkar B, Singh B. Dentistry during and after COVID-19 Pandemic: Pediatric Considerations. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry.* 2020; 10:17-82.

24. Sharma A, Megha B. Pediatric Dentistry during Coronavirus Disease-2019 Pandemic: A Paradigm Shift in Treatment Options. *International Journal of Clinical Pediatric*

Dentistry. 2020; 10:1-22.

25. Melgar R. Atención odontológica de los niños en el marco de la pandemia del COVID-19. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(3):361-362.

26. Basso M. Conceptos actualizados en cariólogía. *Rev Asoc Odontol Argent* 2019; 107:25-32.

27. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral.* 2016; 9(2):177-183.

28. Hernández A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 2019; 36(4):46-52.

29. Brescia A, Bensi A, Di Gennaro G, Monda M, Docimo R. Impact of lockdown on children's lifestyle and their collaboration during dental sessions. *European Journal of Paediatric Dentistry* 2021;22(1).

30. Chang L, Zhang S, Zhang C, Tai B, Jiang H, Du M. The impact of coronavirus lockdown on oral healthcare and its associated issues of pre-schoolers in China: an online cross-sectional survey. *Liu et al. BMC Oral Health.* 2021; 21-54.

31. Luo W, Gillian H, Lee M, Nalabothu P, y Kumar H. Paediatric dental care during and post-COVID-19 era: Changes and challenges ahead. *Pediatric Dental Journal.* 2021; 01-30.

32. Kochhar A, Bhasin R, Kaur G, Dadlani H, Thakkar B, Singh B. Dentistry during and after COVID-19 Pandemic: Pediatric Considerations. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry.* 2020; 10:17-82.

33. Sharma A, y Megha B. Pediatric Dentistry during Coronavirus Disease-2019 Pandemic: A Paradigm Shift in Treatment Options. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry.* 2020;10:1-22.

34. Melgar R. Atención odontológica de los niños en el marco de la pandemia del COVID-19. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(3): 361-362.

35. Basso M. Conceptos actualizados en cariología. Rev Asoc Odontol Argent 2019; 107:25-32.

36. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2016; 9(2):177-183.

37. Hernández A, y Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2019; 36-46-5

Conflicto de Intereses. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

Financiamiento. No hemos recibido financiamiento externo.

Agradecimiento. Agradecimiento a las personas, principalmente a los padres de familia que ayudaron con la realización del siguiente estudio.

ACERCA DE LOS AUTORES

Brando Rafael Guadalupe Callay. Odontólogo, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Experiencia como odontólogo rural.

José Fernando Pino Larrea. Odontólogo, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Especialista en Odontopediatría, Universidad del Salvador Buenos Aires, Argentina. Presidente de la Asociación de Especialistas en Odontopediatría del Guayas, Ecuador. Embajador de la Ciudad de Guayaquil, Ecuador.