

ORIGINAL

Recibido: 16/11/2022
 Aceptado: 23/9/2023
 Publicado: 22/11/2023

e202311100

e1-e11

Lifestyle, oral hygiene habits and self-perception of mood in Dental students of the Community of Madrid during the COVID-19 pandemic: could the pandemic have any favorable effect?

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

CORRESPONDENCIA

Inmaculada Casado Gómez

Docente responsable de Prevención y Salud Pública. Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid. Pza. Ramón y Cajal, s/n. CP 28040. Madrid. España.

incasago@ucm.es

CITA SUGERIDA

Descalzo-Casado E, Martín Morales JF, Arias-Macias CM, Romero-Lastra PT, Kobayashi H y Casado-Gómez I. Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable? Rev Esp Salud Pública. 2023; 97: 22 de noviembre e202311100.

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

AUTORES

Elena Descalzo-Casado **(1,2)** [ORCID: 0000-0002-3595-8919]
 José Francisco Martín Morales **(3)** [ORCID: 0000-0002-1598-5469]
 Caridad Margarita Arias-Macias **(4)** [ORCID: 0000-0003-4424-726X]
 Patricia Teresa Romero-Lastra **(2)** [ORCID: 0000-0003-4421-7845]
 Hikaru Kobayashi **(2,5)** [ORCID: 0000-0003-4191-2527]
 Inmaculada Casado-Gómez **(3)** [ORCID: 0000-0001-7990-6371]

FILIACIONES

- Medicina Familiar y Comunitaria; Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). Madrid, España.
- Colaborador Honorífico; Departamento de Salud Pública y Materno-Infantil; Facultad Medicina; Universidad Complutense. Madrid, España.
- Docente; Facultad de Odontología; Universidad Complutense. Madrid, España.
- Docente; Departamento de Odontología; Facultad de Medicina; Universidad CEU-San Pablo. Madrid, España.
- Docente; Facultad de Odontología; Universidad Alfonso X el Sabio. Madrid, España.

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

CONCEPTUALIZACIÓN, DISEÑO Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO
 E Descalzo-Casado
 JF Martín Morales
 CM Arias-Macias
 I Casado-Gómez

BORRADOR ORIGINAL Y REDACCIÓN
 E Descalzo-Casado
 JF Martín Morales
 I Casado-Gómez

SUPERVISIÓN
 E Descalzo-Casado
 JF Martín Morales
 I Casado-Gómez

CURACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

E Descalzo-Casado
 H Kobayashi
 PT Romero-Lastra

Todos los autores revisaron y comentaron las versiones previas del manuscrito. Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final del manuscrito.

RESUMEN

FUNDAMENTOS // La pandemia de la COVID-19 y sus medidas de control parecen haber alterado la dinámica vital de la población. Fue justificable, por tanto, tratar de precisar el impacto sobre el estilo de vida, la higiene bucodental y el estado anímico, en grupos específicos, como estudiantes universitarios de Odontología de Madrid, que nos eran accesibles.

MÉTODOS // Se realizó un estudio observacional transversal anónimo y voluntario en la primera quincena de diciembre de 2021, mediante cuestionario *online ad hoc*, en estudiantes de Odontología de universidades de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM). Se realizó análisis descriptivo de las variables y se valoraron las asociaciones y significación con Chi-cuadrado y T-student.

RESULTADOS // Se recibieron setenta y dos encuestas. El 82% eran mujeres y el 18% varones, con 23±3 años de media. El 94% tenía buenos hábitos de higiene oral, que mejoraron con la pandemia. Su dieta habitual era variada y completa. Las mujeres consumían menos carne (p=0,014) y más fruta (p=0,066), hábitos que manteniendo, y mejoraron los varones con incremento en frutas (p<0,002), verduras y legumbres (p<0,003) en la pandemia. El consumo de tabaco (23,4%) y alcohol (54%) disminuyó en confinamiento y subió en postconfinamiento. Un 36% aumentó, especialmente en postconfinamiento, su actividad física, antes baja.

CONCLUSIONES // Los estudiantes de la muestra tienen buenos hábitos de higiene oral y alimentación que mantienen e incluso mejoran con la pandemia, incluido un incremento del ejercicio físico en una fracción importante de la muestra. El confinamiento afecta al estado anímico y las relaciones sociales, llegando a alterar el sueño de las mujeres, con aumento de despertares nocturnos, sobre todo, en postconfinamiento.

PALABRAS CLAVE // Pandemia COVID-19; Estilo vida; Higiene oral; Dieta; Actividad física; Estado anímico; Estudiantes de Odontología; Confinamiento; Epidemiología.

ABSTRACT

BACKGROUND // The COVID-19 pandemic and its control measures seem to have altered the vital dynamics of the population. It was justifiable, therefore, to try to specify the impact on lifestyle, oral hygiene and mood, in specific groups, such as dental university students in Madrid, who were accessible to us.

METHODS // An anonymous and voluntary cross-sectional observational study was carried out in the first fortnight of December 2021, through an *ad hoc* online questionnaire, in dentistry students from the Autonomous Community of Madrid. Descriptive analysis of the variables was performed and the associations and significance were assessed using Chi-square and T-student.

RESULTS // There were received seventy-two surveys. 82% were women and 18% men, with 23±3 years of mean age. 94% had good oral hygiene habits that improved with the pandemic. Their usual diet was varied and complete. Women consumed less meat (p=0,014) and more fruit (p=0,066), habits that they maintained, and men have improved with an increase in fruits (p<0,002), vegetables and legumes (p<0,003) in the pandemic. Tobacco (23,4%) and alcohol (54%) consumption decreased in confinement and increase in post-confinement. 36% increased their physical activity, initially low, especially in post-confinement.

CONCLUSIONS // The students in the sample have good oral hygiene and eating habits, which they keep and even improve with the pandemic, including an increase in physical exercise in a significant fraction of the sample. The confinement affect the mood and social relationships, even altering the sleep of women, with an increase in night awakenings, especially in post-confinement.

KEYWORDS // COVID-19 pandemic; Lifestyle; Oral hygienic; Diet; Physical activity; Mood; Dental students; Lockdown; Epidemiology.

INTRODUCCIÓN

LA APARICIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS-CoV-2, responsable de la pandemia de la COVID-19 declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) el 11 de marzo de 2020, frente a la que se adoptaron medidas severas de aislamiento a los enfermos y de confinamiento a la población para su control de forma universal, determinó que España estableciera el estado de alarma el 14 de marzo, que posteriormente extendió hasta el 21 de junio de 2020. En el periodo de postconfinamiento, las medidas preventivas se fueron adaptando a la evolución y efectividad de la vacunación, así como a la contención de la pandemia, permitiendo la recuperación progresiva de la actividad y convivencia social (2). La presencialidad, con medidas adecuadas de distanciamiento y protección personal, no se recuperó en las universidades de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM) hasta el primer trimestre de 2022.

El periodo de confinamiento, junto a la gravedad e incertidumbre en la evolución de la infección, la readaptación repentina y obligada de la convivencia familiar, y el cambio de las actividades laborales, educativas y sociales que pasaron a formato online, afectó a hábitos y rutinas, al igual que sometió a la población a un nuevo estrés al alterarse la dinámica vital del mundo (3,4), cuyos efectos en distintas esferas económicas, sociales y de la salud ha originado un gran número de estudios durante la primera fase de la pandemia (5-12). A pesar de las gravísimas consecuencias de esta pandemia en la morbimortalidad y la economía, ya Nelson (BMJ, 2020) (13) y Shastri (2022) (14) publican reflexiones sobre aspectos inesperados potencialmente positivos que esta incidencia sanitaria ha puesto de manifiesto por los cambios en el comportamiento y rutinas, así como el importante papel de la Salud Pública. Por su larga evolución, el presente de este proceso y las especiales medidas aplicadas para su control, fue justificado (y fueron los objetivos de este estudio)

tratar de conocer en grupos humanos específicos los cambios sucedidos en el estilo de vida y los hábitos (como el específico de higiene bucodental encuestado aquí), la actividad física, el sueño y el estado anímico durante y/o postconfinamiento, optando por el grupo social que nos era accesible: el de los estudiantes universitarios de Odontología de la Comunidad de Madrid.

SUJETOS Y MÉTODOS.

SE REALIZÓ UN ESTUDIO OBSERVACIONAL transversal mediante cuestionario online ad hoc autoadministrado, elaborado con la plataforma *Google Forms*, remitido por correo electrónico universitario y redes sociales, en la primera quincena de diciembre de 2021, a estudiantes de Odontología de universidades públicas y privadas de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM). En el cuestionario de participación voluntaria y anónima se notificaba el objetivo del estudio, junto al permiso de publicación de resultados que el encuestado otorgaba al enviar sus respuestas. Cumplió con los Principios Éticos de la *Declaración de Helsinki* y con la *Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD) 3/2018, de 5 diciembre*. Se incluyeron en el estudio las setenta y dos encuestas recibidas, ya que estaban totalmente cumplimentadas, no habiéndose tenido que excluir ninguna. El cuestionario contenía treinta y dos ítems con respuestas cerradas, abiertas, múltiples y una en Escala Likert de 5 opciones (1=muy baja a 5=muy alta afectación) para autopercepción del estado anímico y sobre relaciones sociales, cuyo resultado se expresó agrupado en tres niveles (Poco [1 y 2], Intermedio [3] y Mucho [4 y 5]). Se estudiaron variables de persona, hábitos de higiene oral, alimentación, sueño, consumo de tabaco y alcohol, actividad física y sedentaria, y la autopercepción anímica durante y/o postconfinamiento por la COVID-19. Para el análisis estadístico se utilizó el Programa *IBM SPSS Statistics* versión 25, y junto a la estadística descriptiva se aplicaron los Test

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO et al.

Características		Todos	Mujeres	Varones	p-valor ^(b)
		$\bar{X} \pm DE^{(a)}$	$\bar{X} \pm DE^{(a)}$	$\bar{X} \pm DE^{(a)}$	
Edad años		22,9±3,0	22,9±3,1	22,7±2,6	0,784
Rango (mín.-máx.)		(18-41)	(21-41)	(18-29)	
Peso Kg		58,9±9,6	56,3±7,9	71,0±7,3	<0,001
Rango (mín.-máx.)		(42-83)	(42-77)	(59-83)	
Talla metros		1,63±2,86	1,59±3,5	1,79±5,1	0,026
Rango (mín.-máx.)		(1,55-1,87)	(1,55-1,80)	(1,72-1,87)	
		<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	p-valor ^(c)
Género		72 (100)	59 (82)	13 (18)	-
Nacionalidad	Española	58 (80)	47 (65,3)	11 (15,3)	0,933
	Otra	14 (20)	12 (16,6)	2 (2,8)	
Universidad	Pública	25 (34)	22 (30,5)	3 (4,2)	0,532
	Privada	47 (66)	37 (51,4)	10 (13,8)	
Curso Odontología	4º-5º	65 (90)	54 (75)	11 (15,3)	0,540
	Preclínico	7 (10)	5 (6,9)	2 (2,8)	
Pasó el confinamiento	Con la Familia	68 (94,4)	56 (78)	12 (16,4)	0,609
	Otros (pareja)	2 (2,8)	1 (1,4)	1 (1,4)	
	Piso de estudiante	1 (1,4)	1 (1,4)	0	
	Solo	1 (1,4)	1 (1,4)	0	
Padeció COVID -19	No	43 (60)	36 (61)	7 (54)	0,430
	Sí	29 (40)	23 (39)	6 (46)	
Síntomas Postvacunación	Sí	40 (55,5)	33 (56)	7 (54)	0,490
	No	30 (41,6)	25 (42)	5 (38,5)	
	No vacunado	1 (1,4)	0	1 (7,5)	
	NS/NC	1 (1,4)	1 (2)	0	

(a) Valores $\bar{X} \pm DE$ (Media±Desviación Estándar); Rango mínimo (mín.)-máximo (máx.); (b) p-valor calculado con T-Student; (c) p-valor calculado con Test estadístico Chi-cuadrado Pearson.

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO et al.

Tabla 2.
Influencia de la pandemia de la COVID-19 en hábitos de higiene oral.

ANTES DE LA PANDEMIA				DURANTE CONFINAMIENTO						
Características	Todos		Varones		Características	Todos		Varones		p-valor ^(a)
	n (%)	Mujeres n (%)	n (%)	Varones n (%)		n (%)	Mujeres n (%)	Varones n (%)		
Cepillado dental	≥2 veces/día	68 (94)	56 (95)	12 (92)	Sin cambios	62 (86)	52 (88)	10 (77)	0,232	
	<Frecuencia	4 (6)	3 (5)	1 (8)	Aumentó	6 (8)	5 (8)	1 (8)		
					Disminuyó	4 (6)	2 (4)	2 (15)		
Limpieza lingual	≥1 veces/día	52 (72)	41 (69)	11 (85)	Sin cambios	65 (90)	55 (93)	10 (77)	0,190	
	<Frecuencia	20 (28)	18 (31)	2 (15)	Aumentó	5 (7)	3 (5)	2 (15)		
					Disminuyó	2 (3)	1 (2)	1 (8)		
Hilo dental	≥1 veces/día	48 (67)	41 (70)	7 (54)	Sin cambios	61 (85)	50 (85)	11 (84)	0,990	
	<Frecuencia	24 (33)	18 (30)	6 (46)	Aumentó	6 (8)	5 (8)	1 (8)		
					Disminuyó	5 (7)	4 (7)	1 (8)		
Colutorios	≥1 veces/día	23 (32)	18 (30,6)	5 (38)	Sin cambios	64 (89)	54 (91)	10 (77)	0,238	
	<Frecuencia	48 (67)	41 (69,6)	7 (54)	Aumentó	6 (8)	4 (7)	2 (15)		
	No contesta	1 (1)	0	1 (8)	Disminuyó	2 (3)	1 (2)	1 (8)		
POST-CONFINAMIENTO										
Hábitos de Higiene oral	Muestra total		Mujeres		Varones				p-valor ^(a)	
	n (%)	Mujeres n (%)	n (%)	Varones n (%)	n (%)	Varones n (%)	n (%)			
Como antes del confinamiento		29 (40)	23 (39)	6 (46)					0,896	
Igual que durante confinamiento		43 (60)	36 (61)	7 (54)						

(a) p-valor calculado con Test estadístico Chi-cuadrado.

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 97
22/11/2023
e202311100

Tabla 3

Efecto de la pandemia de la COVID-19 en la Dieta, el IMC y el Peso.

Dieta Habitual	Total	1-2/ sem		3-4/ sem		Todos días		A veces		Nunca		p-valor ^(c)	Dieta		Sin cambios		Aumentó		Disminuyó NS/NC		p-valor ^(c)	
		n (%)		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		n (%)									
Características																						
Mujer	59 (100)	29 (49,2)	19 (32,2)	1 (1,7)	10 (17)	0	0	0,014	56 (100)	51 (91,1)	3 (5,4)	2 (3,6)	0	1,41	13 (100)	11 (84,6)	0	1 (7,7)	1 (7,7)	0	0,054	
Varón	59 (100)	37 (62,7)	8 (13,6)	0	13 (22,1)	1 (1,7)	0	0,835	56 (100)	46 (82,1)	7 (12,5)	4 (7,1)	0	1,41	13 (100)	8 (61,5)	1 (7,7)	3 (23,1)	1 (7,7)	0	0,133	
Pescado																						
Mujer	59 (100)	37 (62,7)	8 (13,6)	0	13 (22,1)	1 (1,7)	0	0,835	56 (100)	46 (82,1)	7 (12,5)	4 (7,1)	0	1,41	13 (100)	8 (61,5)	1 (7,7)	3 (23,1)	1 (7,7)	0	0,133	
Varón	59 (100)	37 (62,7)	8 (13,6)	0	13 (22,1)	1 (1,7)	0	0,835	56 (100)	46 (82,1)	7 (12,5)	4 (7,1)	0	1,41	13 (100)	8 (61,5)	1 (7,7)	3 (23,1)	1 (7,7)	0	0,133	
Huevos																						
Mujer	59 (100)	23 (39)	22 (37,3)	2 (3,4)	11 (18,6)	1 (1,7)	0	0,295	56 (100)	10 (7,7)	2 (15,4)	0	1 (7,7)	0,133	13 (100)	10 (77)	2 (15,4)	0	1 (7,7)	0	0,003	
Varón	59 (100)	23 (39)	22 (37,3)	2 (3,4)	11 (18,6)	1 (1,7)	0	0,295	56 (100)	10 (7,7)	2 (15,4)	0	1 (7,7)	0,133	13 (100)	10 (77)	2 (15,4)	0	1 (7,7)	0	0,003	
Lácteos																						
Mujer	59 (100)	10 (17)	16 (27,2)	26 (44,1)	7 (11,9)	0	0	0,256	56 (100)	52 (92,9)	3 (5,4)	1 (1,8)	0	0,003	13 (100)	8 (61,5)	3 (23,1)	0	2 (15,4)	0	0,022	
Varón	59 (100)	10 (17)	16 (27,2)	26 (44,1)	7 (11,9)	0	0	0,256	56 (100)	52 (92,9)	3 (5,4)	1 (1,8)	0	0,003	13 (100)	8 (61,5)	3 (23,1)	0	2 (15,4)	0	0,022	
Legumbres																						
Mujer	59 (100)	36 (61)	10 (17)	2 (3,4)	11 (18,6)	-	-	0,838	56 (100)	46 (82,1)	7 (12,5)	3 (5,6)	0	0,022	13 (100)	9 (69)	2 (15,4)	0	2 (15,4)	0	0,003	
Varón	59 (100)	36 (61)	10 (17)	2 (3,4)	11 (18,6)	-	-	0,838	56 (100)	46 (82,1)	7 (12,5)	3 (5,6)	0	0,022	13 (100)	9 (69)	2 (15,4)	0	2 (15,4)	0	0,003	
Vegetales/hortalizas																						
Mujer	59 (100)	13 (22,1)	19 (32,2)	24 (40,7)	3 (5,1)	-	-	0,638	56 (100)	49 (87,5)	7 (12,5)	0	0	0,003	13 (100)	8 (61,5)	2 (15,4)	2 (15,4)	1 (7,7)	0	0,002	
Varón	59 (100)	13 (22,1)	19 (32,2)	24 (40,7)	3 (5,1)	-	-	0,638	56 (100)	49 (87,5)	7 (12,5)	0	0	0,003	13 (100)	8 (61,5)	2 (15,4)	2 (15,4)	1 (7,7)	0	0,002	
Fruta																						
Mujer	59 (100)	14 (23,7)	17 (28,8)	21 (35,6)	7 (11,9)	0	0	0,066	56 (100)	48 (85,7)	4 (7,1)	4 (7,1)	0	0,002	13 (100)	8 (61,5)	3 (23,1)	1 (7,7)	1 (7,7)	0	0,188	
Varón	59 (100)	14 (23,7)	17 (28,8)	21 (35,6)	7 (11,9)	0	0	0,066	56 (100)	48 (85,7)	4 (7,1)	4 (7,1)	0	0,002	13 (100)	8 (61,5)	3 (23,1)	1 (7,7)	1 (7,7)	0	0,188	
Picoteo entre horas																						
Mujer	59 (100)	9 (15,3)	12 (20,3)	7 (11,9)	26 (44,1)	5 (8,5)	0,722	0,722	56 (100)	38 (67)	15 (26,8)	3 (5,4)	0	0,188	13 (100)	7 (53,8)	4 (30,8)	1 (7,7)	1 (7,7)	0	0,170	
Varón	59 (100)	9 (15,3)	12 (20,3)	7 (11,9)	26 (44,1)	5 (8,5)	0,722	0,722	56 (100)	38 (67)	15 (26,8)	3 (5,4)	0	0,188	13 (100)	7 (53,8)	4 (30,8)	1 (7,7)	1 (7,7)	0	0,170	
Refrescos																						
Mujer	59 (100)	11 (18,6)	4 (6,8)	2 (3,4)	23 (39)	19 (32,2)	0,052	0,052	56 (100)	47 (84)	4 (7,1)	5 (8,9)	0	0,170	13 (100)	9 (69,2)	1 (7,7)	2 (15,4)	1 (7,7)	0	0,170	
Varón	59 (100)	11 (18,6)	4 (6,8)	2 (3,4)	23 (39)	19 (32,2)	0,052	0,052	56 (100)	47 (84)	4 (7,1)	5 (8,9)	0	0,170	13 (100)	9 (69,2)	1 (7,7)	2 (15,4)	1 (7,7)	0	0,170	
DIETA POST-CONFINAMIENTO																						
Características																						
Vuelve a dieta habitual																						
Mujer	36 (61)	28 (39)	2 (3)	1 (2)	22,25±0,64	22,18±0,28	0,538	0,538	6 (46)	6 (46)	1 (2)	0,538	0,538	6 (46)	6 (46)	1 (2)	0,538	0,538	6 (46)	6 (46)	1 (2)	0,538
Varón	36 (61)	28 (39)	2 (3)	1 (2)	22,25±0,64	22,18±0,28	0,538	0,538	6 (46)	6 (46)	1 (2)	0,538	0,538	6 (46)	6 (46)	1 (2)	0,538	0,538	6 (46)	6 (46)	1 (2)	0,538
Otros, nutricionistas																						
Mujer	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17
Varón	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17	22,15±1,17
PESO CORPORAL																						
Características																						
Durante Confinamiento																						
Mujer	32 (44,4)	26 (44,1)	6 (46,1)	6 (46,1)	5 (38,5)	2 (15,4)	0	p<0,001	32 (44,4)	23 (39)	9 (69,2)	0	0	32 (44,4)	23 (39)	9 (69,2)	0	0	0	0	0	0
Varón	17 (23,7)	12 (20,3)	5 (38,5)	5 (38,5)	2 (15,4)	0	p<0,001	17 (23,7)	12 (20,3)	5 (38,5)	2 (15,4)	0	p<0,001	17 (23,7)	12 (20,3)	5 (38,5)	2 (15,4)	0	0	0	0	
Posconfinamiento																						
Mujer	20 (27,7)	18 (30,5)	2 (15,4)	2 (15,4)	3 (5,1)	0	p=0,056	20 (27,7)	18 (30,5)	2 (15,4)	2 (15,4)	0	p=0,056	20 (27,7)	18 (30,5)	2 (15,4)	2 (15,4)	0	0	0	0	
Varón	3 (4,2)	3 (5,1)	0	0	0	0	p=0,056	3 (4,2)	3 (5,1)	0	0	0	p=0,056	3 (4,2)	3 (5,1)	0	0	0	0	0		

(a) IMC (Índice de Masa Corporal); (b) n (%) en las variables categóricas; (c) p-valor calculado por Test estadístico Chi-cuadrado.

tiempo dedicado a tertulia o entretenimiento con los convivientes ($p=0,049$). Las horas de sueño aumentaron en el 44,4%, algo más en los hombres, y los despertares nocturnos en

las mujeres. Postconfinamiento refirieron una disminución general de horas de sueño y las mujeres una elevación de los despertares nocturnos ($p=0,426$) [TABLA 4].

Tabla 4
Influencia de la pandemia en Actividades Sedentarias, Actividad Física y el Descanso.

ACTIVIDADES SEDENTARIAS DURANTE CONFINAMIENTO									
Actividades	Sin cambios		Aumentó		Disminuyó		NS/NC ^(b)		p-valor ^(c)
	Mujer n (%)	Varón n (%)	Mujer n (%)	Varón n (%)	Mujer n (%)	Varón n (%)	Mujer n (%)	Varón n (%)	
Internet/ Nuevas Tecnologías	9 (15,2)	1 (7,7)	48 (81,4)	11 (84,6)	0 (0)	1 (7,7)	2 (3,4)	0 (0)	0,231
TV-Films	10 (17)	3 (23,1)	46 (78)	10 (76,9)	1 (1,6)	0 (0)	2 (3,4)	0 (0)	0,925
Radio/Música	21 (35,6)	4 (30,8)	33 (56)	8 (61,5)	2 (5,1)	1 (7,7)	2 (3,3)	0 (0)	0,920
Estudio	15 (25,4)	3 (23,1)	32 (54,2)	7 (53,8)	9 (15,1)	2 (15,4)	3 (5,1)	1 (7,7)	0,995
Trabajo Online	13 (22,1)	2 (15,4)	44 (74,6)	9 (69,2)	0 (0)	1 (7,7)	2 (3,3)	1 (7,7)	0,197
Lectura	30 (50,9)	8 (61,5)	24 (40,7)	4 (30,8)	2 (3,3)	0 (0)	3 (5,1)	1 (7,7)	0,948
Escribir/pintar	28 (47,5)	9 (69,2)	26 (44,1)	1 (7,7)	3 (5,1)	0 (0)	2 (3,3)	3 (23,1)	0,008
Técnicas relajación Meditación	27 (45,9)	10 (77)	29 (49,2)	2 (15,4)	1 (1,6)	1 (7,6)	2 (3,3)	0 (0)	0,071
Entretenimiento/ tertulia con convivientes	16 (26,2)	8 (61,5)	39 (67,1)	3 (23,1)	1 (1,6)	0 (0)	3 (5,1)	2 (15,4)	0,049

ACTIVIDAD FÍSICA Y SUEÑO									
		Durante Confinamiento			p-valor	Posconfinamiento			p-valor
		Total n (%)	Mujer n (%)	Varón n (%)		Total n (%)	Mujer n (%)	Varón n (%)	
Actividad física	No hago	17 (23,6)	13 (22)	4 (30,8)	0,806	13 (18,1)	10 (17)	3 (23)	0,558
	Irregular	14 (19,4)	13 (22)	1 (7,7)		12 (16,6)	11 (18,6)	1 (7,7)	
	Aumentó	26 (36,1)	21 (35,6)	5 (38,5)		31 (43,1)	23 (39)	8 (61,5)	
	Disminuyó	15 (20,8)	12 (20,4)	3 (23)		16 (22,2)	15 (25,4)	1 (7,7)	
Hábitos de Sueño	Sin cambios	24 (33,3)	20 (33,9)	4 (30,8)	0,836	33 (45,8)	29 (49,1)	4 (30,8)	0,426
	Aumentó	32 (44,4)	25 (42,4)	7 (53,8)		8 (11,1)	6 (10,2)	2 (15,4)	
	Disminuyó	11 (15,3)	9 (15,2)	2 (15,4)		26 (36,1)	19 (32,2)	7 (53,8)	
	Despertar noct ^(a)	2 (2,8)	2 (3,4)	0		5 (7)	5 (8,5)	0	
	NS/NC	3 (4,2)	3 (5,1)	0		0	0	0	

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 97
22/11/2023
e20231100

(a) Despertares nocturnos; (b) NS/NC: No sabe/No contesta; (c) p-valor: calculado por Test estadístico Chi-cuadrado.

Autopercepción anímica y afectación de las relaciones sociales. En la autopercepción de componentes del estado anímico, valorados mediante escala Likert (1-5), los varones presentaron puntuaciones bajas (Likert \leq 2) frente a las mujeres, que registraron en casi todos ellos puntuaciones altas (Likert \geq 4), especialmente en estrés y preocupación, y estadísticamente significativas en miedo (p=0,046) y preocupación (p=0,059) las mujeres respecto a los varones. Un 22% de encuestados, sobre todo mujeres, manifestaron afectación de sus relaciones sociales (50% de mujeres con escala Likert \geq 4 frente al 70% de varones con escala Likert \leq 2 (p=0,353) [Figura 1].

DISCUSIÓN



EN ESTE ESTUDIO EXISTE UN ALTO PORCENTAJE de participación femenina y de estudiantes de universidades privadas, reflejo de las características demográficas del Grado de Odontología, que imparten las cinco universidades (dos públicas y tres privadas) de la CAM, junto

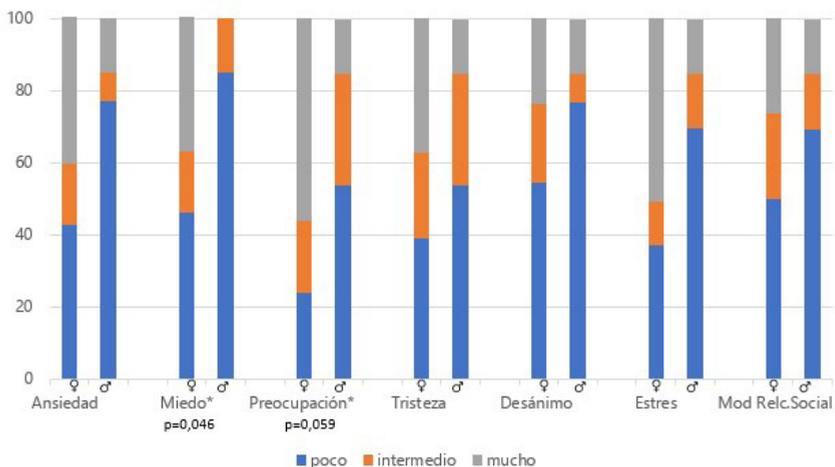
al hecho del mayor porcentaje de mujeres en carreras relacionadas con educación y/o los cuidados (Ciencias de la Salud) (15), así como su mayor disposición a participar en encuestas. Los síntomas referidos postvacunación frente a la COVID-19 son todos ellos, de tipo local o leve, como también encontró Wu Q *et al.* (16) en su trabajo de revisión.

Los encuestados, como cabe esperar en sanitarios y coincidiendo con investigaciones similares (17,18), tienen buenos hábitos de higiene oral, que superan a los publicados en estudios de población general (19-21) y que incluso mejoran en la fase de confinamiento, sobre todo las mujeres, posiblemente favorecido por la mayor disponibilidad de tiempo y que una gran parte mantiene después.

La dieta habitual de los encuestados mejora por la pandemia, es variada y completa, con escaso picoteo entre horas; ambos sexos presentan un IMC promedio dentro del peso adecuado o saludable. Durante el confinamiento

Figura 1

Autopercepción del estado anímico y de las relaciones sociales mediante escala Likert (1-5).



♀ = Mujer ♂ = Varón

(*) p- valor (Chi-cuadrado). Valores de Escala Likert (1-5) se representan agrupados en tres niveles: Poco: agrupa niveles 1 y 2; Intermedio: nivel 3; Mucho: agrupa niveles 4 y 5.

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO *et al.*

mantienen los hábitos dietéticos, e incluso los mejoran, y una buena parte los conservan postconfinamiento; los varones, especialmente, aumentan la elección de alimentos más saludables (legumbres, verduras, frutas, etc.) en el confinamiento, en lo que coincidimos con Rodríguez-Pérez *et al.* (8), que refiere mayor consumo de dieta mediterránea durante dicho periodo de restricción y argumenta sus posibles efectos beneficiosos frente a complicaciones por la COVID-19, pero a diferencia de este autor, en nuestro estudio, como en otros trabajos (10,22,23) se eleva el picoteo entre horas, comportamiento favorecido por el estrés, la ansiedad, la limitación de salida al exterior, o más tiempo de ocio, entre otros. El moderado consumo habitual de tabaco y alcohol en los encuestados disminuye durante el confinamiento, al igual que informa Pérez-Albéniz (12), y aumenta en postconfinamiento, particularmente entre los varones. Sin embargo, Lange y Nakamura (24) encuentran más consumo de alcohol durante el confinamiento en australianos, favorecido por las circunstancias.

También, durante el confinamiento, la mayoría de los estudiantes incrementan las horas de sueño y las actividades sedentarias, como informan otros muchos trabajos (6,9,23,25-28), a lo que, asimismo, contribuye continuar con la docencia en formato *online*. La escritura/pintura, las técnicas de relajación y meditación, o el tiempo compartido con convivientes destacan entre las prácticas sedentarias, más desarrolladas por las mujeres durante el confinamiento, quizá para mitigar el hastío y ayudar a disminuir el estrés (5,29), frente a las relacionadas con internet, las nuevas tecnologías o el ejercicio físico en varones.

Casi una cuarta parte de los universitarios encuestados aquí declara no realizar ejercicio físico de forma habitual, como afirman otros trabajos (30,31), exponiendo como principales causas la falta de tiempo por dedicación al estudio y/o por el entorno. Al igual que en estos autores (23,25), los encuestados realizan más ejercicio físico durante el confinamiento

y, especialmente, los varones, postconfinamiento; sin embargo, Romero-Blanco (9) refiere más aumento de dicha actividad en las mujeres durante el confinamiento. La disponibilidad horaria durante la restricción y la necesidad de contrarrestar el enclaustramiento y estrés vivido podrían explicar la mayor actividad física entonces iniciada y su posterior incremento, en un apreciable número de participantes, el cual parece haber propiciado esta pandemia como posible mecanismo de recuperación de la vitalidad y del *periodo pasado en confinamiento*.

Por otro lado, coincidimos con otros muchos estudios (23,28,32) en que, por el obligado enclaustramiento, la afectación del estado anímico y de las relaciones sociales es mayor en las mujeres que en los varones, pues aunque se favorece la comunicación *online*, tanto laboral como social, se interrumpen la interrelación personal cercana y los vínculos de contactos físicos; el diferente manejo del estrés (5) de la mujer y, sobre todo, su particular entrega y preocupación en el cuidado familiar pudo contribuir a esta notable reactividad anímica. A pesar de las limitaciones de un estudio por encuesta, y con muestra discreta, sus apreciables significaciones estadísticas lo acreditan para contribuir a perfilar los efectos de las medidas que se han ido adoptando en el control de esta larga pandemia, así como su influencia en los hábitos y salud de distintos individuos y colectividades, que ahora presentamos como preámbulo de nuevas valoraciones.

En síntesis, confirmamos que los estudiantes investigados presentan buenos hábitos de higiene oral y de dieta, que mantienen e, incluso, mejoran con esta incidencia sanitaria en la que, además, incrementan el ejercicio físico, inicialmente bajo. Es por lo que, mediante campañas educativas, cabría potenciar estas rutinas saludables encontradas de cara a la prevención. El confinamiento afecta más el estado anímico y las relaciones sociales de las mujeres, que combaten con prácticas relajantes, lo que es deseable que permanezcan y se generalicen en la Salud Comunitaria. 

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO *et al.*

Rev Esp Salud Pública
Volumen 97
22/11/2023
e20231100



1. World Health Organization (WHO, 2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Boletín Oficial del Estado. *Modificación de obligatoriedad del uso de mascarillas durante la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19*. BOE nº94, de 20-04-2022. <https://www.boe.es/boe/dias/2022/04/20/pdfs/BOE-A-2022-6449.pdf>
3. Chakraborty I, Maity P. *COVID-19 outbreak: migration, effects on society, global environment and prevention*. *Sci. Total Environ.* 2020; 728, 138882. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138882>
4. Farrokhi F, Mohebbi SZ, Farrokhi F, Khami MR. *Impact of COVID-19 on dental education-a scoping review*. *BMC Med Educ.* 2020;21:587. <https://dx.doi.org/10.1186/s12909-021-03017-8>
5. Lelek-Kratiuk M, Szczygieł M. *Stress appraisal as a mediator between the sense of coherence and the frequency of stress coping strategies in women and men during COVID-19 lockdown*. *Scand J Psychol.* 2022;63: 365-375. <https://dx.doi.org/10.1111/sjop.12813>
6. Bezerra ACV, Da Silva CEM, Soares FRG, Da Silva JAM. *Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19*. *Rev Ciência e Saúde Coletiva.*2020;25:2411-2421. <https://www.scielo.br/j/csc/a/0g4hLHkSSW35gYsSpqz6m/?lang=pt>
7. Cellini N, Canale N, Mioni G, Costa S. *Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy*. *J Sleep Res* 2020 Aug;29(4):e13074. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/jsr.13074>. Epub 15 mayo 2020.
8. Rodríguez-Pérez C, Molina Montes E, Verardo V, Artacho R, García-Vilanova B, Ruiz-López MD. *Changes in dietary behaviors during the COVID-19 outbreak confinement in the Spanish Covid diet study*. *Nutrients.*,12(6): 1730, 2020. <https://dx.doi.org/10.3390/nu12061730>
9. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML, Prado-Laguna MDC, Hernández-Martínez A. *Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic*. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(18):6567. doi: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186567>
10. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L et al. *Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID-19 International Online Survey*. *Nutrients.* 2020; 12(6): 1583. <https://dx.doi.org/10.3390/nu12061583>
11. Cielo F, Ulberg R, Di Giacomo D. *Psychological impact of the COVID-19 outbreak on mental health outcomes among youth: a rapid narrative review*. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(11): 6067. doi: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18116067>
12. Pérez-Albéniz A, Nuez C, Lucas-Molina B, Ezquerro M, Fonseca-Pedrero E. *Impacto del confinamiento en la conducta adictiva de los universitarios riojanos*. *Adicciones*, [En línea], abril, 2022. <https://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1646>
13. Nelson B. *The positive effects of COVID-19*. *BMJ.*2020;369:m1785 doi: <https://dx.doi.org/10.1136/bmj.m1785> (publicado 04 Mayo 2020).
14. Motilal S, Khan R, St. Bernard G, Ivey MA, Reid SD. (2022) *Positive influences of the COVID-19 pandemic on community dwelling adults in Trinidad and Tobago: a cross sectional study*. *Journal of Mental Health.* doi: <https://dx.doi.org/10.1080/09638237.2022.2118690>
15. *La mujer en la ciencia española, en datos y gráficos*. Datos a 8-03-2022. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (MICIU). <https://www.epdata.es/datos/mujer-ciencia-española-datos-estadisticas/298>
16. Wu Q, Dudley Mz, Chen X, Bai X, Dong K, Zhuang T et al. *Evaluation of the Safety Profile of COVID-19 Vaccines: A Rapid Review*. *Bmc Med.* 2021 Jul 28;19(1):173. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/S12916-021-02059-5>

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO et al.

17. Zadik Y, Galor S, Lachmi R, Proter N. *Oral self-care habits of dental and healthcare providers*. Int J Dent Hyg. 2008;6(4):354-60. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/j.1601-5037.2008.00334.x>
18. Pinzan-Vercelino CR, Freitas KM, Girão VM, da Silva DO, Peloso RM, Pinzan A. *Does the use of face masks during the COVID-19 pandemic impact on oral hygiene habits, oral conditions, reasons to seek dental care and esthetic concerns?* J Clin Exp Dent. 2021 Apr 1;13(4):e369-e375. doi: <https://dx.doi.org/10.4317/jced.57798>
19. Varela-Centelles P, Bugarín-González R, Blanco-Hortas A, Varela-Centelles A, Seoane-Romero JM, Romero-Méndez A. *Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional*. An Sist Sanit Navar. 2020; 43(2): 217-223. Epub 25 de enero de 2021. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0869>
20. Bravo M, Almerich JM, Canorea E, Casals E, Cortés FJ, Expósito JA et al. *Encuesta de Salud Oral en España 2020*. RCOE. 2020; 25(4):12-69. ISSN 1138-123X.
21. González-Olmo M.J, Delgado-Ramos B, Ruiz-Guillén A et al. *Oral hygiene habits and possible transmission of COVID-19 among cohabitants*. BMC Oral Health. 2020; 20: 286. <https://dx.doi.org/10.1186/s12903-020-01274-5>
22. Kriaucioniene V, Bagdonaviciene L, Rodríguez-Pérez C, Petkeviciene J. *Associations between Changes in Health Behaviours and Body Weight during the COVID-19 Quarantine in Lithuania: The Lithuanian COVIDiet Study*. Nutrients. 2020;12(10):3119. doi: <https://dx.doi.org/10.3390/nu12103119>
23. Antunes R, Frontini R, Amaro N, Salvador R, Matos R, Morouço P, Rebelo-Gonçalves R. *Exploring Lifestyle Habits, Physical Activity, Anxiety and Basic Psychological Needs in a Sample of Portuguese Adults during COVID-19*. Int J Environ Res Public Health. 2020 Jun 18;17(12):4360. doi: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17124360>
24. Lange KW, Nakamura Y. *Lifestyle factors in the prevention of COVID-19*. Glob Health J. 2020; 4(4):146-152. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.glohj.2020.11.002>. Epub 2020 Nov 9.
25. Castañeda-Babarro A, Arbillaga-Etxarri A, Gutiérrez-Santamaría B, Coca A. *Physical Activity Change during COVID-19 Confinement*. Int J Environ Res Public Health. 2020 Sep 21;17(18):6878. doi: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186878>
26. Luciano F, Cenacchi V, Vegro V, Pavei G. *COVID-19 lockdown: Physical activity, sedentary behavior, and sleep in Italian medicine students*. Eur J Sport Sci. 2021; 21(10):1459-1468. doi: <https://dx.doi.org/10.1080/17461391.2020.1842910>
27. Sánchez-Lastra MA, López Valenciano A, Suárez-Iglesias D, Ayán C. *Estimación del aumento global del tiempo de sedentarismo durante los confinamientos de la COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis*. Rev Esp Salud Pública. 2022; 96: 19 de mayo e202205042.
28. Violant-Holz V, Gallego-Jiménez MG, González-González CS, Muñoz-Violant S, Rodríguez MJ, Sansano-Nadal O et al. *Psychological Health and Physical Activity Levels during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review*. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020; 17(24): 9419. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17249419>
29. Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Abdalla M. *Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic*. Gen Hosp Psychiatry. 2020; 66:1-8. Epub 2020 Jun 16. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
30. Moreno-Arrebola R, Fernández-Revelles AB, Linares-Manrique M, Espejo-Garcés T. *Revisión sistemática sobre hábitos de actividad física en estudiantes universitarios*. Sportis Sci J. School Sport, physical education and psychomotricity. 2018; 4 (1): 162-183.
31. Castro O, Bennie J, Vergeer I, Bosselut G, Biddle SJH. *How Sedentary Are University Students? A Systematic Review and Meta-Analysis*. Prev Sci. 2020;21(3):332-343. doi: <https://dx.doi.org/10.1007/s11121-020-01093-8>
32. Seetan K, Al-Zubi M, Rubbai Y, Athamneh M, Khamees A, Radaideh T. *Impact of COVID-19 on medical students' mental wellbeing in Jordan*. PLoS One. 2021 Jun 17;16(6):e0253295. doi: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0253295>

Estilo de vida, hábitos de higiene oral y autopercepción del estado anímico en estudiantes de Odontología de la Comunidad de Madrid durante la pandemia de la COVID-19: ¿pudo la pandemia tener algún efecto favorable?

ELENA DESCALZO-CASADO et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 97
22/11/2023
e20231100