



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**FRECUENCIA DE CEPILLADO Y USO DE PASTA
DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 4-6 AÑOS DE EDAD
EN LA PARROQUIA RICAURTE DEL CANTÓN CUENCA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

AUTOR: KARELYS TATIANA QUEZADA CAPELO

DIRECTOR: OD.ESP.MARÍA ELIZABETH MOSCOSO ABAD

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**FRECUENCIA DE CEPILLADO Y USO DE PASTA
DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 4-6 AÑOS DE EDAD
EN LA PARROQUIA RICAURTE DEL CANTÓN CUENCA
PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

AUTOR: KARELYS TATIANA QUEZADA CAPELO

DIRECTOR: OD.ESP.MARÍA ELIZABETH MOSCOSO ABAD

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

FRECUENCIA DE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 4-6 AÑOS DE EDAD EN LA PARROQUIA RICAURTE DEL CANTÓN CUENCA

Frequency of Brushing and Use of Fluoride Toothpaste in Children Aged 4 to 6 Years Old in the Ricaurte Parish of the Cuenca Canton

1. RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia de cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 4 a 6 años de edad, de la parroquia Ricaurte del cantón Cuenca. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal de temporalidad actual, su universo fue de 1216 niños de 4 a 6 años de edad de la parroquia Ricaurte del cantón Cuenca. El tamaño de la muestra se calculó al cuantificar con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, dando, una muestra de 233 niños, se aplicó la técnica de la encuesta para la toma de datos y estos se traspasaron a un software estadístico. **Resultados:** El 49.8% de los niños realizan el cepillado dental dos veces al día, el 42.9% utilizó una concentración de pasta dental de 1000 a 1100 ppm, el 67.8% aplicó la cantidad de pasta dental equivalente a un grano de alverja, el 61.8% de los padres tiene escolaridad secundaria y el 46.8% poseen un nivel de ingreso de \$400 mensuales. **Conclusión:** La mayoría de los niños de 4 a 6 años de edad cepillan sus dientes dos veces al día, utilizando porcentajes de flúor de 1000 a 1100 ppm lo que corresponde a las concentraciones recomendadas por la asociación dental de odontología pediátrica.

Palabras Clave: Higiene oral, cepillado dental, flúor, pasta dental

2. ABSTRACT

Objective: To determine the frequency of brushing and the use of fluoride toothpaste in children aged 4 to 6 years old from the Ricaurte parish in the Cuenca canton. **Materials and Methods:** A descriptive cross-sectional study of current temporality was conducted; the population comprised 1216 children aged 4 to 6 years old from the Ricaurte parish in the Cuenca canton. The sample size was calculated by quantifying with a 95% confidence level and a 5% margin of error, resulting in a sample of 233 children. The survey technique was applied for data collection, and the data were transferred to statistical software. **Results:** It was shown that 49.8% of children brush their teeth twice a day,

42.9% use a toothpaste concentration of 1000 to 1100 ppm, 67.8% apply the amount of toothpaste equivalent to a pea grain, 61.8% of parents have secondary education, and 46.8% have a monthly income level of \$400. **Conclusion:** Most children aged 4 to 6 years old brush their teeth twice daily, using fluoride percentages of 1000 to 1100 ppm, corresponding to the concentrations recommended by the Pediatric Dentistry Dental Association.

Keywords: Oral hygiene, tooth brushing, fluoride, toothpaste

3. INTRODUCCIÓN

La higiene oral en niños cumple un rol muy importante para evitar la aparición de enfermedades bucales. La OMS expresa que la mayoría de las patologías provocadas por la mala salud bucal son prevenibles y tienen la posibilidad de ser tratadas en su etapa inicial. Se estima que casi el 45% de la población mundial padece enfermedades bucodentales como la caries dental. (1,2)

La caries infantil temprana es una patología con una prevalencia de aparición elevada y uno de los principales problemas de salud pública, no tiene distinción de edad afecta tanto a niños, jóvenes y adultos, es multifactorial, pero tiene mayor interacción con tres factores principales los cuales son el huésped, la microflora y el sustrato.(3,4)

En muchos países de América Latina, el problema económico se refleja de manera significativa en la salud bucal de los niños, la limitada disponibilidad de recursos financieros conduce a una menor priorización de la atención dental, y la falta de conocimiento de los padres sobre las prácticas de higiene bucal adecuadas contribuye a problemas de salud oral. Esta combinación de factores crea un círculo difícil de romper, donde la carencia económica y la falta de educación impactan negativamente a la salud bucal de las comunidades más necesitadas. (4,5)

En Ecuador se ha demostrado que el nivel de conocimiento de higiene bucal, no es tomado como enfoque principal. Los padres de familia por el poco conocimiento que poseen acerca de este tema cometen errores graves como son: El uso insuficiente o excesivo de flúor, mal uso del cepillo dental, cantidad de pasta inadecuada, frecuencia mínima o excesiva de cepillado, factores que pueden llegar a provocar consecuencias desfavorables en la cavidad bucal del niño como son: caries dental, enfermedad periodontal, abrasión dental, recesión gingival y fluorosis dental. (6)

Actualmente existen distintos tipos de cepillos y pastas dentales que se utilizan en los niños lo cual puede llegar a provocar una confusión aún más grande en los padres al momento de elegir que instrumento van a utilizar en su hijo. Muchas veces los padres llegan a elegir estos instrumentos por la presentación, el sabor, la textura, el color y el más importante motivo el precio, más no por lo recomendable. (7)

En cuanto a la frecuencia de cepillado en niños preescolares, es aconsejable un cepillado dental que llegue a producir la eliminación del biofilm presente en los tejidos orales. El cepillado de lengua, dientes y encías se debe realizar durante 3 minutos como mínimo, de dos a tres veces al día, después de cada comida principal, debe ser ejecutado de manera correcta especialmente en la noche debido a que las bacterias siguen actuando de forma más agresiva cuando los niños se encuentran dormidos. (8,9)

Durante muchos años la pasta dental fluorada, se ha considerado como el método más efectivo para prevenir la caries dental ya que tiene la función de evitar la formación de biopelícula. Las pastas dentales más eficaces son las que contienen flúor, pero sus efectos preventivos pueden verse opacados por la cantidad de pasta utilizada y el porcentaje de flúor que posean (10)

La cantidad de pasta que deben utilizar los niños, depende de la edad de los mismos por ejemplo: niños menores de 3 años deben utilizar una cantidad de pasta similar a un grano de arroz, los niños mayores de tres años no deben de llegar a utilizar más que el tamaño de un guisante que es 0.25g esta cantidad debe ser utilizada hasta los 6 años de edad, debido a que el reflejo de la deglución se ha desarrollado y así se evita que en los menores se produzcan la ingesta accidental de pasta dental.(11,12)

Revisiones sistemáticas y meta análisis señalan que niños menores a 7 años, tiene menor riesgo de adquirir caries dental al cepillar sus dientes con pasta dental fluorada, ya que ofrecen protección, la concentración de flúor recomendable para preescolares van de 1000 a 1450 partes por millón, porcentajes inferiores a estos presentarían un efecto preventivo muy bajo. (13–15)

4. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal de temporalidad actual, sobre la frecuencia de cepillado y el uso de pasta dental con flúor en niños, el universo del estudio realizado fue de 1216 niños de 4 a 6 años de edad de la parroquia Ricaurte del cantón Cuenca, los datos fueron obtenidos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). El tamaño de la muestra se calculó al cuantificar con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, dando, así como resultado una muestra de 233 niños.

En los criterios de selección se llegó a incluir niños de 4 a 6 años de edad que no posean alteraciones bucales y sistémicas pertenecientes únicamente a la parroquia Ricaurte del

cantón Cuenca, se excluyó a aquellas personas que no firmaron el consentimiento y asentimiento.

Para la medición del estudio se creó un cuestionario con 10 preguntas relacionadas al cepillado dental en niños de 4 a 6 años de edad, estas preguntas fueron revisadas y validadas por profesionales del área de odontopediatría en conjunto con el área de investigación de la Universidad Católica de Cuenca, el cuestionario fue cargado a la herramienta digital “Google Forms” para su utilización.

Después de recopilar la información en la herramienta digital, se construyó una tabla para la tabulación de datos en Microsoft Excel 2019, estos datos fueron pasados por sus respectivos filtros, para proceder a transferirlos al software estadístico donde se realizó el análisis de chi-cuadrado.

Se analizó la frecuencia de cepillado, la concentración de flúor en pasta, la cantidad de pasta, el grado de escolaridad de los padres y el nivel de ingreso familiar. Posterior a eso se procesaron los datos los cuales permitieron construir las tablas de resultados, estas tablas obtenidas fueron representadas en porcentaje y frecuencia.

5. RESULTADOS

Después de aplicar el instrumento de recolección de datos en una muestra de 233 niños y niñas de 4 a 6 años de edad en la Parroquia Ricaurte de la ciudad de Cuenca, se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Sociodemográficos

Tabla 1. Distribución de niños de 4–6 años según variables sociodemográficas. Parroquia Ricaurte, Cuenca, año 2023.

Variables	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sexo del representante	Femenino	211	90,6%
	Masculino	22	9,4%
Sexo del infante	Femenino	114	48,9%
	Masculino	119	51,1%
Edad del infante	Cuatro (4) años	105	45,1%
	Cinco (5) años	79	33,9%
	Seis (6) años	49	21,0%
Lugar de residencia	Urbana	0	0,0%
	Rural	233	100,0%
Nivel de ingreso familiar (mensual)	Menor a \$400	61	26,2%
	Igual a \$400	109	46,8%
	Mayor a \$400	63	27,0%
	Primaria	45	19,3%
	Secundaria	144	61,8%

Escolaridad de la madre, padre o representante	Tercer nivel (Universitario)	37	15,9%
	Cuarto nivel (Post-Grado)	7	3,0%
Total		233	100,0%

Según la tabla 1, el 90,6% de los representantes encuestados son del sexo femenino mientras que el 9,4% son de sexo masculino, 51,1% de los infantes son del sexo masculino y 48,9% femenino. La mayor proporción de niños y niñas tienen 4 años, representando el 45,1%; por otra parte, la totalidad de los encuestados viven en zonas rurales. El nivel de ingreso familiar de los padres se ubica con mayor frecuencia en los \$400 (46,8%), mientras que el 61,8% de los representantes tienen secundaria como su nivel educativo.

Tabla 2. Frecuencia de cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 4-6 años de edad. Parroquia Ricaurte, Cuenca, año 2023.

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia del cepillado	Una vez al día	30	12,9%
	Dos veces al día	116	49,8%
	Tres veces al día	87	37,3%
Pasta dental según cantidad de flúor	Pastas sin flúor	19	8,2%
	Pastas con flúor (500 PPM)	75	32,2%
	Pastas con flúor (1000-1100 PPM)	100	42,9%
	Pastas con flúor (1450 PPM)	39	16,7%
Total		233	100,0%

En la tabla 2, se puede observar que el 49,8% de los niños y niñas de 4 a 6 años de la parroquia Ricaurte realizan el cepillado dental dos veces al día; por otra parte, del total de infantes el 42,9% utilizan pastas dentales con concentración de flúor de 1000-1100 PPM.

Tabla 3. Frecuencia de cepillado dental de niños de 4-6 años según uso de pasta dental con flúor. Concentración Parroquia Ricaurte, Cuenca, año 2023.

Uso de pasta dental con flúor	Frecuencia del cepillado diario			Total	p
	Una vez	Dos veces	Tres veces		
Pastas sin flúor	5 (26,3%)	9 (47,3%)	5 (26,3%)	19 (100,0%)	0,023
Pastas con flúor (500 PPM)	14 (18,6%)	35 (46,6%)	26 (34,6%)	75 (100,0%)	
Pastas con flúor (1000-1100 PPM)	5 (5,0%)	49 (49,0%)	46 (46,0%)	100 (100,0%)	
Pastas con flúor (1450 PPM)	6 (15,3%)	23 (58,9%)	10 (25,6%)	39 (100,0%)	
Total	30 (12,8%)	116 (49,7%)	87 (37,3%)	233 (100,0%)	

Notas:
Chi-2 = 14,670; gdl = 6; p-valor = 0,023
Se presentan porcentajes por fila.

En la tabla 3, se presenta el análisis chi-cuadrado de la relación entre la frecuencia del cepillado y el uso de pasta dental fluorada, el cual revela que dicha relación es significativa ($\chi^2 = 14,67$; $p = 0,023$). Asimismo, se observa la tendencia prominente al cepillado diario con frecuencia de dos veces por día en todos los tipos de pastas dentales con porcentajes que van desde el 46,6% hasta 58,9%; aunque aquellos que usan pastas con concentración de 1000–1100 PPM tienden también a cepillarse dos y tres veces al día (49,0% y 46,0%, respectivamente).

Tabla 4. Cantidad de pasta dental en el cepillado de los niños de 4–6 años según grado de instrucción de los padres. Parroquia Ricaurte, Cuenca, año 2023.

Grado de instrucción de los padres	Cantidad de pasta dental utilizada en el cepillado				Total	p-valor
	Equivalente a 1/2 grano de arroz crudo	Equivalente a 1 grano de arroz crudo	Equivalente a 1 grano de arveja	En su totalidad		
Primaria	1 (2,2%)	1 (2,2%)	29 (64,4%)	14 (31,1%)	45 (100,0%)	0,069
Secundaria	5 (3,4%)	15 (10,4%)	96 (66,6%)	28 (19,4%)	144 (100,0%)	
Tercer nivel	0 (0,0%)	2 (5,4%)	30 (81,0%)	5 (13,5%)	37 (100,0%)	
Cuarto nivel	1 (14,2%)	2 (28,5%)	3 (42,8%)	1 (14,2%)	7 (100,0%)	
Total	7 (3,0%)	20 (8,5%)	158 (67,8%)	48 (20,6%)	233 (100,0%)	

Nota:
 $\chi^2 = 15,903$; gdl = 9; p-valor = 0,069
 La tabla muestra porcentajes por fila.

En la tabla 4, se puede observar que en general los niños y niñas de 4 a 6 años colocan la cantidad de pasta dental equivalente a 1 grano de arveja en el cepillado diario, con mayor tendencia en hijos de padres con tercer nivel (universitarios) representando el 81,0%. Asimismo, se analiza la relación entre la cantidad de pasta dental utilizada en el cepillado y el grado de instrucción de los padres, apreciándose que esta relación no fue significativa ($\chi^2 = 15,903$; $p = 0,069$), por lo que el nivel educativo de los padres no influye significativamente en la cantidad de pasta dental utilizada en el cepillado diario de los infantes.

Tabla 5. Frecuencia de cepillado dental de niños de 4–6 años según ingreso familiar de los padres. Parroquia Ricaurte, Cuenca, año 2023.

Ingreso familiar de los padres	Frecuencia del cepillado diario			Total	p-valor
	Una vez	Dos veces	Tres veces		
Menor a \$400	10 (16,3%)	34 (55,7%)	17 (27,8%)	61 (100,0%)	0,241
Igual a \$400	16 (14,6%)	50 (45,8%)	43 (39,4%)	109 (100,0%)	
Mayor a \$400	4 (6,3%)	32 (50,7%)	27 (42,8%)	63 (100,0%)	
Total	30 (12,8%)	116 (49,7%)	87 (37,3%)	233 (100,0%)	

Notas:
Chi-2 = 5,837; gdl = 4; p-valor = 0,212
Se presentan porcentajes por fila.

De acuerdo con la tabla 5, respecto al ingreso familiar de los padres se observa que la frecuencia del cepillado diario se realiza mayoritariamente dos veces al día, variando entre un 45,8% (ingreso igual a \$400) hasta 55,7% (ingreso menor a \$400); no obstante, no existe una relación significativa entre el ingreso familiar y la frecuencia del cepillado diario ($\chi^2 = 5,837; p = 0,212$).

6. DISCUSIÓN

El cuidado de la cavidad bucal es tomado como un aspecto importante, debido a que puede llegar a tener implicaciones en la salud general y en el bienestar del individuo.(16) El presente estudio se enfoca en determinar la frecuencia de cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 4 a 6 años de edad de la parroquia Ricaurte del cantón Cuenca.

Se encontró que la mayor frecuencia de cepillado en niños de 4 a 6 años de edad es de dos veces al día, al igual que las investigaciones realizadas por Iqra y cols.(17) en Malasia y Chen y cols.(18) en Hong Kong demostrando que el 62% y el 70.6% de los niños, cepillan sus dientes dos veces al día respectivamente. Considerando que esta frecuencia es la recomendada por la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP).

En cuanto a la concentración de flúor con pasta dental, el presente análisis reporta que el porcentaje mayormente utilizado fue de 1000-1100 ppm, con un 42.9%, semejante al estudio de Righetti y cols.(19) en Uruguay e Iqra y cols. (20) En Malasia, manifestando que el 95% y el 50% de los niños cepillan sus dientes con pastas dentales en una concentración de 1000 a 1100 ppm.

Por lo general, la cantidad de pasta adecuada en niños de 4 a 6 años de edad equivale a un grano de alverja recomendada por la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP), esta investigación reveló que el 67.8% de los padres colocan la cantidad de pasta dental correcta en sus hijos, estudios similares realizados por Thornton Evas y cols.(11) en Estados Unidos y Chawlowska y cols.(21) en Polonia demostraron que el 49.2 % y el 66.9% de niños utilizan una cantidad de pasta dental en su cepillo del tamaño de un grano de alverja, estos valores llegaron a presentar un rango de similitud con el presente trabajo de investigación.

También se llegó a analizar la cantidad de pasta dental con el grado de escolaridad de los padres de familia, determinando que no existe relación significativa entre ambas variables. Observaciones que reiteran este resultado fueron los de Sowmiya Sree y cols (22) en India y de Quintana (7) en Perú donde la escolaridad de los padres, no tenía relación significativa con el cuidado de la cavidad bucal de sus hijos, lo que sí es considerable, es su supervisión a la hora de realizar la limpieza oral de sus niños. Por el contrario observaciones realizadas por Armas Vega y cols. (23) en Ecuador demuestran que sí existe asociación entre el nivel de educación de los padres de familia con el cuidado de la cavidad bucal del niño debido a que, mientras mayor sea el nivel educativo de los padres, menores problemas de salud bucal poseen los niños ya que como dicho estudio lo menciona a mejor educación de los padres, mayor vigilancia y control de hábitos de higiene en niños.

El nivel de ingreso familiar con la frecuencia de cepillado en niños, otra de las variables escogidas para el análisis, demuestran que no se llega a presentar una relación significativa entre éstas. Por el contrario estudios realizados por Bahaa Aldin y cols (24) en Siria demuestran que, si existe relación entre el nivel socioeconómico con la frecuencia de cepillado, en dicho estudio se demuestra que el 86% de los niños por las malas condiciones económicas no pueden realizar su cepillado dental lo cual conduce a una mala higiene oral. Acuña González y cols.(8) En México respaldan que si existe relación entre las desigualdades económicas presentes y la calidad cepillado dental en los niños.

7. CONCLUSION

Esta investigación demostró que la frecuencia de cepillado y el uso de pasta dental con flúor tienen relación significativa, debido a que la mayoría de niños cepillan sus dientes dos veces al día y utilizan la concentración de flúor de 1000 a 1100 ppm lo que es lo recomendado por los odontopediatras en niños preescolares.

En cuanto a la cantidad de pasta dental utilizada con el grado de instrucción de los padres de familia no presenta relación, al igual que la frecuencia de cepillado con el nivel de ingreso familiar también son otras variables que no llegan a presentar una relación significativa.

Todo esto se puede dar por la ubicación de la parroquia Ricaurte, ya que bien es cierto es una parroquia rural, pero por el incremento de los habitantes en el cantón Cuenca al igual que en la parroquia, estas son muy cercanas, por lo que tiene muchos lugares comerciales

de fácil acceso como son consultorios médicos y dentales, farmacias, tiendas, y todo tipo de comercio, por lo que las personas pueden adquirir los instrumentos correctos de limpieza necesarios para sus hijos.

Por esta razón puede no haber una relación significativa entre esas variables ya que si comparamos con otras parroquias rurales podemos ver que estas se encuentran muy lejos de la ciudad y que no poseen lugares comerciales que brinden con facilidad acceso a la información y adquisición de instrumentos de higiene.

Otra razón a considerar porque no existe una relación significativa, es la labor que los ruralista ejercen en estos lugares, ya que ellos deben ir a las escuelas a brindar capacitación sobre prevención de caries a los niños, además de brindarles atención, además asisten a las reuniones de padres de familia en la escuela o la comunidad para brindar conferencias sobre la importancia del cuidado de la higiene oral tanto en niños como adultos.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Vargas-Palomino KE, Chipana-Herquinio CR, Arriola-Guillén LE. Oral health and oral hygiene conditions and nutritional status in children attending a health facility in the Huanuco region, Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(4):653–7.
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: comunicado de prensa; [Citado 18 de noviembre de 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
3. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscar A, Ferrer García M, Zapata Carrasco D, Ambel Sánchez J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019;21(1):47–59.
4. Parise-Vasco JM, Zambrano-Achig P, Viteri-García A, Armas-Vega A. Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina*. 2020 Jul 8;23(3):327–31.
5. Milling EP, Davila ME, Tomar SL, Dodd VJ. Impact of the promotora model on the improvement of oral health knowledge of caregivers. *Revista de Salud Publica*. 2019 Jan 1;21(1):64–9.
6. Guadalupe Callay BR, Pino Larrea JF. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal, Unidad Educativa “Pablo Palacio”, Guayas durante la pandemia COVID-19. *Revista Vive*. 2022 Feb 22;5(13):191–200.

7. Fernández Quintana L, Lloberola Reyes CS, Caballero García S, Leon Rios XA. Level of knowledge in parents about the use of toothpaste in association with estimated fluoride intake in children. *Odontología Vital* [Internet]. 2022;36(1):7–22. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752022000100007
8. Acuña-González GR, Casanova-Sarmiento JA, Islas-Granillo H, Márquez-Rodríguez S, Benítez-Valladares D, Mendoza-Rodríguez M, et al. Socioeconomic Inequalities and Toothbrushing Frequency among Schoolchildren Aged 6 to 12 Years in a Multi-Site Study of Mexican Cities: A Cross-Sectional Study. *Children*. 2022 Jul 1;9(7):10–69.
9. Castro Feijoo FJ, Cabrera Cabrera GE, Mendoza Orellana NS, Arce Aguirre ES. Frecuencia del cepillado en las personas jóvenes y adultas de la ciudad de Machala en el año 2021. *Revista Científica ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS UG*. 2022 Jun 21;5(2):1–8.
10. Acosta de Camargo M, Palencia L, Santaella J, Suárez L. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. *Evidencia. Revisión bibliográfica. Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2020;10(1):1–11.
11. Thornton Evans G, Junger M, Lin M, Wei L, Espinoza L, Beltran Aguilar E. Use of Toothpaste and Toothbrushing Patterns Among Children and Adolescents - United States, 2013-2016 - PubMed. US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention. 2019;68(4):87–90.
12. Oge OA, Douglas GVA, Seymour D, Adams C, Csikar J. Knowledge, attitude and practice among Health Visitors in the United Kingdom toward children's oral health. *Public Health Nurs*. 2018 Jan 1;35(1):70–7.
13. Abanto J, Bonecker M, Pettorossi Imparato JC, Nahás Correa MS, Guedes Pinto AC. EVIDENCIAS CIENTÍFICAS PARA LA CONDUCTA CLINICA EN BEBÉS Y PREESCOLARES. 1st ed. Vol. 1. Brasil: Quintessence Editora Ltda (Brasil); 2019. 1–236 p.
14. Casaglia A, Cassini MA, Condò R, Iaculli F, Cerroni L. Dietary fluoride intake by children: When to use a fluoride toothpaste? *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jun 1;18(11).
15. Pérez-Silva A, Cury JA, Martínez-Beneyto Y, Serna-Muñoz C, Malagón IC, Ortiz-Ruiz AJ. CONCENTRACIÓN DE FLUORURO TOTAL Y SOLUBLE EN PASTAS DENTALES DE USO INFANTIL EN ESPAÑA. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2021;95(8):1–10. Available from: www.mscbs.es/resp
16. Forcadell S. Vista de Salud Bucal en Pediatría. *Pediatr*. 2018;45(3):199–200.
17. Khan IM, Mani SA, Doss JG, Danaee M, Kong LYL. Pre-schoolers' tooth brushing behaviour and association with their oral health: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. 2021 Dec 1;21(1):1–19.

18. Chen KJ, Gao SS, Duangthip D, Lo ECM, Chu CH. Early childhood caries and oral health care of Hong Kong preschool children. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2019 Jan;Volume 11(1):27–35.
19. García Righetti GA, Acosta Lara IC, Lorenzo Erro S, Massa Mandagarán F, Alvarez Loureiro L. Caries dental en preescolares: estudio transversal de base poblacional en Montevideo, Uruguay. *Odontoestomatología*. 2023 Jun 30;25(41):1–9.
20. Khan IM, Mani SA, Doss JG, Danaee M, Kong LYL. Pre-schoolers' tooth brushing behaviour and association with their oral health: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. 2021 Dec 1;21(1):1–17.
21. Chawłowska E, Karasiewicz M, Lipiak A, Cofta M, Fechner B, Lewicka-Rabska A, et al. Exploring the Relationships between Children's Oral Health and Parents' Oral Health Knowledge, Literacy, Behaviours and Adherence to Recommendations: A Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 1;19(18):1–24.
22. Sowmiya Sree RA, Joe Louis C, Senthil Eagappan AR, Srinivasan D, Natarajan D, Dhanalakshmi V. Effectiveness of Parental Participation in a Dental Health Program on the Oral Health Status of 8–10-year-old School Children. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2022 Jul 1;15(4):417–21.
23. Armas vega A, Rosero Perez E, Cabay Castillo L, Suarez Agudelo A. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres _ Pérez Rosero _ *Rev Cubana Estomatol. Revista Cubana de Estomatología* . 2019;56(1):1–13.
24. Alhaffar BA, Alawabdi R, Barakat L, Kouchaji C. Oral health and socio-economic status among children during Syrian crisis: A cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2019 Jul 25;19(1):1–15.