

Focus Groups About Oral Health Care with Health Plan of San Mateo Dental (Medi-Cal Dental) Eligible Parents/Guardians of Children Aged 0-5 Living in San Mateo County

Final Report

Prepared by:

Dr. Chan Thai and Sofia Molina Perez, BA
Department of Communication
Santa Clara University
Contact: cthai@scu.edu

June 2023



Executive Summary

This study sought to assess the beliefs, behaviors, as well as preferences for information dissemination related to oral health among parents of children who are the ages of 0-5 in San Mateo County and who have Medi-Cal health and dental insurance (also known as Health Plan of San Mateo in San Mateo County). By hosting focus groups with these individuals, we sought to get a better understanding of the challenges that families face with regard to maintaining a healthy mouth. We also sought to identify some of the barriers and challenges that prevent families from accessing services to improve their oral health as well as assess their knowledge of recommended practices in keeping a healthy mouth and teeth for themselves and their children. This project is a partnership between Santa Clara University Associate Professor, Chan Thai, PhD, MPH, and San Mateo County Health's Oral Public Health Program (OPHP). The OPHP agreed to conduct the recruitment, coordinate the logistics for the focus group process, and provide the incentives for participation (\$30/participant). SCU researchers agreed to conduct the focus groups, create transcripts, and code the data. SCU researchers also agreed to write this report.

Two virtual focus groups, one in English and one in Spanish, consisting of 10 and 8 parents and legal guardians of children between the ages of 0 and 5 years old, respectively, were held in January 2023. The focus groups lasted about 65 minutes each, and were conducted virtually via the teleconferencing software Zoom. Each focus group followed a focus group guide, which consisted of 11 questions and 11 sub-prompts. The focus group guide also included two examples of oral health promotion materials that were shown to participants (one was a fotonovela about a baby's first visit to the dentist, and the other was a flier showing how oral health was connected to other aspects of physical health, see Appendix B2 and B3). The focus groups were recorded and transcribed, and the Spanish transcript was translated into English.

SCU researchers utilized a qualitative thematic analysis to analyze the transcripts. First, each of the two coders reviewed the data independently and generated a list of overarching themes. The coders then met to discuss the themes using the constant comparison methods to develop the themes and their properties. Recurrent themes related to complexity of the information, how information should be presented and for whom, and the need to emphasize how to do things emerged. In the second step, the data were reexamined in the context of these themes, and the data were grouped into these themes. Finally, in the last step, the coders engaged in a series of discussions until a nuanced analysis of participants' perceptions of oral health messaging and their recommendations was achieved. These themes are presented below, in Table A.

The findings reveal that current oral health messaging may be oversimplifying the topics that are of interest to parents and caregivers. While the information should be presented in simple, everyday language, that does not mean that the topics should be simple. The focus group participants wanted to learn more about topics like fluoride and gum health, and how these things connect to their overall health. The participants had a range of suggestions on how to receive this information – digitally and in person, through short interactions as well as longer ones (e.g., workshops).

Participants also mentioned wanting to learn how to talk to their children about topics, and how to work with their children to maintain healthier preventive oral health habits. Participants emphasized wanting to learn skills on how to work with their children, not just knowledge about the topics. This suggests that perhaps there should be different materials developed for the parents and caregivers on how to talk to and work with their children versus materials that target the children themselves. Different stages in terms of oral development should also be taken into consideration as oral health care for a teething infant will look very different than oral health care for a toddler.

Related to information, participants suggested that it was often difficult to find trustworthy information about oral health, especially on the internet. They suggested that having more information that had been reviewed would be useful. Another suggestion they had was for the OPHP to streamline the process of finding a dental provider that accepts HPSM Dental. Our findings also revealed that preventive dentist visits are a new concept for some of the participants – they only went to the dentist when there was an emergency situation when they were children themselves.

There are limitations to this study that should be noted, such as the small sample size. Additionally, generalizability from focus groups may be limited. While our sample included low-income, Medi-Cal eligible women from San Mateo County; the information gathered for this study may not reflect other women from the County. Despite these limitations, our study has generated a rich set of findings that can inform how to best promote oral health practices among low-income, Medi-Cal eligible caretakers of children ages 0-5.

Overall, we believe that these findings provide some tangible recommendations to help the OPHP determine new strategies to message parents or guardians of children between 0 and 5 years who are low income.

Table A. Key Themes and Recommendations		
Theme	Quote	Recommendation
Theme #1 We want complex information delivered in simple terms.	“I also think just maybe if we numbered the pictures like... you know, in order, because I was kind of looking through the whole thing. I was left to right. But then I realized, oh, it... [goes another order].”	Recommendation #1: The County OPHP should produce oral health education materials that address a broader range of topics, with materials addressing each topic separately, while keeping the language simple and the design clean and user-friendly.
Theme #2: First-Time parents/caregivers have different information needs, and information should be customized to address the needs of children of different ages.	“...I think it gives a good example [for] perhaps a first time mother... that has never or for example that it’s her first baby... it is like something really simple that I can read and it quickly informs you that okay, at one year [you should take your baby to the dentist], so...I think that overall it is good information for a new mom.”	Recommendation #2: The County OPHP should consider developing oral health education materials that are different and customized for first time parents vs. those with multiple children, and for children of different ages (e.g., teething infant vs. a toddler who needs to floss). These materials should also be delivered in a wide range of modalities, including virtually via Zoom meetings, materials emailed digitally, in person workshops, and hard copies of materials distributed at schools and other locations.
Theme #3: Parents already know the information but they want to know HOW to do it and they want this information delivered in a variety of ways.	“It’s kinda like trying to find new ways to make it fun for them. You know, brushing their teeth Doesn't have to be in the bathroom. trying to, you know, sing songs and trying to, I guess, distract the idea of it's not that bad, you know So just trying to find new ways, even if it's in the car. I have an extra toothbrush singing songs, you	Recommendation #3: The County OPHP should create and distribute skilled-based educational materials. These should show people how to implement the information and the strategies that will promote overall better oral health. This information should be delivered through a variety of channels in

	<p>know. Just reminders of just trying to make it fun for him. So it's something fun. It's not a chore. It's just something that you know. It's a healthy thing we have to do every day, like you know. Wash our face, wash our hands, brush our teeth to do something else.”</p>	<p>order to accommodate for different needs and audiences.</p>
<p>Theme 4: It is hard to find accurate information and available providers.</p>	<p>“I do have a doubt because in a program they told me that my baby, well my little girl, actually of two years...already had to have her first visit to the dentist. And when I took her to the dentist, the dentist almost laughed. And said oh no, she is too young, she doesn't need it yet, and that confused me. Because I thought, really? So then, what is the age to start taking your children.”</p>	<p>Recommendation #4: The County OPHP should produce a website that is a source of accurate, reliable oral health information.</p>
<p>Theme #5: Oral health care practices are different here in the United States compared to where they grew up.</p>	<p>“You know, we weren't really going to the dentist unless there was a reason for us to go there...cavities and things like that...because [the visits] were nightmares. My brother and I developed trauma going to the dentist. He's a grown man now, 40 years old, and he has to be put to sleep, to have his teeth worked on.”</p>	<p>Recommendation #5: The County OPHP should frame going to the dentist as prevention for oral health. Emphasize brushing and flossing regularly as important for preventative oral health and overall health.</p>

Grupos de enfoque sobre el cuidado de la salud bucal formados por madres o tutoras de niños de 0 a 5 años de edad que reúnen los requisitos, viven en el condado de San Mateo y son miembros de Health Plan of San Mateo Dental (Medi-Cal Dental)

Informe final

Elaborado por:

Dra. Chan Thai y Sofia Molina Perez, BA

Departamento de Comunicación

Contacto de la Universidad de Santa Clara: cthai@scu.edu

Junio de 2023



Resumen ejecutivo

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar las creencias, los comportamientos y las preferencias en cuanto a la difusión de la información relacionada con la salud bucal entre las madres de niños de entre 0 y 5 años de edad en el condado de San Mateo y quienes tienen seguro de salud y dental de Medi-Cal (también conocido como Health Plan of San Mateo en el condado de San Mateo). Al organizar grupos de enfoque con estas personas, buscamos tener un mejor entendimiento de los desafíos que las familias enfrentan en cuanto al mantenimiento de una boca sana. También buscamos identificar algunos de los obstáculos y dificultades que impiden que las familias tengan acceso a los servicios para mejorar su salud bucal, además de evaluar su conocimiento sobre las prácticas recomendadas para conservar una boca y dientes sanos en sí mismos y en sus hijos. Este proyecto es una asociación entre la profesora adjunta, Chan Thai, PhD, MPH, de la Universidad de Santa Clara, y el Programa de Salud Pública Bucal (Oral Public Health Program, OPHP) del Departamento de Salud del Condado de San Mateo. El OPHP aceptó llevar a cabo el reclutamiento, coordinar la logística del proceso de formación de los grupos de enfoque y proporcionar los incentivos por participar (\$30 por participante). Las investigadoras de la Universidad de Santa Clara (Santa Clara University, SCU) aceptaron dirigir el grupo de enfoque, crear las transcripciones y codificar los datos. Las investigadoras de la SCU también aceptaron redactar este informe.

En enero de 2023, se organizaron dos grupos de enfoque virtuales, uno en inglés y otro en español, conformados por 10 y 8 madres o tutoras legales de niños de entre 0 y 5 años de edad, respectivamente. Las sesiones de los grupos de enfoque duraron alrededor de 65 minutos cada una y se llevaron a cabo de forma virtual mediante el software de teleconferencia Zoom. Cada grupo de enfoque siguió una guía para el grupo de enfoque, la cual estaba compuesta por 11 preguntas y 11 indicaciones derivadas. La guía del grupo de enfoque también incluyó dos ejemplos de materiales de promoción de la salud bucal que se les mostraron a las participantes (uno era una fotonovela sobre la primera consulta de un bebé con el dentista y el otro era un folleto que mostraba cómo se relaciona la salud bucal con otros aspectos de la salud física; consulte los Apéndices B2 y B3). Se grabaron y transcribieron las sesiones de los grupos de enfoque, y la transcripción en español se tradujo al inglés.

Para analizar las transcripciones, las investigadoras de la SCU utilizaron un análisis temático cualitativo. Como primer paso, cada una de las dos codificadoras revisó los datos de manera independiente y generó una lista de los temas generales. Después, las codificadoras se reunieron para hablar sobre los temas mediante el uso de métodos comparativos constantes a fin de desarrollar los temas y sus características. Surgieron temas recurrentes que se relacionaban con la complejidad de la información, la manera en que se debería presentar la información y para quién, y la necesidad de enfatizar cómo hacer las cosas. En el segundo paso, se reexaminaron los datos en contexto con estos temas y se agruparon los datos en estos temas. Por último, como paso final, las codificadoras participaron en una serie de discusiones hasta que se logró un análisis detallado de las percepciones de las participantes sobre los mensajes de salud bucal y sus recomendaciones. Estos temas se presentan a continuación, en la Tabla A.

Los hallazgos revelan que la comunicación actual sobre la salud bucal podría estar simplificando demasiado los temas de interés para las madres o cuidadoras. Si bien la información debería presentarse en un lenguaje sencillo y cotidiano, no significa que los temas deban ser sencillos. Las participantes de los grupos de enfoque querían obtener más información sobre temas como el fluoruro y la salud de las encías, y cómo estos aspectos se relacionan con su salud en general. Estas participantes tenían diversas sugerencias sobre cómo recibir esta información: de forma digital y en persona, a través de interacciones breves y prolongadas (p. ej., en talleres).

Las participantes también mencionaron que querían aprender formas para hablar con sus hijos sobre estos temas, además de cómo hablar con sus hijos para mantener hábitos de prevención más saludables relacionados con la salud bucal. Las participantes recalcaron querer aprender habilidades sobre cómo trabajar con sus hijos, no solo conocer sobre los temas. Esto sugiere que tal vez deberían desarrollarse distintos tipos de materiales, unos destinados a las madres y cuidadoras acerca de cómo hablar y trabajar con sus hijos, y otros dirigidos a los propios niños. También se deben tomar en cuenta las diferentes etapas del desarrollo dental, ya que el cuidado de la salud bucal en un bebé en proceso de dentición será muy diferente al de un niño pequeño.

En cuanto a la información, las participantes sugirieron que a menudo resultaba difícil encontrar información confiable sobre la salud bucal, en especial en Internet. Sugirieron que sería útil tener más información que se haya revisado. Otra de las sugerencias que hicieron al OPHP fue optimizar el proceso para encontrar un proveedor de servicios dentales que acepte HPSM Dental. Nuestros hallazgos también revelaron que las consultas de odontología preventiva son un concepto nuevo para algunas participantes, quienes solo fueron al dentista cuando era una situación de emergencia cuando eran niñas.

Este estudio tiene algunas limitaciones que se deben tener en cuenta, como el tamaño pequeño de la muestra. Además, la generalizabilidad de los grupos de enfoque puede estar limitada. A pesar de que nuestra muestra incluyó a mujeres de bajos ingresos del condado de San Mateo que reunían los requisitos para Medi-Cal, es posible que la información que se recopiló para este estudio no refleje la situación de otras mujeres del condado. A pesar de estas limitaciones, nuestro estudio ha generado un valioso conjunto de hallazgos que pueden demostrar cuál es la mejor manera de promover las prácticas de salud bucal entre las cuidadoras de niños de entre 0 y 5 años de edad de bajos ingresos y que reúnen los requisitos para Medi-Cal.

En general, creemos que estos hallazgos ofrecen algunas recomendaciones reales para ayudar al OPHP a determinar nuevas estrategias para dirigirse a las madres y tutoras de niños de entre 0 y 5 años de edad de bajos ingresos.

Tabla A. Temas clave y recomendaciones

Tema	Cita	Recomendación
<p>Tema n.º 1: Queremos que la información compleja se presente en términos simples.</p>	<p>“También creo que si, tal vez, se numeraran estas imágenes como... por orden, porque estaba viendo todo al mismo tiempo. Iba de izquierda a derecha. Entonces, me di cuenta: ¡Oh, [va en otro orden]!</p>	<p>Recomendación n.º 1: El OPHP del condado debe elaborar materiales educativos sobre la salud bucal que aborden una amplia variedad de temas, pero que traten los temas por separado, al mismo tiempo que conservan un lenguaje simple y un diseño ordenado y fácil de entender.</p>
<p>Tema n.º 2: Las madres o las cuidadoras primerizas tienen diferentes necesidades de información, y la información se debe adaptar para abordar las necesidades de los niños de diferentes edades.</p>	<p>“... Creo que tal vez sea un buen ejemplo para una madre primeriza... que nunca lo ha hecho o, por ejemplo, si es su primer bebé... es algo muy simple que puedo leer y que te informa rápidamente que sí, cuando cumpla su primer año [debes llevar a tu bebé con el dentista], así que... creo que, en general, es información adecuada para una mamá primeriza”.</p>	<p>Recomendación n.º 2: El OPHP debería considerar desarrollar materiales educativos sobre la salud bucal que sean diferentes y estén personalizados, unos para las madres primerizas y otros para las que tienen varios hijos, así como para los niños de diferentes edades (p. ej., bebés en proceso de dentición en comparación con un niño pequeño que debe usar hilo dental).</p> <p>Estos materiales también deben proporcionarse en una amplia gama de modalidades, incluso de forma virtual a través de reuniones de Zoom, materiales digitales por correo electrónico, talleres presenciales y copias impresas de materiales distribuidos en escuelas y otros lugares.</p>

<p>Tema n.º 3: Las madres ya conocen la información, pero quieren saber CÓMO ponerla en práctica y quieren que esta información se presente de varias maneras.</p>	<p>“Es como tratar de descubrir nuevas formas para que les resulte divertido. Por ejemplo, no necesariamente tienen que lavarse los dientes en el baño; probar cantar y, no sé, intentar distraerlos de la idea para que vean que no es tan malo. Tan solo tratar de buscar nuevas formas, incluso si es en el auto. Tengo un cepillo de dientes adicional para cantar canciones. Solo recordatorios de que hay que intentar hacerlo divertido para él. Así, es algo divertido. No una tarea. Tan solo es algo que sabes. Es algo saludable que tenemos que hacer todos los días, como lavarnos la cara, las manos, cepillarnos los dientes para hacer algo más”.</p>	<p>Recomendación n.º 3: El OPHP del condado debe elaborar y distribuir materiales educativos en función de las habilidades. Estos deben mostrarles a las personas cómo implementar la información y las estrategias que promoverán una mejor salud bucal en general. Esta información se debe proporcionar mediante una variedad de canales a fin de adaptarse a las diferentes necesidades y audiencias.</p>
<p>Tema n.º 4: Es difícil encontrar información precisa y proveedores disponibles.</p>	<p>“Sí tengo una duda porque en un programa me dijeron que mi bebé, bueno, mi hija pequeña, que ahora tiene dos años... ya debió haber tenido su primera consulta con el dentista. Y, cuando la llevé con el dentista, el dentista casi se rio. Y dijo: 'Oh, no. Aún es muy pequeña, todavía no lo necesita', y eso me confundió.</p> <p>Porque pensé: ¿En serio? ¿Entonces a qué edad se debe comenzar a llevarlos?”.</p>	<p>Recomendación n.º 4: El OPHP del condado debería desarrollar un sitio web que sea una fuente de información precisa y confiable sobre la salud bucal.</p>
<p>Tema n.º 5: Las prácticas de cuidado de la salud bucal son diferentes aquí en los Estados Unidos en comparación con las que se tienen en el lugar donde crecieron.</p>	<p>“Realmente no íbamos al dentista, a menos que hubiera una razón para hacerlo... por caries o cosas así... porque [las consultas] eran una pesadilla. Mi hermano y yo desarrollamos un trauma por ir al dentista. Él ya es todo un hombre ahora, tiene 40 años, y tuvieron que dormirlo para poder trabajar en sus dientes”.</p>	<p>Recomendación n.º 5: El OPHP del condado debería recomendar ir al dentista como una medida preventiva a favor de la salud bucal. Debería enfatizar que el cepillado y el uso del hilo dental con regularidad son importantes como medidas preventivas para la salud bucal y la salud en general.</p>