



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODOTOLÓGÍA**

**FRECUENCIA DE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL**

**CON FLÚOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DE EDAD DE LA**

**PARROQUIA TURI DEL CANTÓN CUENCA**

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

**TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: JOHAN EDUARDO SISALIMA GRANDA**

**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 TURI DEL  
CANTÓN CUENCA

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

**AUTOR: JOHAN EDUARDO SISALIMA GRANDA**

**DIRECTOR: OD. ESP. ERICA DAYANA QUITO VALLEJO**

**CIUDAD - PAIS**

**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 Turi del cantón Cuenca**

**Objetivo:** Determinar la frecuencia de cepillado y el uso de pasta dental con flúor en niños de 0 - 3 años de edad de la parroquia Turi del cantón Cuenca. **Materiales y métodos:** La población constituye un universo de investigación de 796 niños/niñas de 0 - 3 años, con un muestreo aleatorio simple el tamaño de la muestra fue de 212 niños/niñas de 0 - 3 años, residentes de la parroquia Turi del cantón Cuenca. **Resultados:** En Turi, se evidencia que el hábito más prevalente de cepillado dental entre niños es de dos veces al día con un 47,7% de la población infantil. Además, se destaca que la mayoría de los niños utilizan pasta dental con flúor, siendo la concentración de 1000-1100 PPM la más predominante, abarcando un 36,9% de los casos. También el 21,5% de los niños no practica la higiene bucal mediante el cepillado, y un 22,9% prescinde por completo de pasta dental. **Conclusiones:** Este proyecto proporciona una base sólida para futuras intervenciones en salud bucal en la parroquia Turi del cantón Cuenca. Es importante continuar educando a los padres y tutores sobre lo importante que es la higiene bucal desde una edad temprana, así como fomentar que cada niño tenga acceso a atención dental de calidad independientemente de su nivel socioeconómico. Además, se deben llevar a cabo esfuerzos para mejorar la información y la educación sobre cómo utilizar la cantidad apropiada de pasta dental con flúor, teniendo en cuenta las recomendaciones de las organizaciones de salud bucal.

**Palabras clave:** Niños, Flúor, Factores Socioeconómicos, Sexo, Cepillado Dental, Pastas de Dientes.

## **Frequency of Brushing and the Use of Fluoride Toothpaste in Children Aged 0 to 3 Years in the Turi Parish of Cuenca**

**Objective:** To determine the frequency of brushing and the use of fluoride toothpaste in children aged 0 to 3 years in the Turi parish of Cuenca. **Materials and Methods:** The population consisted of a research universe of 796 children aged 0 to 3 years old, with a random sampling. The sample size was 212 children aged 0 to 3 years, residents of the Turi parish in the Cuenca canton. **Results:** In the Turi parish, the most prevalent tooth brushing frequency among children was twice a day, with 47.7% of the child population. Furthermore, it is highlighted that most children use toothpaste with fluoride, with a concentration of 1000-1100 PPM being the most predominant, covering 36.9% of cases. Also, 21.5% of children do not practice oral hygiene by brushing, and 22.9% do it without toothpaste completely. **Conclusions:** This project provides a solid foundation for future oral health interventions in the Turi parish of Cuenca. It is important to continue educating parents and guardians about how important oral hygiene is from an early age, as well as encourage every child to have access to quality dental care regardless of their socioeconomic status. Additionally, efforts should be made to improve information and education on how to use the appropriate amount of fluoride toothpaste, considering recommendations from oral health organizations.

**Keywords:** Children, Fluoride, Socioeconomic Factors, Sex, Toothbrushing, Toothpaste.

## INTRODUCCIÓN

En Ecuador, la prevalencia de caries en niños es de 37,9%, con un índice de ceo-d “moderado” el cual alcanza un valor de 2.71(1). La caries dental en la primera infancia (CPI) es una enfermedad evolutiva multifactorial que, si no se trata y controla adecuadamente los factores que intervienen en su formación y progresión, puede destruir los tejidos dentinarios, causar dolor, malestar y reducir la calidad de vida, además, es considerada un desafío de salud pública, con una tasa promedio de 79,4%.(2). La salud oral de los niños se ve afectada aproximadamente de 1 – 12% de los países desarrollados, al 70 % en los países menos desarrollados, siendo los niños los más susceptibles(2,3).

Los principales factores de riesgo de caries en la primera infancia son: la etapa de desarrollo del niño y la frecuencia de consumo de azúcar entre comidas, además, existe otro factor, la pobreza, que es reconocida como un determinante de las normas sociales a nivel mundial(2). Asimismo, el poco conocimiento por parte de los tutores es otro de los factores de riesgo el cual lleva a la práctica inapropiada de la higiene dental de los niños, por ello Identificar y reforzar los hábitos existentes en esta población es esencial(4).

En este contexto, los medicamentos que contienen azúcar es otro factor de riesgo el cual es un factor desencadenante de la caries dental en niños en edad temprana, tanto el personal sanitario como los padres no son conscientes de la composición farmacéutica y de las consecuencias que estos pueden tener sobre la dentición. El aumento del consumo de medicamentos prescritos y los automedicados expone un número cada vez mayor de niños expuestos a caries, lo que se puede considerar un problema de salud pública(5).

Uno de los métodos más frecuentes para prevenir las enfermedades dentales en niños es el cepillado, el cual debe realizarse limpiando adecuadamente todas las superficies dentales, lengua y encía, con una frecuencia de al menos dos veces por día en niños, de las cuales una se sugiere que sea antes de dormir o preferiblemente 30 minutos después de cada comida(6). Otro factor importante es el uso de flúor, su inclusión en las pastas dentales ha permitido una amplia difusión entre la población y la reducción de la caries dental(7). El consumo de fluoruros es indispensable para la salud bucal, ya que desempeña un papel fundamental en el mantenimiento de la estructura y la función fisiológica de los huesos y los dientes(8).

Al mismo tiempo, las pastas fluoradas logran una protección del 30% y 70% en comparación a las pastas dentales que no contienen flúor(9,10). El uso de pastas dentales en altas concentraciones de flúor (>1000 ppm) desde la erupción el primer diente en boca es recomendable en casos de alto riesgo de caries, se deben usar pastas dentales en una concentración de 1450 ppm (11). Se establece como una acción preventiva para reducir la incidencia de este padecimiento en niños no mayores a 5 años(8). Actualmente, en el mercado existen varios tipos de cepillos y dentífricos para uso infantil, lo que dificulta a los padres elegir el adecuado. A menudo se eligen por su sabor en lugar de la concentración de fluoruro que contienen. Sin embargo, se sabe que la elección de la concentración de flúor en la pasta de dientes depende de la edad del niño y del riesgo de caries determinado(11).

Además, en niños de 2 a 3 años, es posible que ingieran hasta el 100% de la pasta fluorada durante el cepillado. Por consiguiente, es crucial conocer la cantidad adecuada de dentífrico para la higiene bucal en esta población, con el fin de prevenir efectos tóxicos derivados de una ingesta excesiva de flúor; la proporción recomendada es de 0.3 gramos(12).

En la parroquia Turi del cantón Cuenca, se ha observado una falta de información y educación sobre la importancia de la higiene bucal, la frecuencia adecuada de cepillado y uso de pastas con flúor en los niños de 0 - 3 años, por esta razón, la presente investigación tiene como objetivo determinar la frecuencia de cepillado y el uso de pasta con flúor en niños de edades de 0 a 3 años de la parroquia Turi – Cuenca.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

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

La población constituye un universo de investigación de 796 niños y niñas de 0 - 3 años, en concordancia con las proyecciones de población publicadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del año 2010. El tipo de muestreo fue probabilístico, de selección aleatoria simple. El tamaño de la muestra fue calculado en el programa OpenEpi. Por lo tanto, el tamaño de la muestra fue de 212 niños y niñas de 0 - 3 de edad residentes de la parroquia Turi del cantón Cuenca.

**Criterios de inclusión.**

Padres/representantes legales de niños que tengan edades de 0 - 3 años de edad.

**Criterios de exclusión.**

Niños/niñas de 3 años en adelante.

Padres de familia/representantes que presenten discapacidades intelectuales.

Padres/representantes que no firmen el consentimiento informado.

La información clave para el estudio se recopiló mediante la metodología de encuesta mediante el diseño de un cuestionario que fue validado y aprobado por profesionales expertos del área. La encuesta constaba de 16 preguntas que incluían detalles de la afiliación de los encuestados y sus representantes, tipo de información sobre salud bucal, frecuencia del cepillado de dientes y tipo de pasta dental utilizada por los padres con sus hijos. Este estudio pasó por un proceso

de validación donde los expertos aceptaron la prueba estadística Aiken V utilizando la siguiente fórmula:  $V=S/n*(c-1)$ , dando como resultado 0,94, esto significa que este instrumento es completamente positivo, para la ejecución del proyecto. Implementación de este proyecto. También se requirió una revisión documental considerando 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 representantes de los niños de 0-3 años 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 manera consolidada, por lo tanto, en ningún momento se presentan registros particulares de un individuo, protegiéndose así la identidad de todos los participantes.

Una vez recopilada la información a partir de la encuesta, se construyó una tabla de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019. A partir de allí, la data fue migrada al software estadístico SPSS versión 27, en el cual se procesaron las tablas de resultados. Las variables se presentan por categorías y se resumen en frecuencias y porcentajes. La asociación entre variables se evaluó mediante tablas de contingencia y se aplicó el análisis chi-cuadrado, con nivel de significancia de 0,05; por lo tanto, se consideró que cuando el p-valor es inferior a 0,05, la relación se consideró significativa.

## RESULTADOS

El instrumento de recolección de datos fue empleado en una muestra de 214 niños y niñas de edades comprendidas entre 0 y 3 años, todos residentes de la parroquia Turi en el cantón Cuenca. A partir de este proceso, se lograron obtener los resultados siguientes:

**Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de niños de 0 a 3 años de acuerdo con variables sociodemográficas de la parroquia Turi – Cuenca, 2023.**

<b>Variables</b>	<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sexo del representante	Femenino	197	92,1%
	Masculino	17	7,9%
Sexo del infante	Femenino	102	47,7%
	Masculino	112	52,3%
Edad del infante	0 a 6 meses	17	7,9%
	7 a 11 meses	21	9,8%
	Un (1) año	53	24,8%
	Dos (2) años	56	26,2%
	Tres (3) años	67	31,3%
Residencia	Urbana	0	0,0%
	Rural	214	100,0%
Nivel de ingreso familiar (mensual)	Menor a \$400	45	21,0%
	Igual a \$400	127	59,3%
	Mayor a \$400	42	19,6%
Escolaridad de la madre o representante	Primaria	69	32,2%
	Secundaria	128	59,8%
	Tercer nivel (Universitario)	17	7,9%
	<b>Total</b>		<b>214</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Johan Sisalima Granda.

Específicamente, se puede observar que hay una fuerte presencia de mujeres como representantes legales de los niños en la muestra (92.1%), y también se proporcionan datos sobre la distribución por género de los niños en la muestra. Además, se ofrecen estadísticas sobre la edad de los niños, el ingreso familiar mensual y el nivel educativo de los padres o representantes.

**Tabla 2. Frecuencia de cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 0 a 3 años de edad de la parroquia Turi – Cuenca, 2023.**

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia del cepillado dental	Una vez al día	30	14,0%
	Dos veces al día	102	47,7%
	Tres veces al día	36	16,8%
	Ninguno	46	21,5%
Uso de pasta dental	Ninguno	49	22,9%
	Pastas sin flúor	37	17,3%
	Pastas con flúor (500 PPM)	21	9,8%
	Pastas con flúor (1000-1100 PPM)	79	36,9%
	Pastas con flúor (1450 PPM)	28	13,1%
<b>Total</b>		<b>214</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Johan Sisalima Granda.

La Tabla 2 revela que en la muestra de niños de 0 a 3 años de la parroquia Turi, el patrón más común de cepillado dental es de dos veces al día, abarcando el 47,7% de los niños. Además, se observa que la mayor parte de los niños utilizan pasta dental con flúor, siendo la concentración de 1000-1100 PPM la más empleada, con un 36,9% de los casos. También es notable que un 21,5% de los niños no se cepilla los dientes y un 22,9% no utiliza ningún tipo de pasta dental.

**Tabla 3. Frecuencia de cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 0 a 3 años de edad de acuerdo al nivel de estudio de los tutores de la parroquia Turi – Cuenca, 2023.**

Variable	Categorías	Escolaridad del Representante			Total	p-valor
		Primaria	Secundaria	Tercer nivel (Universitario)		
Frecuencia del cepillado diario	Una vez al día	11 (15,9%)	16 (12,5%)	3 (17,6%)	30 (14,0%)	0,033
	Dos veces al día	29 (42,0%)	67 (52,3%)	6 (35,3%)	102 (47,7%)	
	Tres veces al día	6 (8,7%)	25 (19,5%)	5 (29,4%)	36 (16,8%)	
	Ninguno	23 (33,3%)	20 (15,6%)	3 (17,6%)	46 (21,5%)	
Pasta dental según cantidad de flúor	Ninguno	24 (34,8%)	21 (16,4%)	4 (23,5%)	49 (22,9%)	0,047
	Pastas sin flúor	5 (7,2%)	29 (22,7%)	3 (17,6%)	37 (17,3%)	
	Pastas con flúor (500 PPM)	5 (7,2%)	15 (11,7%)	1 (5,9%)	21 (9,8%)	
	Pastas con flúor (1000-1100 PPM)	24 (34,8%)	47 (36,7%)	8 (47,1%)	79 (36,9%)	
	Pastas con flúor (1450 PPM)	11 (15,9%)	16 (12,5%)	1 (5,9%)	28 (13,1%)	
<b>Total</b>		<b>69 (100,0%)</b>	<b>128 (100,0%)</b>	<b>17 (100,0%)</b>	<b>214 (100,0%)</b>	

Notas:

Frecuencia del cepillado: Chi-2 = 13,682; gdl = 6; p-valor = 0,033

Pasta dental según cantidad de flúor: Chi-2 = 15,677; gdl = 8; p-valor = 0,047

La tabla muestra porcentajes por columna.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Johan Sisalima Granda.

La Tabla 3 destaca la influencia significativa del nivel educativo de los tutores en las prácticas de higiene dental de los niños. Los tutores con niveles educativos más altos tienden a reportar un mayor nivel de conocimientos con respecto a la frecuencia de cepillado dental, con la

mayoría de los que tienen educación secundaria indicando un cepillado dos veces al día (52.3%). Además, se observa una preferencia por pastas con flúor de 1000-1100 PPM entre los tutores con mayor educación.

**Tabla 4. Frecuencia de cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 0 a 3 años de edad de acuerdo al nivel socioeconómico de los tutores de la parroquia Turi – Cuenca, 2023.**

Variable	Categorías	Nivel de Ingreso Familiar			Total	p-valor
		Menor a \$400	Igual a \$400	Mayor a \$400		
Frecuencia del cepillado diario	Una vez al día	6 (8,7%)	20 (15,6%)	4 (23,5%)	30 (14,0%)	0,433
	Dos veces al día	22 (31,9%)	61 (47,7%)	19 (111,8%)	102 (47,7%)	
	Tres veces al día	7 (10,1%)	17 (13,3%)	12 (70,6%)	36 (16,8%)	
	Ninguno	10 (14,5%)	29 (22,7%)	7 (41,2%)	46 (21,5%)	
Pasta dental según cantidad de flúor	Ninguno	10 (14,5%)	31 (24,2%)	8 (47,1%)	49 (22,9%)	0,010
	Pastas sin flúor	4 (5,8%)	23 (18,0%)	10 (58,8%)	37 (17,3%)	
	Pastas con flúor (500 PPM)	5 (7,2%)	9 (7,0%)	7 (41,2%)	21 (9,8%)	
	Pastas con flúor (1000-1100 PPM)	13 (18,8%)	50 (39,1%)	16 (94,1%)	79 (36,9%)	
	Pastas con flúor (1450 PPM)	13 (18,8%)	14 (10,9%)	1 (5,9%)	28 (13,1%)	
<b>Total</b>		<b>69 (100,0%)</b>	<b>128 (100,0%)</b>	<b>17 (100,0%)</b>	<b>214 (100,0%)</b>	

Notas:

Frecuencia del cepillado: Chi-2 = 5,914; gdl = 6; p-valor = 0,433

Pasta dental según cantidad de flúor: Chi-2 = 20,065; gdl = 8; p-valor = 0,010

La tabla muestra porcentajes por columna.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Johan Sisalima Granda.

La Tabla 4 presenta datos relevantes sobre las prácticas de higiene dental y el uso de pasta dental en relación con el nivel socioeconómico de las familias. Se destaca que, independientemente del nivel de ingresos, el cepillado dental dos veces al día es la práctica más común, aunque varía ligeramente según los ingresos familiares. Además, se observa una relación significativa entre el nivel socioeconómico de los tutores y el tipo de pasta dental utilizada, con una preferencia por pastas con flúor de 1000-1100 PPM en familias de mayor nivel socioeconómico.

**Tabla 5. Cantidad de pasta dental colocada en el cepillado de niños de 0 a 3 años de acuerdo con la edad de la parroquia Turi – Cuenca, 2023.**

Edad del niño/a	Cantidad de pasta dental					Total	p-valor
	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		
0 a 6 meses	17 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	17 (100,0%)	
7 a 11 meses	16 (76,2%)	1 (4,8%)	2 (9,5%)	2 (9,5%)	0 (0,0%)	21 (100,0%)	
Un (1) año	13 (24,5%)	7 (13,2%)	11 (20,8%)	22 (41,5%)	0 (0,0%)	53 (100,0%)	<0,001
Dos (2) años	3 (5,4%)	4 (7,1%)	14 (25,0%)	33 (58,9%)	2 (3,6%)	56 (100,0%)	
Tres (3) años	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7 (10,4%)	51 (76,1%)	9 (13,4%)	67 (100,0%)	
<b>Total</b>	<b>49 (22,9%)</b>	<b>12 (5,6%)</b>	<b>34 (15,9%)</b>	<b>108 (50,5%)</b>	<b>11 (5,1%)</b>	<b>214 (100,0%)</b>	

Nota:

Chi-2 = 151,583; gdl = 16; p-valor = 3,8064E<sup>-24</sup>

La tabla muestra porcentajes por fila.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Johan Sisalima Granda.

En la Tabla 5 se destaca la evolución del uso de pasta dental según la edad de los niños. En el grupo de 0 a 6 meses, el 100% de los niños no utiliza pasta dental, conforme a las recomendaciones de inicio de la higiene bucal en edades tempranas. Para los niños de 7 a 11 meses, la mayoría (76.2%) tampoco utiliza pasta dental, aunque hay un pequeño porcentaje que comienza a usar cantidades mínimas. A partir del primer año, la tendencia cambia, con un aumento gradual en el uso de pasta dental, siendo el 41.5% de los niños de un año quienes utilizan una cantidad equivalente a un grano de arveja. Esta tendencia aumenta en los grupos de dos y tres años, donde el 58.9% y el 76.1%, respectivamente, utilizan esta cantidad. Además, en el grupo de tres años, un 13.4% utiliza toda la pasta en su totalidad. El análisis estadístico confirma una relación altamente significativa entre la edad del niño y la cantidad de pasta dental utilizada.

## DISCUSIÓN

Este estudio describe la frecuencia de cepillado y la aplicación de dentífrico con flúor en niños de 0 - 3 años de Turi del cantón Cuenca. Se determinó que el 47,7% se cepilla dos veces al día, mientras que el 21,5% no se cepilla y el 22,9% no usa pasta dental. A diferencia con el estudio de Hernández y colaboradores, se observa una notable diferencia, evidenciando que el 70% de los niños practica el cepillado dental dos veces al día, mientras que el 30% lo realiza únicamente una vez al día. Estos hábitos se ven influenciados por diversos factores, como el acceso a la atención dental, nivel educativo, ubicación geográfica, entre otros(13).

En la parroquia Turi, la frecuencia de cepillado dental en niños de 0 - 3 años varía según el nivel educativo de los tutores, destaca que los tutores con niveles educativos más altos tienden a reportar un mayor nivel de conocimientos con respecto a la frecuencia de cepillado dental, con la mayoría de los que tienen educación secundaria indicando un cepillado dos veces al día (52.3%). No obstante, Teixeira González y colaboradores obtuvieron resultados similares, la relación entre la práctica de higiene bucal de los hijos y el nivel educativo de las madres encuestadas, siendo la frecuencia más común de dos veces al día para el (21.6%) con nivel de estudios secundarios. Este hallazgo sugiere una posible influencia del nivel educativo de las madres en las prácticas de higiene bucal de sus hijos(14).

La aplicación de pasta dental con flúor en niños de 0 - 3 años de Turi, relacionándolo con el nivel de estudios de los tutores, se ha observado una preferencia por el uso de pastas con flúor de 1000-1100 PPM entre los tutores, con una mayor proporción (47,0%) entre aquellos con educación universitaria. El 36,7% de los tutores con educación secundaria y el 34,7% con educación primaria. Sin embargo, en el estudio de Mattos y colaboradores, se observa que el 57,9% lo hacía dos veces al día, y el 99,4% utilizaba pasta dental. Respecto al nivel de estudios de los tutores, el (85%) pertenece a un nivel de estudios secundarios, con el tipo de pasta dental, destaca que en el 46,6% empleaba una fórmula específicamente para niños, con concentraciones entre 500 y 600 partes por millón (PPM)(15).

La frecuencia de cepillado en niños de 0 - 3 años de Turi, en relación con el nivel socioeconómico de los tutores. Se observa que la práctica más común de cepillado, dos veces

al día, es frecuente en familias con ingresos menores a 400 \$ (48,8%), iguales a 400 \$ (48,0) y mayores a 400 \$ (45,2%), pero hay variaciones en la proporción de niños que se cepillan tres veces al día según el nivel de ingresos.

Por otro parte, Valérie Isabel da Silva Branco coinciden con su estudio realizado en Portugal, en el cual se relaciona con el nivel educativo y ocupacional de los padres, así como con las prácticas de higiene bucal y los índices de salud dental de los hijos. Se menciona que la mayoría de las madres y padres encuestados han completado la educación superior y se desempeñan principalmente en roles como Especialistas Intelectuales y Científicos (31,8%), con un alto porcentaje de empleo con ingresos mayores al salario mínimo nacional (700\$), con una frecuencia de cepillado de dos veces al día (69,7%)(16).

La aplicación de pasta dental con flúor en niños de 0 - 3 años de Turi, considerando el nivel socioeconómico de los tutores. Se observa que para familias con ingresos menores a \$400, hay una distribución equilibrada entre pastas con flúor de 1000 y 1450 PPM (28,8%). Mientras que los grupos familiares que obtienen ingresos iguales (38,3%) o mayores (38%) a \$400 utilizan pastas fluoradas con 1000-1100 PPM. De la misma manera, Morales y colaboradores presentan resultados que concuerdan con lo anteriormente expuesto. Su estudio, que incluyó a 136 niños, revela que la mayoría proviene de un nivel socioeconómico igual/mayor al básico (66%). Aunque la proporción de nivel socioeconómico bajo fue más alta en el grupo de mayor riesgo (24%), en contraste con los grupos de riesgo moderado y bajo. Entre los factores protectores identificados, destaca el cepillado con pasta dental fluorada (de 1.000 ppm o más) al menos una vez al día, siendo practicado por el 98% de la muestra total y manteniendo proporciones similares en cada grupo de riesgo(17).

La cantidad de dentífrico usada en la higiene dental infantil en Turi varía en función de su edad. En el grupo de 0 a 6 meses, el 100% de los niños no utiliza pasta dental. Entre los niños de 7 a 11 meses, la mayoría (76,2%) tampoco utiliza pasta. Para los niños de un año, la tendencia empieza a cambiar, con un (41,5%) que usa una cantidad equivalente a un guisante. En el grupo de dos años, la mayoría (58,9%) usa esta cantidad, y para los de tres años, la proporción aumenta significativamente al 76,1%.

Igualmente, Hernández K y colaboradores recomiendan en niños de 0-36 meses de edad iniciar el uso de pasta dental junto con la introducción del cepillo dental, a partir de la aparición del primer diente de leche. Se sugiere dispensar una cantidad equivalente a un grano de arroz entre las edades comprendidas de 0 – 3 años, mientras que para niños mayores a 3 años la cantidad ideal debe ser equivalente a un guisante. Se anima a los padres a realizar la técnica de cepillado con movimientos circulares hasta que el niño desarrolle la destreza suficiente para hacerlo de manera independiente (18).

Las sugerencias de Hernández K y sus colaboradores respaldan la importancia de iniciar de forma temprana el uso de pasta dental para desarrollar hábitos saludables de cuidado bucal. Además, ofrecen directrices específicas sobre la cantidad apropiada de pasta dental según la edad del niño, lo que puede asistir a los padres en asegurar una adecuada higiene bucal desde el inicio.

## **CONCLUSIÓN**

El estudio ofrece una exhaustiva comprensión de las prácticas de cuidado bucal en niños de 0 a 3 años en la parroquia Turi - Cuenca, en el año 2023. Se destaca una predominancia de mujeres como representantes legales de los niños, junto con una distribución equilibrada por género entre los infantes. En lo referente a la higiene dental, la mayoría de los niños se cepillan dos veces al día y utilizan pasta dental con flúor, especialmente en concentraciones de 1000-1100 PPM. No obstante, un notable porcentaje de niños no sigue un régimen de cepillado regular ni utiliza pasta dental, indicando la necesidad de intervenciones educativas en este ámbito.

Además, se evidencia una influencia significativa del nivel educativo y socioeconómico de los tutores en las prácticas de cuidado bucal de los niños. Los tutores con niveles educativos más altos muestran un mayor conocimiento sobre la frecuencia de cepillado y el tipo de pasta dental empleada. Asimismo, se observa una relación entre el nivel socioeconómico y la cantidad de pasta dental utilizada por los niños.

Este proyecto establece una sólida plataforma para futuras iniciativas de promoción de la salud bucal en la parroquia Turi del cantón Cuenca. Es crucial seguir instruyendo a los padres y tutores acerca de la importancia de la higiene bucal desde las primeras etapas de la vida, así como garantizar que cada niño tenga acceso a servicios dentales de alta calidad, sin importar su situación socioeconómica. Asimismo, es necesario emprender esfuerzos para mejorar la información y la educación sobre el uso adecuado de la pasta dental con flúor, siguiendo las directrices proporcionadas por las instituciones de salud bucal.

## REFERENCIAS

1. Ortega pérez f, guerrero a, aliaga p. determinantes sociales y prevalencia de la caries dental en poblaci3n escolar de zonas rurales y urbanas de ecuador social determinants and prevalence of dental caries in the school population in rural and urban areas of ecuador. *odontoinvestigaci3n*. 2018 sep 1;
2. Paola lisseth arévalo illescas, katherine cuenca le3n, eleonor vélez le3n, bryan villavicencio coral. estado nutricional y caries de infancia temprana en niños de 0 a 3 años: revisi3n de la literatura. *sociedad peruana de odontopediatría*. 2020;
3. Sultana s, parvin ms, islam mt, chowdhury eh, bari asm. prevalence of dental caries in children in mymensingh and its associated risk factors: a cross-sectional study. *dent j (basel)*. 2022 jul 1;10(7).
4. Sánchez-peña mk, galvis-aricapa ja,  lzate-urrea s, lema-agudelo d, lob3n-c3rdoba lm, quintero-garcía y, et al. conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de santa rosa de cabal, colombia. *univ salud*. 2018 nov 30;21(1):27–37.
5. Daniela silvana correa paredes. influencia del consumo de medicamentos azucarados en la aparici3n de caries de la infancia temprana en una poblaci3n preescolar de quito, para el periodo julio- octubre 2019. *universidad san francisco de quito*. [quito]: universidad san francisco de quito; 2019.
6. 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.
7. Victor chumpitaz-cerrate, maric  marib  pardav -ponce, lesly chávez-rimache, carlos erazo-paredes, vanessa pérez-jimenez. fluorosis dental en adolescentes de instituciones educativas de lima, perú. *revista odontología vital*. 2022;
8. María gabriela acosta de camargo, lelimar palencia, josnelly santaella, liliana suárez. el uso de fluoruros en niños menores de 5 años. evidencia. revisi3n bibliográfica. *revista de odontopediatría latinoamericana [internet]*. 2020 [ed 2023 sep 30]; available from: <http://backup.revistaodontopediatria.org/ediciones/2020/1/art-8/>
9. Hernández-vásquez a, aza edo d. cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *rev peru med exp salud publica [internet]*. 2019 [cited 2023 may 8];36(4):646–52. available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1726-46342019000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1726-46342019000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Saldarriaga a, rojas-gualdr3n d, restrepo m, santos-pinto l, jeremias f. dental fluorosis severity in children 8-12 years old and associated factors. vol. 34, *acta odontol. latinoam*. 2021.
11. Fernández quintana l, lloberola reyes cs, caballero garcía s, leon rios, ximena a. nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de pastas dentales en asociaci3n con la ingesta estimada de fluoruro en niños. *revista odontología vital*. 2022;1:7–22.
12. Oliveira mj, paiva sm, martins lhpm, ramos-jorge ml, lima ybo, cury ja. fluoride intake by children at risk for the development of dental fluorosis: comparison of regular dentifrices and flavoured dentifrices for children. *caries res*. 2018 nov;41(6):460–6.
13. Enoc isa a hernandez-cant , alan karim sayeg reyes, mayra alejandra garcía pineda, ayerim gonzales montalvo, laura judith sada amaya. hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. *revista de enfermería instituto mexicano del seguro social*. 2018;
14. Teixeira gonzález p, vázquez caballero c, domínguez samudio v, portaluppi elizeche v, alfonzo cuenca l, mao bernal c. nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. *hospital materno infantil san pablo. paraguay. revista de salud pública de paraguay*. 2011;
15. Antonio mattos-vela m, berthia carrasco-loyola m, giuliana valdivia-pacheco s, antonio mattos-vela direcci3n m, verbena l, santa felicia u, et al. tipo de pasta dental autorreportada como indicador del nivel de flúor al que está expuesto un preescolar. *kiru*. 2015;12(2):15–9.

16. Branco v. faculdade de ciências e tecnologia universidade de coimbra cárie dentária infantil. [coimbra]: faculdade de ciências e tecnologia universidade de coimbra; 2015.
17. Valdepeñas morales, l. linguas silva, m. v. mateos moreno, e. bratos calvo, m. r. garcillán izquierdo. riesgo de caries en una población infantil según el protocolo cambra. odontología pediátrica. 2018;
18. Estrada cg, castillo sa. prácticas de higiene oral en niños de 0-36 meses de edad revisión de alcance. universidad pontificia javeriana. 2020;