

J.R. Boj
A.M. Martín
A. Martínez

Niveles de higiene oral en un grupo de niños entre 6 y 14 años

Facultad de Odontología
Universidad de Barcelona.

Correspondencia:

Prof. JR Boj
Facultad de Odontología
Universidad de Barcelona
C/ Feixa Llarga s/n
08907 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

RESUMEN

El presente artículo expone un estudio descriptivo sobre la higiene oral de un grupo de cincuenta niños de entre seis y catorce años de edad, visitados en el área de Odontopediatría de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona. El objetivo que se pretende es indagar la relación entre la higiene oral y los hábitos de higiene que los niños y sus padres informan. Para ello se ha pasado un cuestionario sobre hábitos de higiene que han contestado tanto los padres como los niños. Además se realizó una valoración de la higiene mediante tinción de placa utilizando el índice de O'Leary. Los resultados muestran que la higiene oral de los niños estudiados está lejos de ser la adecuada, y en cuanto a las respuestas del cuestionario las de los niños parecen más fiables que las ofrecidas por los padres.

PALABRAS CLAVE

Cepillado dental; Higiene oral; Índice de placa; Información padres; Información niños.

ABSTRACT

The present paper is a descriptive study about the oral hygiene of a group of fifty children with ages ranging from 6 to 14 years, visited in the Dental School of the University of Barcelona. The objective was to relate the level of oral hygiene of the children with the hygiene habits that both children and parents reported. A questionnaire about hygiene habits was answered by parents and children. O'Leary index was used for plaque control. Results showed that the hygiene of the children studied was not adequate, and that the answers of the children were more reliable than the ones of the parents.

KEY WORDS

Toothbrushing; Oral hygiene; Plaque index; Parental information; Children information.

36 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

El uso del cepillo dental es una medida necesaria para eliminar la placa bacteriana que debe ser planteado a temprana edad como una actividad rutinaria. La eliminación completa de la placa es difícil, pero con una técnica y frecuencia de cepillado adecuada, se pueden conseguir unos resultados aceptables para mantener un buen estado de salud oral.

Normalmente se recomienda que el cepillado de los dientes se inicie tan pronto como erupcione el primer diente, y serán los padres los encargados de llevarlo a cabo. De este modo se iniciará al niño en las medidas preventivas necesarias para mantener una buena salud oral⁽¹⁾. Wyne y cols.⁽²⁾ observaron que en una muestra de 472 niños, menos de la mitad iniciaban el cepillado antes, o bien a la edad de doce meses. El retraso en el inicio del cepillado puede perjudicar la salud dental del niño. En este mismo estudio muchos de los padres referían que el niño se cepillaba como mínimo una vez al día, pero en un número considerable de casos, los dientes no eran cepillados diariamente, sobretodo en aquellos niños con edades comprendidas entre los cinco y doce meses.

Zoitopoulos y cols.⁽³⁾ recomiendan que los niños tengan unos hábitos de higiene oral establecidos ya a la edad de cinco años. Se ha demostrado que el hábito de cepillarse los dientes es bastante estable y difícil de cambiar una vez ha sido establecido.

Aspectos tales como el diseño del cepillo de dientes, la habilidad de los niños, la implicación de los padres, la enseñanza del cepillado, la técnica y la duración del mismo son los más citados en relación a la eficacia del cepillado. De todos éstos, para Honkala y cols.⁽⁴⁾ la duración del cepillado era el que estaba más directamente relacionado con la remoción de placa en los niños.

En cambio Mandel⁽⁵⁾ posteriormente concluyó que la habilidad de los niños en el uso del cepillo, era el determinante más crítico en la eficacia de la eliminación de la placa, aunque también eran importantes las instrucciones en cuanto al cepillado. Se ha observado una reducción importante en los niveles de placa cuan-

do se dan instrucciones a los niños de cómo cepillarse justo antes de iniciar el cepillado, y luego éste es supervisado⁽⁵⁻⁷⁾.

Siguiendo los modelos de Mandel y Honkala, un estudio realizado por Tesini y cols.⁽⁶⁾ evalúa la influencia del tipo de cepillo de dientes y de las instrucciones del cepillado con la duración del mismo. Los resultados que obtuvieron fueron que los niños que utilizaban un cepillo que cambiaba de color, se cepillaban durante más tiempo que aquéllos que lo hacían con un cepillo normal. Si los niños recibían instrucciones antes del cepillado también dedicaban más tiempo.

Según Kuusela y cols.⁽⁸⁾ lo más importante en el hábito de higiene oral es cepillar los dientes regularmente, siendo recomendable realizarlo dos veces al día. Sólo cuando se ha obtenido una regularidad, se puede insistir en mejorar las técnicas y en la duración del cepillado. En este mismo estudio se evaluaron los hábitos de higiene oral en 22 ciudades europeas y se relacionó la frecuencia del cepillado con el sexo, el rendimiento escolar, la economía familiar y la edad de los niños. De estos factores es el sexo el que está más consistentemente relacionado con la frecuencia del cepillado, siendo las niñas las que tienen un mejor comportamiento en cuanto a su higiene dental.

En otro estudio realizado por MacGregor y cols.⁽⁹⁾ se analizó la relación entre algunos factores del estilo de vida con la motivación hacia el cepillado dental en adolescentes. Se observó que los pacientes con un nivel social más alto tendían a limpiar los dientes para evitar el dolor en un futuro, mientras que aquéllos que pertenecían a un nivel social más bajo lo hacían para mejorar el aliento y por razones estéticas. Las diferencias más grandes se encontraron cuando se comparaban los hábitos entre ambos sexos en el inicio de la adolescencia.

De esto se dedujo que las personas realizan funciones de higiene oral por diferentes motivos y esto se tendrá en cuenta a la hora de dar instrucciones de higiene oral personal. Así pues sería importante que los padres conociesen la relación existente entre cepillado dental y salud oral, ya que de esta forma podrían instruir a sus hijos en la adopción de comporta-

Tabla 1 Cuestionario sobre hábitos de higiene: versión padres/versión niños

1. ¿Con qué frecuencia se cepilla el niño los dientes? ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?

- Se cepilla (me cepillo) a diario, cada día
- Se cepilla (me cepillo) casi todos los días (3-4 veces por semana)
- Se olvida (me olvido) algunos días (se cepilla [me cepillo] dos veces por semana)
- Se olvida (me olvido) frecuentemente (se cepilla [me cepillo] una vez a la semana)
- Nunca se cepilla los dientes (me cepillo)

2. ¿Cuántas veces al día se cepilla el niño los dientes? ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?

- Se cepilla (me cepillo) una vez al día
- Se cepilla (me cepillo) dos veces al día
- Se cepilla (me cepillo) tres veces al día
- Se cepilla (me cepillo) más de tres veces al día

3. ¿Cuándo se cepilla el niño los dientes? ¿Cuándo te cepillas los dientes?

- Se cepilla (me cepillo) antes de desayunar
- Se cepilla (me cepillo) después de desayunar
- Se cepilla (me cepillo) después de comer
- Se cepilla (me cepillo) después de cenar
- Se cepilla (me cepillo) siempre después de ingerir algún alimento
- Se cepilla (me cepillo) sin pauta establecida

4. ¿Durante cuánto tiempo se cepilla el niño los dientes? ¿Durante cuánto tiempo te cepillas los dientes?

- Se cepilla (me cepillo) menos de un minuto
- Se cepilla (me cepillo) durante un minuto
- Se cepilla (me cepillo) más de un minuto
- No lo sabe (no lo sé)

mientos dentales adecuados en edades tempranas y así prevenir alteraciones dentales en un futuro⁽⁹⁾.

OBJETIVOS

Los objetivos de este trabajo son:

1. Analizar la relación entre el nivel de higiene oral de la muestra de niños y los cuidados preventivos que tanto ellos como sus familias informan.
2. Comparar si los cuidados que la familia afirma que tienen los niños coinciden con los que ellos mismos dicen tener.

MATERIAL Y MÉTODO

Para realizar el estudio se tomó una muestra aleatoria de cincuenta niños que fueron visitados en el área de Odontopediatría de la Clínica Odontológica

de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona entre los meses de marzo y junio de 1999, con edades comprendidas entre seis y catorce años, sin problemas físicos o psicológicos que impidan llevar a cabo el cepillado de sus dientes.

De los cincuenta niños se hicieron dos subgrupos de edad, el primero incluía los niños de seis a nueve años, y el segundo los de diez a catorce.

Para obtener información acerca de los hábitos de cepillado se elaboraron dos versiones de un cuestionario sobre hábitos de higiene oral para ser contestado por los padres y los niños por separado. Las preguntas en las que consistía dicho cuestionario se muestran en la tabla 1.

Se realizó una valoración de la higiene oral de cada uno de los niños basada en el índice de O'Leary que evalúa la presencia de placa bacteriana en las superficies mesial, vestibular, distal y lingual de los dientes. Se aplica revelador de placa durante un minuto y se procede a examinar las superficies teñidas. El porcen-

Tabla 2 Respuestas al cuestionario sobre higiene oral; frecuencia detectada

(Edades)	Padres		Niños	
	6-9	10-14	6-9	10-14
1. ¿Con qué frecuencia se cepilla el niño los dientes? (te cepillas)				
• A diario	15	15	9	8
• 3-4 veces a la semana	4	5	2	3
• 2 veces a la semana	4	5	11	9
• 1 vez a la semana	2	0	3	4
• Nunca se cepilla	0	0	0	1
2. ¿Cuántas veces al día se cepilla el niño los dientes? (te cepillas)				
• Una vez al día	13	12	9	12
• Dos veces al día	9	11	7	8
• Tres veces al día	3	2	5	4
• Más de tres veces al día	0	0	4	0
3. ¿Cuándo se cepilla el niño los dientes? (te cepillas)				
• Antes de desayunar (a)	0	2	1	1
• Después de desayunar (b)	1	1	0	2
• Después de comer (c)	6	3	5	3
• Después de cenar (d)	4	4	3	3
• Siempre después de ingerir algún alimento (e)	0	0	2	0
• Sin pauta establecida (f)	2	3	2	3
• (a)+(c)+(d)	1	0	0	0
• (a)+(b)+(d)	0	0	0	0
• (b)+(c)+(d)	2	2	5	4
• (c)+(d)	5	7	4	2
• (b)+(d)	3	1	2	3
• (a)+(d)	1	2	1	1
• (b)+(c)	0	0	0	1
4. ¿Durante cuánto tiempo se cepilla el niño los dientes? (te cepillas)				
• Menos de un minuto	7	5	5	2
• Durante un minuto	7	8	4	6
• Más de un minuto	9	8	6	6
• No lo sé	2	4	10	10

taje se obtiene contando el número total de superficies con placa, dividiendo este número por la cantidad total de superficies presentes en boca y multiplicando por cien para obtener el porcentaje. Se considera buena higiene índices de placa de hasta el 10%⁽¹⁰⁻¹²⁾.

RESULTADOS

El valor de la mediana obtenida en la tinción de placa es de 60,8% en el grupo de los niños pequeños, siendo un 18,18% el índice menor y 85% el mayor.

En el grupo de los niños mayores, el valor de la mediana es de 66,07%, siendo 8,9% el menor y 99,03% el mayor. El cuestionario que fue diseñado para realizar este trabajo fue contestado por separado. Se entregaron los cuestionarios a los padres para que los fueran contestando en la sala de espera mientras esperaban a los niños a los que mientras se les realizó el cuestionario y el control de placa.

Los padres no sabían lo que los niños habían contestado y viceversa. De esta manera lo que se pretende es contrastar las respuestas de ambos para ver si coinciden o no.

Los resultados que arrojan las respuestas del cuestionario se resumen en la tabla 2.

DISCUSIÓN

A partir de los datos obtenidos en el estudio, podemos afirmar que el nivel de higiene de los niños de la muestra no es bueno. De los cincuenta niños sólo uno presenta un índice de placa inferior al 10% considerado por O'Leary como aceptable, un 74% de los niños presentan unos valores que superan el 50% en este índice y, tan sólo el 12% presentan un valor en el índice de placa inferior al 30%.

Si comparamos las respuestas que los padres y los niños han dado a la pregunta referente a la frecuencia del cepillado se observa una tendencia de los progenitores a dar una respuesta más homogénea y tendente a la frecuencia de cepillado diario, mientras que los niños contestan de forma más heterogénea a la pregunta.

Tan sólo un niño, perteneciente al grupo de los mayores, contestó que nunca se cepillaba los dientes, mientras que sus padres respondieron que se olvidaba algunos días. El índice de placa obtenido en este caso fue del 99,03% correspondiendo totalmente a las respuestas que el niño había dado en el cuestionario, no en cambio con lo que los padres afirmaron.

Si analizamos los índices de placa en relación a las respuestas que se han obtenido en el cuestionario observamos que en los casos en los que hay un índice de placa menor hay mayor concordancia entre lo que dicen los padres y lo que los niños afirman. En el caso que presenta un menor índice de placa, coinciden todas las respuestas dadas por los padres y por el niño. En los casos con índices de placa más elevados parece que las respuestas dadas por los niños se acercan más a la realidad que las ofrecidas por los padres.

Esto por un lado nos puede llevar a deducir que quizás los niños sean más sinceros en cuanto a la información que dan sobre sus hábitos de higiene oral, ya que sus respuestas se corresponden más con los índices de placa hallados. Por otro lado puede ser que los

padres tengan poca información en cuanto a los hábitos de sus hijos, sobretodo de los mayores a los que ya no controlan tanto, y las respuestas que dan se corresponden a lo que ellos desearían que fuese, pero aún quizás sabiendo que no lo son, o a lo que está considerado como adecuado, es decir sus respuestas están más mediatizadas por el factor de «deseabilidad social».

Se han encontrado casos en los que según la información ofrecida en el cuestionario, el niño tendría unos hábitos de higiene adecuados, sin embargo éstos no quedan reflejados en el índice de placa obtenido; del mismo modo hay otros casos en los que los hábitos de higiene no son los adecuados pero en cambio la higiene que presentan no es tan mala. Este hecho se puede atribuir a que o bien la información que padres y niños dan no se ajusta a la realidad, o bien a que existe un hábito tal y como afirman, pero lo que falle sea la técnica de cepillado.

En cuanto a la pregunta del cuestionario referente al número de veces que se cepillan los dientes al día, parece que hay algo más de uniformidad en las respuestas dadas por los padres y por los niños. Un 42% de los niños y un 50% de los padres responden que se cepillan una vez al día, siendo en este caso los niños más pequeños los que contestan con mayor frecuencia que se cepillan tres ó más de tres veces al día.

Este aspecto al igual que el de durante cuánto tiempo se cepillan los dientes son difíciles de valorar ya que los niños pequeños no tienen una orientación temporal ajustada a la realidad. Un dato curioso que hemos encontrado es en referencia al tiempo que están cepillándose los dientes. Un 40% de los niños afirma que no sabe durante cuánto tiempo se los cepillan, pero los niños pequeños, de edades entre seis y nueve años, en caso de contestar que se cepillaban más de un minuto decían que lo hacían «como unos cinco minutos o más». Este hallazgo lo podemos atribuir a que los niños no tienen una noción establecida del tiempo y es posible que un minuto o menos se les haga una eternidad, noción que es aplicable también a las veces que se cepillan los dientes al día.

En la pregunta que se menciona cuándo se cepillan los dientes, parece que también hay bastante homo-

40 geneidad entre lo que contestan los padres y los niños, siendo las respuestas más frecuentemente obtenidas las que correspondían a que los niños se cepillaban después de comer, después de cenar ó después de comer y después de cenar.

CONCLUSIONES

Los porcentajes obtenidos en la tinción de placa son alrededor del 60% tanto en el grupo de niños con edades comprendidas entre seis y nueve años como en el de los más mayores con edades de entre diez y catorce años.

Estos porcentajes no coinciden en la mayoría de los casos con lo que los padres o los mismos niños afirman acerca de los hábitos de higiene, así pues hay casos en los que los hábitos son buenos pero la higiene es mala; y los casos que presentan una higiene relativamente buena no coinciden en todos los casos con unos hábitos adecuados. Las respuestas ofrecidas por los niños se acercan bastante más a la realidad que las de los padres en relación a los índices de placa obtenidos.

Según los resultados de este estudio consideramos

que es necesario insistir en aspectos tales como la frecuencia y duración del cepillado dental así como en una técnica sencilla, pero eficaz, adaptada a las edades. Dado que el hábito del cepillado dental no es sencillo sería muy positivo poder iniciarlo desde la aparición de los primeros dientes temporales.

Para controlar el aspecto referente al tiempo durante el cual se cepillan los dientes sería bueno que los padres buscasen una manera para asegurarse que realmente los niños se cepillan durante un minuto. Pueden usar relojes de arena, se les puede decir a los niños que se han de estar cepillando los dientes hasta que la arena baje del todo, temporizadores de cocina, o por ejemplo ponerles una canción que les guste y decirles que han de cepillarse los dientes hasta que se acabe la canción, o hasta que llegue a un punto determinado de la misma.

Dado que la adolescencia es una época difícil y puede haber un abandono de los hábitos ya establecidos, sería quizás adecuado por parte del odontólogo que conoce al niño, que durante esta época tomase de nuevo el control sobre los hábitos de higiene oral del adolescente, control que se escapa ya de los padres, para recordar lo establecido durante la infancia, y no perder así el hábito.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barbería E. Caries dental: prevención. En: Barbería E, Boj JR, Català M, García C, Mendoza A. *Odontopediatría*. Editorial Masson. Barcelona 1995.
2. Wyne AH, Spencer AJ, Szuster FSP. Toothbrushing practices of 2-3-year-old children and their age at first dental visit: a survey in Adelaide, South Australia. *Int J Paediatr Dent* 1997;7:263-264.
3. Zoitopoulos L, Athanassouli T, Gelbier S, Apostolopoulos A. Dental attendance patterns and oral hygiene habits of 5-year-old children in Athens and South London. *Int J Paediatr Dent* 1997;7:87-90.
4. Honkala E, Nyyssonen V, Knuutila M, Markkanen H. Effectiveness of children's habitual toothbrushing. *J Clin Periodontol* 1986;13:81-85.
5. Mandel ID. The plaque fighters: Choosing a weapon. *J Am Dent Assoc* 1993;124:71-74.
6. Tesini DA, Perlman P. The effect of a color-changing toothbrush with and without instruction on the duration of toothbrushing. *Pediatr Dent* 1994;16:224-226.
7. Ivanovic M, Lekic P. Transient effect of a short-term educational programme without prophylaxis on control of plaque and gingival inflammation in school children. *J Clin Periodontol* 1996;23:750-757.
8. Kuusela S, Honkala E, Kannas L, Tynjälä J, Wold B. Oral hygiene habits of 11-year-old schoolchildren in 22 european countries and Canada in 1993/1994. *J Dent Res* 1997;76:1602-1609.
9. Macgregor IDM, Balding JW, Regis D. Motivation for dental hygiene in adolescents. *Int J Paediatr Dent* 1997;7:235-241.
10. Pérez L, Pérez D, García C, López M, Cortés O. Los hábitos de higiene oral en pacientes con deficiencias psicopsíquicas en comparación con la población normal. *Odontología Pediátrica* 1996-97;5:145-150.
11. Vallejo E, España A, López JM, López JP. Comparación del estado gingival y periodontal entre un grupo de niñas con Síndrome de Turner y un grupo de niñas control. *Odontología Pediátrica* 1996-1997;5:127-131.
12. Riobóo García R. *Cuaderno de prácticas de Estomatología Preventiva Sanitaria y Social*. Escuela de Estomatología. U.C.M. 1986.