



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 0 A 3 AÑOS DE
EDAD DE LA PARROQUIA OCTAVIO CORDERO.
CUENCA – ECUADOR.**

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

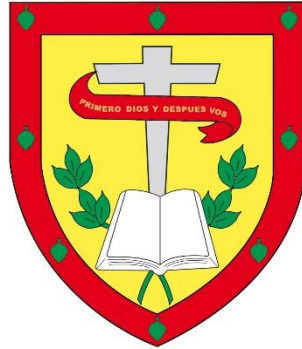
AUTOR: LESLYE MICHELLE VELÁSQUEZ CABRERA

DIRECTOR: OD. ESP. ERICA DAYANA QUITO VALLEJO

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 0 A 3 AÑOS DE EDAD DE LA PARROQUIA OCTAVIO CORDERO. CUENCA – ECUADOR.

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

AUTOR: LESLYE MICHELLE VELÁSQUEZ CABRERA

DIRECTOR: OD. ESP. ERICA DAYANA QUITO VALLEJO

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

**FRECUENCIA DE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON FLÚOR EN
NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DE EDAD DE LA PARROQUIA OCTAVIO
CORDERO. CUENCA – ECUADOR.**

**TOOTHBRUSHING FREQUENCY AND USE OF FLUORIDE TOOTHPASTE
IN CHILDREN AGED 0 TO 3 YEARS IN THE OCTAVIO CORDERO PARISH,
CUENCA – ECUADOR.**

Leslye Velásquez Cabrera,
Dirección: Ave de las Américas &, Cuenca. Ecuador
Teléfono: 0939844406
Correo electrónico: leslye.velasquez@est.ucacue.edu.ec
Universidad Católica de Cuenca

Erica Dayana Quito Vallejo
Universidad Católica de Cuenca

RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia de cepillado y uso pastas con flúor en niños de 0 a 3 años de edad en la parroquia Octavio Cordero. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, observacional, de nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra consistió en 91 niños de edades comprendidas entre 0 y 3 años, seleccionados de manera aleatoria. Se empleó el programa SPSS versión 27 para analizar los datos, los resultados se indican en términos de frecuencias y porcentajes. Además, se presenta la relación entre variables utilizadas con chi-cuadrado con significancia de 0,05. **Resultados:** El 42,9% de los niños se cepillan dos veces al día y el 33,0% usa pastas dentales con flúor de 1000-1100 ppm. Se encontró relación significativa entre la frecuencia de cepillado y la edad del niño ($p < 0,001$); hay relación significativa entre la cantidad de flúor usada en pasta dental respecto a la edad del infante ($p < 0,001$); no hubo relación entre la cantidad de pasta colocada en el cepillo dental y el nivel de instrucción de los representantes ($p = 0,288$). **Conclusiones:** Se observó una mayor frecuencia del cepillado dental conforme se incrementa la edad y la concentración de flúor utilizada en las pastas dentales.

Palabras claves: Flúor; Niño; Cepillado dental; Pastas de dental.

ABSTRACT

Objective: To determine toothbrushing frequency and the use of fluoride toothpaste in children aged 0 to 3 years in the Octavio Cordero parish. **Methodology:** A quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted. Data was collected through a survey; a sample of 91 randomly selected children aged between 0 and 3 years was used. The SPSS software version 27 was employed to analyze the data, and the results were presented in frequencies and percentages. In addition, the relationship between

variables was assessed using the Chi-square test with a significance of 0.05. **Results:** Forty-two point nine percent (42.9%) of the children brushed their teeth twice a day, and 33.0% used toothpastes containing 1000-1100 ppm fluoride. A significant relationship was found between the frequency of brushing and the age of the child ($p<0.001$); there is a significant relationship between the amount of fluoride used in toothpaste and the age of the infant ($p<0.001$); there was no relationship between the amount of paste applied to the toothbrush and the level of education of the parents ($p=0.288$). **Conclusions:** A higher frequency of toothbrushing was observed as age and the concentration of fluoride used in the toothpaste increased.

Keywords: Fluoride, Child, Toothbrushing, Toothpaste.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es una parte esencial del bienestar general puesto que permite el desarrollo de funciones dentro de una sociedad como socializar, comunicarse y/o sonreír (1). Estas funciones pueden verse afectadas por enfermedades periodontales provenientes de malos hábitos en la higiene bucal y la desinformación, principalmente por parte de los adultos con los infantes (1), ante esta situación se han establecido campañas sobre la salud bucal que han permitido mejorar los aspectos más básicos de la limpieza dental (2)(3)(4).

Como parte de los proyectos de promoción de la salud oral se han implementado programas que incluyen la participación de los padres en la adquisición de hábitos que favorecen la salud bucal (6)(7) y el correcto cepillado que, debido a su alto rendimiento, se ha definido como el método de mayor eficacia y preferencia (8). Parte primordial de este tipo de proyectos debe ser la frecuencia con la que se realiza el cepillado (1). La frecuencia se ha recomendado al menos dos veces al día con pastas fluoradas y la supervisión de un adulto desde la aparición del primer diente hasta los 8 años (4)(9).

La odontología pediátrica ha experimentado un proceso evolutivo favorable promoviendo el uso de pastas con flúor para proteger la cavidad bucal, alcanzando entre un 30 y 70% más protección, reconociendo, además, las concentraciones de flúor, cantidad de dentífrico y la frecuencia del cepillado (10). En el mismo sentido, las pastas pediátricas para niños desde los 6 meses de edad deben contener al menos 1000 ppm (partes por millón) y 1450 ppm si se diagnostica riesgo cariogénico (11)(12). En base a lo mencionado, se evidencia

que estos aspectos son relevantes a la hora de evaluar el desarrollo pediátrico en el cual se involucra el cuidado bucal.

En este contexto, la limpieza de la cavidad oral de bebés con ausencia dental e infantes con su primer diente se considera como punto de partida, para ello se debe realizar la limpieza con una gasa empapada de agua sin pasta dental, colocándola en el dedo índice realizando movimientos circulares por las encías y mejillas, mientras que en la lengua se hace de atrás hacia adelante, (13) diferenciándose únicamente que en los bebés se realiza una vez al día mientras que en los infantes tres veces al día. Luego de haber usado la gasa se debe desechar (13).

Por otro lado, en niños con primer molar temporal erupcionado se recomienda el dedal o un cepillo dental de cerdas suaves, con un mango largo y recto, utilizando pasta dental con flúor, se inicia con movimientos de arriba hacia abajo en las caras externas de los dientes superiores mientras que en los dientes inferiores se realiza hacia arriba, en las caras externas de los molares superiores e inferiores se utiliza movimientos circulares, se continua en las caras oclusales con movimientos de barrido, en las caras internas de los incisivos se usa un extremo del cabezal del cepillo y finalmente se limpia la lengua en dirección de atrás hacia delante, cabe señalar que se debe realizar el cepillado después de cada comida, durante tres minutos, destacando que el cepillado nocturno es el más importante (13) (14).

Esta investigación se enfoca en la frecuencia de cepillado y uso de pasta con flúor en niños de 0 a 3 años de edad. Mediante este estudio podremos conocer cuál es el nivel de la frecuencia de cepillado dental, cual es la pasta dental que usa y si es acorde a la edad. Este estudio va dirigido a niños de 0 a 3 años de edad tiene relevancia humana al investigar en una población considerada como vulnerable en el sistema de salud.

Por lo citado la presente investigación se enfoca en responder a la pregunta de investigación: Cual es la frecuencia de cepillado dental y uso de pastas con flúor en niños de 0 a 3 años de edad en la parroquia Octavio Cordero. Mediante ello se conocerá la frecuencia de cepillado, tipo pasta dental utilizada y relación del cepillado dental con la edad.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño de estudio es de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo. Respecto al ámbito el estudio es de campo, en el que se utilizó la técnica observacional. Mientras que, en cuanto a la temporalidad la investigación es de corte transversal actual. La población del estudio está referida a la totalidad de niños de 0 a 3 años de edad, pertenecientes a la parroquia Octavio Cordero del cantón Cuenca, durante el año 2023.

La población constituye un universo de investigación de 173 niños o niñas de 0 a 3 años, en concordancia con las proyecciones de población publicadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) en el año 2010. El tipo de fue probabilístico, de selección aleatoria simple.

El tamaño de la muestra fue calculado en el software OpenEpi. Por ende, el tamaño de la muestra es de 91 niños y niñas de 0 a 3 años de edad residentes de la parroquia Octavio Cordero del cantón Cuenca.

Para la formalización de la población se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Niños o niñas de 0 a 3 años de edad y padres y/o representantes legales que hayan firmado el consentimiento.
- Niños que pertenezca a la parroquia Octavio Cordero.

Criterios de exclusión:

- Niños o niñas de 4 años en adelante.
- Niños o niñas y representas que no pertenezcan a la parroquia Octavio Cordero.
- Los padres o representantes legales que no hayan firmado el consentimiento informado.

La información central del estudio se recopiló a través la técnica de la encuesta, mediante el diseño de un cuestionario validado y aprobado por profesionales expertos del área. La encuesta constó de 16 preguntas que incluye los datos de filiación del encuestado y de su representado, también el tipo de insumo de

higiene bucal, la frecuencia de cepillado dental y el tipo de dentífrico que el padre emplea en el niño o niña. La encuesta pasó por un proceso de validación de expertos obteniendo una concordancia entre ellos con la prueba estadística de la V. de Aiken empleando la siguiente fórmula: $V = S/n \cdot (c-1)$ y como resultado 0,94, siendo totalmente positivo el instrumento para la ejecución del presente proyecto. Como también, se requirió de la revisión documental, para lo cual se consideraron artículos científicos publicados en revistas indexadas.

Una vez obtenida la autorización por el Comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca mediante el documento número UCACUE-UASB-O-CEISH-2022-047, se procedió a entregar el consentimiento informado a los padres y/o representantes legales de los niños de 0 a 3 años de edad y, después de ello, se aplicó el instrumento de recolección. Es importante resaltar que se guardó la confidencialidad respectiva acerca de los datos proporcionados por los padres de familia, mediante su participación voluntaria y el anonimato de cada ficha de registro. Los resultados se presentan de forma consolidada, por lo tanto, en ningún momento se presentan registros particulares de un individuo, protegiéndose así la identidad de todos los participantes.

Después de recolectar las respuestas de la encuesta, se organizó la información en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019. Posteriormente, se transfirió esta información al software de análisis estadístico SPSS, versión 27, para su procesamiento. Se exhibieron los resultados en diversas tablas, clasificando y resumiendo las variables en términos de frecuencias y porcentajes. Para determinar la relación entre variables, se emplearon tablas de contingencia y el test chi-cuadrado. Se fijó un nivel de significancia en 0,05, considerándose significativas aquellas relaciones donde el valor de p fuera inferior a 0,05.

RESULTADOS

Se aplicó el cuestionario de recolección de datos en la muestra de 91 niños y niñas de 0 a 3 años de edad que residen en la parroquia Octavio Cordero del cantón Cuenca y se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1. Frecuencia del cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 0 a 3 años de edad. Parroquia Octavio Cordero, Cuenca, 2023.

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia del cepillado dental	Una vez al día	13	14,3%
	Dos veces al día	39	42,9%
	Tres veces al día	22	24,2%
	Ninguno	17	18,7%
Pasta dental según concentración de flúor	Ninguno	23	25,3%
	Pastas sin flúor	14	15,4%
	Pastas con flúor (500 PPM)	18	19,8%
	Pastas con flúor (1000-1100 PPM)	30	33,0%
	Pastas con flúor (1450 PPM)	6	6,6%
Total		91	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Leslye Velásquez.

De acuerdo con la tabla 1, en la muestra de niños de 0 a 3 años de edad de la Parroquia Octavio Cordero el 42,9% se cepillaba los dientes dos veces al día, siendo esta la frecuencia más común. Un 24,2% lo hacía tres veces al día, mientras que un 14,3% solo una vez. Cabe destacar que un 18,7% de los niños no practicaba el cepillado dental. En cuanto al uso de pasta dental con flúor, el 33,0% utilizaba pastas con una concentración de 1000-1100 PPM, que era la más prevalente. Las pastas con 500 PPM de flúor eran usadas por el 19,8% de los niños, y las de 1450 PPM por solo el 6,6%. Por otro lado, el 25,3% no usaba ningún tipo de pasta dental y el 15,4% usaba pastas sin flúor.

Tabla 2. Frecuencia de cepillado en los niños de 0 a 3 años de edad de acuerdo a la edad. Parroquia Octavio Cordero, Cuenca, 2023.

Edad del niño	Frecuencia de cepillado				Total	P
	Una vez	Dos veces	Tres veces	Ninguno		
0 a 6 meses	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (100,0%)	5 (100,0%)	
7 a 11 meses	1 (12,5%)	0 (0,0%)	2 (25,0%)	5 (62,5%)	8 (100,0%)	
Un (1) año	4 (18,2%)	7 (31,8%)	4 (18,2%)	7 (31,8%)	22 (100,0%)	<0,001
Dos (2) años	5 (33,3%)	6 (40,0%)	4 (26,7%)	0 (0,0%)	15 (100,0%)	
Tres (3) años	3 (7,3%)	26 (63,4%)	12 (29,3%)	0 (0,0%)	41 (100,0%)	
Total	13 (14,2%)	39 (42,8%)	22 (24,1%)	17 (18,6%)	91 (100,0%)	

Notas:

Chi-2 = 56,869; gdl = 12; p-valor = 8,3462E⁻⁸

La tabla muestra porcentajes por fila.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Leslye Velásquez.

En la tabla 2 se observa que, en la categoría de 0 a 6 meses, todos los niños (100,0%) no se cepillaban los dientes. Entre los de 7 a 11 meses, la mayoría (62,5%) tampoco se cepillaba, aunque un 25,0% lo hacía tres veces al día. En los niños de un año, el cepillado dos veces al día y ninguna vez estaban

igualmente distribuidos (31,8% cada uno). En grupo de dos años, el cepillado dos veces al día era más común (40,0%), y ningún niño de esta edad dejaba de cepillarse. Finalmente, en el grupo de tres años, el cepillado dos veces al día era predominante (63,4%), seguido por tres veces al día (29,3%). El análisis estadístico chi-cuadrado indica una asociación significativa entre la frecuencia de cepillado dental y la edad de los niños de 0 a 3 años ($p < 0,001$). Estos resultados demuestran un aumento progresivo en la frecuencia del cepillado a medida que los niños crecen.

Tabla 3. Cantidad de flúor en la pasta dental de acuerdo a la edad del niño. Parroquia Octavio Cordero, Cuenca, 2023.

Edad del niño	Pasta dental según concentración de flúor					Total	P
	Ninguno	Pastas sin flúor	Pastas con flúor (500 PPM)	Pastas con flúor (1000-1100 PPM)	Pastas con flúor (1450 PPM)		
0 a 6 meses	5 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (100,0%)	
7 a 11 meses	8 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	8 (100,0%)	
Un (1) año	10 (45,5%)	8 (36,4%)	2 (9,1%)	0 (0,0%)	2 (9,1%)	22 (100,0%)	<0,001
Dos (2) años	0 (0,0%)	5 (33,3%)	4 (26,7%)	6 (40,0%)	0 (0,0%)	15 (100,0%)	
Tres (3) años	0 (0,0%)	1 (2,4%)	12 (29,3%)	24 (58,5%)	4 (9,8%)	41 (100,0%)	
Total	23 (25,2%)	14 (15,3%)	18 (19,7%)	30 (32,9%)	6 (6,5%)	91 (100,0%)	

Notas:

Chi-2 = 90,959; gdl = 16; p-valor = 1,6653E⁻¹²

La tabla muestra porcentajes por fila.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Leslye Velásquez.

Según los resultados de la tabla 3, para los niños de 0 a 6 meses y de 7 a 11 meses, el 100,0% no usaba pasta dental. En el grupo de un año, el 45,5% tampoco usaba pasta dental, y un 36,4% usaba pastas sin flúor. Solo un 9,1% de los niños de un año usaba pastas con 500 PPM de flúor. Entre los de dos años, la mayor parte (40,0%) usaba pastas con flúor de 1000-1100 PPM, y ninguno carecía de pasta dental. En la categoría de tres años, la mayoría (58,5%) utilizaba pastas con flúor de 1000-1100 PPM, seguido por un 29,3% que usaba pastas con 500 PPM de flúor. El análisis estadístico chi-cuadrado muestra una asociación significativa entre la edad del niño y la concentración de flúor en la pasta dental utilizada ($p\text{-valor} < 0,001$). Estos resultados indican un incremento

en el uso de pasta dental con flúor a medida que los niños crecen, especialmente en las concentraciones más altas.

Tabla 4. Cantidad de pasta colocada en el cepillo dental en niños de 0 a 3 años con relación al nivel de instrucción de los padres. Parroquia Octavio Cordero, Cuenca, 2023.

Nivel de instrucción de los padres	Cantidad de pasta dental que coloca en el cepillo de su niño(a)					Total	P
	Ninguna	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	12 (36,4%)	0 (0,0%)	3 (9,1%)	15 (45,5%)	3 (9,1%)	33 (100,0%)	0,288
Secundaria	11 (22,9%)	2 (4,2%)	9 (18,8%)	23 (47,9%)	3 (6,3%)	48 (100,0%)	
Tercer nivel (Universitario)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (10,0%)	8 (80,0%)	1 (10,0%)	10 (100,0%)	
Total	23 (25,2%)	2 (2,1%)	13 (14,2%)	46 (50,5%)	7 (7,6%)	91 (100,0%)	

Notas:

Chi-2 = 9,686; gdl = 8; p-valor = 0,288

La tabla muestra porcentajes por fila.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Leslye Velásquez.

En el grupo de padres con educación primaria, el 45,5% colocaba una cantidad equivalente a 1 grano de arveja, y un 36,4% no usaba pasta dental. Entre los padres con educación secundaria, el 47,9% también prefería la cantidad equivalente a 1 grano de arveja, mientras que un 22,9% no usaba pasta. Para los padres con nivel universitario, la mayoría (80,0%) usaba una cantidad equivalente a 1 grano de arveja, y ninguno dejaba de usar pasta dental. A pesar de la variedad en los niveles de instrucción, la cantidad más común de pasta dental usada era la equivalente a 1 grano de arveja en todos los grupos. El análisis estadístico chi-cuadrado indica que no hay una asociación significativa entre el nivel de instrucción de los padres y la cantidad de pasta dental que colocan en el cepillo de sus hijos de 0 a 3 años (p-valor = 0,288).

DISCUSIÓN

Este estudio está enfocado en determinar la frecuencia del cepillado y uso de pastas dentales con flúor en niños de 0 a 3 años residentes de la parroquia rural Octavio Cordero, en el cual se obtuvo una preferencia por los padres a establecer rutinas de cepillado dos veces por día con un 42,9% seguido por otro mínimo porcentaje de tres al día con 24,2%, una relación similar lo muestra el estudio de

Hernández et al en México, donde prevalece el cepillado dos veces al día con un 70% y una vez al día con un 30%, demostrando que predomina la frecuencia de cepillado de dos veces al día en los dos casos, (15) a diferencia de Berzinski et al en Australia, hallaron que el 47,3% realizan el cepillado dental una vez al día y el 45,6% dos veces al día (16).

Se obtuvo como resultado en los bebés de 0 a 6 y 7 a 11 meses no se realizan ningún cepillado, mientras que, la frecuencia de cepillado en los niños de un, dos y tres años fue de dos veces al día con un 31,8%, 40% y 63,4% respectivamente, coincidiendo, con lo mencionado por Toumba et al, recomienda que los infantes que presentan su primera pieza dental hasta los 2 años y de 2 a 3 años tienen un cepillado de dos veces al día (17). De igual manera en el estudio de Boustedt et al, en Suecia se encontró que en niños de 2 y 3 años se cepillan dos veces al día con un 77,3% y 86,7% respectivamente, demostrando que existe una relación entre la frecuencia de cepillado y edad (18).

En la presente investigación, el uso de pastas dentales con flúor nos indica que los representantes optan por pastas con una concentración de 1000 – 1100 ppm con un 33,0%, seguido por los que usan pastas dentales sin ninguna concentración de flúor con un 25,3%, de acuerdo al estudio de Barbosa et al, se halló una diversidad de dentífricos con concentraciones de flúor en infantes que varían desde los 500 ppm hasta los 1100 ppm, así mismo se ofrece pastas sin flúor (19).

Se considera relevante mencionar que en el estudio de Fernández et al en Perú, el 57,63% utilizan dentífricos con flúor,(12) como también, en el trabajo de Hu et al, recomienda que en niños que tengan hasta los 3 años usen pastas fluoradas con una concentración de 1000 ppm o más (20). En el estudio realizado por Geiken et al en Alemania, el 48,8% recomendaron en niños que presentan su primer diente usar pastas dentales con flúor, el 44,8% no recomienda pastas dentales fluorada hasta que el niño no sea capaz de ingerir la pasta dental y 50,6% no recomiendan pastas dentales sin flúor (21).

En esta investigación, en grupo de niños de un año con un 45,5% no utilizan pasta dental, en cambio los grupos de dos y tres años utilizan pastas con una

concentración de flúor de 1000-1100 ppm con un 40% y 58,5% respectivamente, contradiciendo, con el trabajo de Toumba et al, recomienda que lo ideal en infantes que presentan su primera pieza dental hasta los 2 años usen 1000 ppm de flúor y en infantes de 2 a 3 años que utilicen una concentración de flúor superior a 1000 ppm (17). De la misma manera, en la investigación de Hernández et al, revela que tiene una inclinación por las pastas fluoradas con una concentración de 1000 – 1100 ppm en niños de hasta 3 años (22).

Por otro lado, en el presente estudio se encontró que el nivel de escolaridad parental no está asociado con la cantidad de pasta dental utilizada en los menores, ya que en la muestra prevalecían representantes con nivel de escolaridad secundaria y primaria no es factible concluir con certeza este hecho. En este sentido, Toumba et al., establecen que la cantidad adecuada de pasta es similar al tamaño de un grano de arveja para niños de 3 años, (17) condición que se observa en la mayoría de las respuestas en nuestra investigación (45,5%, 47,9% y 80,0% para padres cuyo nivel de instrucción es primaria, secundaria y tercer nivel respectivamente) y presentaría un punto positivo para la salud dental infantil.

Por todo ello, se puede concluir que a medida que aumenta la edad de los niños de 0 a 3 años de la parroquia Octavio Cordero la frecuencia de cepillado diario aumenta, como también en la concentración de flúor en las pastas dentales que van desde los 1000 – 1100 ppm.

En cuanto al nivel de educación de los representantes y la cantidad de pasta dental usada en los infantes, es su mayoría fue de un grano de arveja, esto demuestra que el nivel de educación de los representantes no influye en la cantidad de pasta que utilizan.

Cabe señalar, que los hábitos relacionados con la salud oral son de gran importancia para evitar la aparición de caries, enfermedades periodontales, es recomendable el cepillado dental al menos dos veces al día, siendo el cepillado nocturno el más importante, así como el uso de pastas dentales fluoradas desde la aparición de la primera pieza dental en los bebés.

Fuente de financiamiento: Este estudio es autofinanciado.

Conflicto de interés: Todos los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

1. Solis Sánchez G, Pesaressi E, Mormontoy W. Trend and factors associated with the frequency of tooth brushing in children under twelve years old, Peru 2013-2018. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(4):562–72.
2. Clark E, Page LAF, Larkins K, de la Barra SL, Thomson WM. Caries-preventive efficacy of a supervised school toothbrushing programme in Northland, New Zealand. *Community Dent Health*. 2019;36(1):9–16.
3. Crespo Cuenca L, Parra Enríquez S, Moreno Almaguer M, Matos Roche L, Aguilera Ochoa F de las M. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre.” *Correo Científico Médico*. 2019;23(2):443–58.
4. Aliakbari E, Gray-Burrows KA, Vinall-Collier KA, Edwebi S, Marshman Z, McEachan RRC, et al. Home-based toothbrushing interventions for parents of young children to reduce dental caries: A systematic review. *Int J Paediatr Dent*. 2021;31(1):37–79.
5. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un

- instrumento. *Rev Estomatológica Hered.* 2015;25(2):112.
6. Moscardini Vilela M, Díaz Huamán S, De Rossi M, Nelson-Filho P, De Rossi A. Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. *Rev Odontopediatría Latinoam.* 2021;7(2):11.
 7. Neves T, Consolação R, Costa I, Gimenez T, Olegário IC, Flávia A, et al. Análisis conductual de niños brasileños que participan del “ Programa boquita del bebé ” – Gurupi / Tocantins . Behavioral analysis of Brazilian children participating in the “ Baby ’ s Little Mouth Program ” at Gurupi-Tocantins . *Análise comportamental d.* 2017;19:122–34.
 8. Acosta-Andrade A, David-Solórzano J, Pico-Sornoza A, Sinchiguano-Quinto K, Zambrano-Torres J. Correcto cepillado dental en niños. *Rev Científica Arbitr en Investig la Salud GESTAR.* 2021;4(7):2–22.
 9. Eden E, Akyildiz M, Sönmez I. Comparison of Two School-Based Oral Health Education Programs in 9-Year-Old Children. *Int Q Community Health Educ.* 2019;39(3):189–96.
 10. Grandjean P. Developmental fluoride neurotoxicity: An updated review. *Environ Heal A Glob Access Sci Source.* 2019;18(1):1–17.
 11. Córdova-López O, Hermoza-Moquillaza RV, Darwin Yanac Calero DYC, Arellano-Sacramento C. PPM de flúor rotulado y analizado en pastas dentales pediátricas comercializadas en Lima-Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 2019;29(4):285–90.
 12. Fernández L, Lloberola C, Caballero S, Leon X. Nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de pastas dentales en asociación con la ingesta estimada de fluoruro en niños. *Rev Odontol Vital.* 2022;1(36):7–22.
 13. Lozada López, F. R., Salame Ortiz, V. A., & López Torres RG. La formación de estudiantes en odontología para prevenir enfermedades en niños de seis a 18 meses. *Rev Conrado.* 2023;19(92):63–72.
 14. Alba JM, Alba LM. Oral health in children. Should we improve their education? *Pediatr Aten Primaria.* 2019;21(84):e173–8.

15. Hernández-Cantú EI, Reyes-Silva AKS, Garcia-Pinedal MA, González-Montalvold A, Sada-Amaya LJ. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2018;179–85.
16. Berzinski M, Morawska A, Mitchell AE, Baker S. Parenting and child behaviour as predictors of toothbrushing difficulties in young children. *Int J Paediatr Dent.* 2020;30(1):75–84.
17. Toumba KJ, Twetman S, Splieth C, Parnell C, van Loveren C, Lygidakis N. Guidelines on the use of fluoride for caries prevention in children: an updated EAPD policy document. *Eur Arch Paediatr Dent [Internet].* 2019;20(6):507–16. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40368-019-00464-2>
18. Boustedt K, Dahlgren J, Twetman S, Roswall J. Tooth brushing habits and prevalence of early childhood caries: a prospective cohort study. *Eur Arch Paediatr Dent [Internet].* 2020;21(1):155–9. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40368-019-00463-3>
19. Barbosa N, Brandão R, Inojosa L, Viana L. Identification and Analysis of the Fluoride Concentration in Toothpastes Intended for Children. 2019;1–7.
20. Hu S, Lai WPB, Lim W, Yee R. Recommending 1000 ppm fluoride toothpaste for caries prevention in children. *Proc Singapore Healthc.* 2021;30(3):250–3.
21. Geiken A, Holtmann L, Splieth CH, Conrad J, Doerfer CE, Graetz C. Are the Dental Guidelines for Early Dental Visits and Fluoridation Measures Supported by Pediatricians, and What Are Their Caries Prevention Efforts? *J Clin Med.* 2022;11(5).
22. Hernández K, Marulanda J, Carrillo Estrada GA, Suárez Castillo A. Prácticas de higiene oral en niños de 0-36 meses de edad Revisión de alcance. 2021;

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR SE COLOCA DEPENDIENDO EL TIPO DE TRABAJO SE ESTE REALIZANDO PARA MAS INFORMACIÓN PREGUNTAR A SU DOCENTE.