



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES DE  
FAMILIA SOBRE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON  
FLÚOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD QUE ASISTEN A LOS  
CENTROS DE SALUD “LOS LIBERTADORES” EN SAN MARTÍN DE  
PORRES Y “BUENOS AIRES DE VILLA” EN CHORRILLOS, LIMA EN  
EL AÑO 2022**

**LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES OF PARENTS ON  
TOOTHBRUSHING AND USE OF FLUORIDE TOOTHPASTE IN  
CHILDREN AGED 6 TO 36 MONTHS WHO ATTEND TWO HEALTH  
CARE CENTERS “LOS LIBERTADORES” IN SAN MARTIN DE  
PORRES AND “BUENOS AIRES DE VILLA” IN CHORRILLOS, LIMA  
IN 2022**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ODONTOPEDIATRÍA**

**AUTORES**

**EDITH MARIBEL CIGÜEÑAS RAYA**

**RUTH MILAGROS LLERENA SIERRA**

**ASESORA**

**ROSA ANA MELGAR HERMOZA**

**LIMA – PERÚ**

**2024**



## **JURADO**

**Presidente:** Mg. Esp. Miguel Benjamin Perea Paz

**Vocal:** Mg. Esp. Jenniffer Miriam Quiroz Torres

**Secretaria:** Mg. Esp. Denisse Jackeline Asian Nomberto

**Fecha de sustentación:** 14 de marzo del 2024

**Calificación:** Aprobado

**ASESORA**

Dra. Esp. Rosa Ana Melgar Hermoza

Departamento Académico de Estomatología del Niño y Adolescente

ORCID: 0000-0003-1124-9306

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres, por brindarnos su apoyo y amor incondicional.

Gracias a su esfuerzo y sacrificio durante estos años hemos alcanzado nuestras  
metas profesionales.

Este logro también es de ustedes.

## **AGRADECIMIENTOS**

- A nuestros padres y hermanas, por su apoyo en los momentos que más los necesitábamos. Son la principal fuente de motivación para alcanzar nuestras metas.
- A los docentes de la Especialidad de Odontopediatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por brindarnos los conocimientos y las herramientas necesarias para ser mejores profesionales.
- A los jefes, personal de salud y trabajadores del Centro de Salud "Los Libertadores" y el Centro Materno Infantil "Buenos Aires de Villa", por brindarnos las facilidades y permitirnos realizar la investigación en sus instalaciones.


## **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

La presente investigación fue autofinanciada por los investigadores

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran no tener conflictos de interés

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE SALUD "LOS LIBERTADORES" EN SAN MARTÍN DE PORRES Y "BUENOS AIRES DE VILLA" EN CHORRILLOS, LIMA EN EL AÑO 2022**

**LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES OF PARENTS ON TOOTHBRUSHING AND USE OF FLUORIDE TOOTHPASTE IN CHILDREN AGED 6 TO 36 MONTHS WHO ATTEND TWO HEALTH CARE CENTERS "LOS LIBERTADORES" IN SAN MARTÍN DE PORRES AND "BUENOS AIRES DE VILLA" IN CHORRILLOS, LIMA IN 2022**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA**

**AUTORES**

EDITH MARIBEL CIGÜEÑAS RAYA  
RUTH MILAGROS LLERENA SIERRA  
ASESORA  
DRA. ESP. ROSA ANA MELGAR HERMOZA  
LIMA - PERÚ  
2024

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE SALUD "LOS LIBERTADORES" EN SAN

### ORIGINALITY REPORT

**17%** SIMILARITY INDEX  
**16%** INTERNET SOURCES  
**7%** PUBLICATIONS  
**6%** STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Internet Source	2%
2	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	2%
3	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Internet Source	1%
4	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Internet Source	1%
5	<a href="https://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Internet Source	1%
6	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Internet Source	1%
7	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	1%
8	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Internet Source	1%

## **TABLA DE CONTENIDOS**

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS</b>	<b>6</b>
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>7</b>
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>10</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>13</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>23</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>24</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>26</b>
<b>IX. TABLAS</b>	<b>34</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>41</b>

## RESUMEN

**Antecedentes:** La principal causa de caries dental en menores de 3 años son los inadecuados hábitos de higiene bucal. El cepillado con pasta dental con flúor de 1000 ppm o más, antes del primer año de vida y realizado por los padres, debe aplicarse como la estrategia preventiva más importante en salud bucal. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de los padres de familia sobre cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 6 a 36 meses que asisten a los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima en 2022. **Materiales y métodos:** Estudio transversal y descriptivo que recolecta datos mediante un cuestionario a 384 padres, midiendo el nivel de conocimiento y prácticas relacionadas al cepillado y uso de pasta dental en niños. **Resultados:** El 43,8% presentaba nivel de conocimiento medio. El 44,3% indicó como principal fuente de información sobre flúor al dentista. El 64,8% cepilla los dientes a sus niños, del cual: el 94,4% usa pasta dental, el 63% cepilla dos o más veces al día, el 44,7% inició el cepillado al año, el 49,4% usó pasta con 1000 ppm o más de flúor y sólo el 41,4% visitó al dentista. **Conclusión:** Incentivar el cepillado con pasta dental con flúor de 1000 ppm o más y mejorar el nivel de conocimiento sobre pasta dental con flúor en los padres mediante la primera visita al dentista antes del primer año de vida.

**Palabras claves:** Conocimientos, Prácticas, Cepillado Dental, Flúor, Pasta Dental (DeCS)

## ABSTRACT

**Background:** Poor oral hygiene habits are the main cause of dental caries in children under three years of age. Toothbrushing with fluoride toothpaste of 1000 ppm or more before the first year of age performed by parents should be applied as the most important preventive oral health strategy. **Objective:** To determine the level of knowledge and practices on toothbrushing and use of fluoride toothpaste in parents of children between 6 and 36 months who attend "Los Libertadores" Health Center in San Martin de Porres and "Buenos Aires de Villa" Maternal and Child Center in Chorrillos, Lima in 2022. **Materials and methods:** Descriptive and cross-sectional study, collects data through a questionnaire to 384 parents measuring the level of knowledge and evaluating practices related to the use of toothpaste and toothbrushing in their children. **Results:** The level of knowledge was medium (43.8%) and the main source of information about fluoride was through a dentist (44.3%). 64.8% brush their children's teeth of which: 94.4% use toothpaste, 63% did it two or more times a day, 44.7% started toothbrushing after one year, 49.4% used toothpaste with 1000 ppm or more of fluoride and only 41.4% visited the dentist. **Conclusions:** Encourage toothbrushing with fluoride toothpaste of 1000 ppm or more and improve the level of knowledge about fluoride toothpaste in parents through the first dental visit before the first year of age.

**Keywords:** Knowledge, Toothbrushing, Fluorides, Toothpastes (MeSH)

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Caries Dental es considerada una enfermedad multifactorial producto de una disbiosis, es decir, un cambio en el equilibrio y la proporción de los diferentes microorganismos en la flora oral causado por un alto consumo de azúcares fermentables, provocando una desmineralización en la zona dentaria afectada producida por la placa dental (biopelícula) (1). Dentro de esta, existe una clasificación denominada Caries de Infancia Temprana, al observarse más de 1 superficie dentaria cariada (cavitada o no cavitada), extraída debido a caries u obturada en menores de 6 años. Si se presenta en menores de 3 años, se denomina Caries de Infancia Temprana Severa (2). En el Perú, está considerada como una de las enfermedades crónicas con mayor prevalencia, siendo uno de los principales motivos de consulta en la población infantil que acude a los centros de salud de atención primaria. Según estudios epidemiológicos entre los años 2012 – 2014, se mostró una prevalencia del 59,1% en caries dental en dentición decidua (1). Su etiología incluye una interacción de factores biológicos, genéticos y bioquímicos que son determinados por factores sociales, demográficos y conductuales (3,4,5).

El cepillado con pasta dental de 1000 ppm de flúor o más es la medida preventiva con mayor evidencia en dentición decidua y permanente (6,7) considerándose primordial en la educación y promoción en salud bucal, siendo imprescindible indicar su uso desde antes del primer año de vida, dos veces al día como mínimo (enfaticando su uso de noche) y siempre realizado por un adulto (8,9). Es necesario controlar la dosificación de la pasta dental: en menores de 3 años, la cantidad debe ser del tamaño de un “granito de arroz” o “raspadita” (equivalente a 0,1 ml) y en

mayores de 3 años, de una “alverjita” (equivalente a 0,25 ml) (1) para evitar la ingesta de fluoruros y disminuir el riesgo a desarrollar fluorosis, de aquí la importancia de que los adultos realicen el cepillado (10,11,12).

Se ha observado que a pesar de que el cepillado es realizado con pasta dental, un gran número de padres desconoce si ésta contiene flúor o no, además de usar una cantidad mayor a la necesaria (13,14,15); en este aspecto, los dentistas son los principales responsables en enseñar el adecuado cepillado con pasta dental con flúor (16).

Kubota et al. (17) refirieron que los niños que empiezan a cepillarse después de los 18 meses tienen el índice CPOD (dientes permanentes cariados, perdidos por caries y obturados) mayor que aquellos que empezaron el cepillado a edades más tempranas y son más prevalentes a desarrollar caries dental; además, Bousted et al. (18) observaron que la prevalencia de caries dental en niños de 5 años estuvo relacionada significativamente al cepillado dental diario menor a 2 veces al día. A pesar de este beneficio, el cepillado con pasta dental con flúor no es realizado desde que erupciona el primer diente sino en niños que ya presentan caries dental (16).

El desarrollo de hábitos y conductas de higiene bucal en los hijos va a depender directamente del conocimiento, creencias y cultura de sus padres, repercutiendo en su salud bucal (19). Los hábitos de higiene correctos deben fomentarse desde el primer año ya que, si un niño comienza muy temprano a adquirirlos, es posible que los mantenga durante toda su vida (20). Los niños con malos hábitos de higiene bucal son más propensos a desarrollar caries dental comparados con los que tienen hábitos favorables, (21) por lo que resulta importante mejorar las prácticas que

tienen los padres para evitar que la enfermedad se desarrolle y acudir a la consulta dental no sea un motivo de trauma (22).

Con respecto a las prácticas de higiene bucal realizadas a menores de 36 meses de edad, los estudios muestran que no son las más adecuadas. En Tailandia, observaron que la limpieza de dientes en niños entre 6 a 19 meses es principalmente con gasa (23). La edad de inicio del cepillado varía entre los países: en Camboya, el cepillado con pasta dental se inicia entre los 15 a 19 meses de edad (17); en EEUU, antes del primer año de vida (14) y en Perú, entre 1 y los 2 años (24); y se realizaba menos de 2 veces por día y con ayuda de los padres (14,17,23,24,25). La cantidad de pasta dental usada varía desde el tamaño de una raspadita o de una arveja en EEUU (14) hasta cubrir la mitad o todo el cepillo en Trinidad y Tobago (24) y Perú (25).

Los conocimientos de los padres y sus prácticas sobre salud bucal son deficientes; saben que la enfermedad es producto del excesivo consumo de azúcares, pero sólo la asocian al consumo de golosinas y no al consumo de alimentos y bebidas (caseras o procesadas) que contienen azúcar agregada y que son incluidas en la dieta diaria como la fórmula, leches azucaradas, yogurt, cereal, jugos, etc. (26). Muchos padres solo consideran llevar a sus hijos al dentista cuando ya presentan dolor, es por esta razón que la mayoría de niños nunca ha acudido al dentista a pesar de estar en edad de tener su primera visita dental y los que han acudido previamente, no van a sus controles cada 6 meses (27). La higiene bucal de los hijos es realizada mayormente por madres que reciben información de familiares mayores, como sus abuelos y padres; además, desconocen la importancia del cepillado nocturno, cuál es la dosificación adecuada que deben utilizar de acuerdo a la edad de sus hijos, la

concentración de flúor necesaria y la importancia del cepillado en el primer año de vida (28).

En Noruega en el 2014, Wigen y Wang (22) encontraron que en la primera etapa de vida se establecieron los hábitos de higiene y se mantuvieron durante la edad preescolar. En cuanto al cepillado, se halló que su frecuencia no se realiza de acuerdo con las recomendaciones preventivas de las autoridades sanitarias. En Quito en el 2017, Jaramillo et al. (29) encontraron que las madres poseían regular nivel de conocimiento sobre higiene bucal en sus hijos, existiendo relación entre estos conocimientos y su grado de instrucción. En México en el 2011, Flores (30) encontró que al aumentar los conocimientos de los padres acerca de los implementos sobre higiene bucal, éstos lo usaban con más frecuencia. En el Perú en el 2011, Mattos (31) encontró que las prácticas y el nivel de conocimiento acerca de la pasta dental con flúor, deben mejorarse mediante una eficiente educación en salud bucal en padres y profesores; y en el 2018, en el estudio de Ayala (32) se encontró nivel regular de conocimiento y prácticas pobres respecto a salud bucal en las madres de hijos entre los 3 y 5 años, además hubo relación entre las prácticas ejercidas y la higiene bucal de los hijos.

La Caries de Infancia Temprana Severa puede llegar a producir dolor, disminución de la función bucal y un impacto dañino en el desarrollo de los niños disminuyendo su calidad de vida (33), considerándose una problemática en salud pública que repercute en la vida del niño, su familia y las comunidades; asimismo, genera un gran impacto económico con un gasto público en salud estimado del 5% al 10% (34). Para poder implementar con éxito modelos de intervención preventiva,

debemos reconocer prácticas inadecuadas sobre higiene bucal realizadas por los padres de menores de 3 años con el fin de crear programas sobre salud bucal (35) que contribuyan a disminuir de manera efectiva la Caries de Infancia Temprana Severa, esforzándonos por proporcionarles una buena salud bucal, una mejor calidad de vida y disminuir el costo económico y social en salud pública (36).

El propósito del estudio es medir el nivel de conocimiento y prácticas de los padres de familia sobre cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 6 a 36 meses de edad que acudieron a dos centros de salud de atención primaria en Lima durante el año 2022 para detectar prácticas de higiene bucal inadecuadas asociadas al desarrollo de Caries de Infancia Temprana Severa.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de los padres de familia sobre cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten a los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima en el año 2022.

### **Objetivos Específicos:**

1. Determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre cepillado y uso de pasta dental con flúor.
2. Identificar la fuente de información sobre flúor a la que tuvieron acceso los padres de familia.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre cepillado y uso de pasta dental con flúor según el grado de instrucción de los padres de familia y la fuente de información sobre flúor.
4. Identificar las prácticas sobre cepillado y uso de la pasta dental con flúor de los padres de familia en sus niños de 6 a 36 meses de edad.
5. Identificar la concentración de ppm de flúor de la pasta dental utilizada por los niños de 6 a 36 meses de edad.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

El estudio fue observacional, transversal y descriptivo. La población fue conformada por los padres de familia que tenían niños entre los 6 a 36 meses de edad que acudieron al Centro de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y el Centro Materno Infantil “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima, entre los meses de octubre a diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra se calculó por medio de la fórmula del tamaño muestral en una población abierta, utilizando una probabilidad de ocurrencia de 50%, con un 5% de margen de error y con un 95% de nivel de confianza, obteniéndose un total de 384 padres. En cuanto a la selección de la muestra, utilizamos el muestreo no probabilístico.

Se incluyeron a todos los padres de familia con hijos entre los 6 y 36 meses de edad sin alguna condición sistémica, con mínimo 2 dientes erupcionados, que accedieron a ser encuestados voluntariamente y que aceptaron firmar el consentimiento informado. Se excluyeron a los padres y/o niños que refirieron presentar alguna condición sistémica, mental o física; que no se encargaban del cuidado bucal del niño; que la pasta dental utilizada por el niño no estaba incluida dentro de las marcas de pastas dentales mostradas (Anexo 3) y a los que no aceptaron firmar el consentimiento informado. Se escogió ejecutar la muestra en dos centros de salud de atención primaria, pertenecientes al Ministerio de Salud (MINSA) y ubicados en dos distritos con el mismo nivel socioeconómico con la finalidad de que la muestra sea representativa.

Los datos se recolectaron mediante un cuestionario para padres de familia adaptado del estudio “Hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana y el Callao, Perú, 2011” del Dr. Manuel Mattos Vela (31). Este cuestionario consistió en 19 preguntas: 11 preguntas que evaluaron el uso de pasta dental con flúor en niños y 8 preguntas que evaluaron el conocimiento de los padres de familia acerca de la pasta dental con flúor (Anexo 2). Se modificaron las preguntas 13, sobre el inicio en el uso de pasta dental con flúor, y la 18, con respecto a la cantidad de pasta dental, siguiendo los lineamientos de la Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños (2) según las edades a encuestar. Se realizó una prueba piloto con el propósito de determinar la confiabilidad interna con el índice de Kuder Richardson. Para determinar la concentración de flúor de la pasta dental usada por los niños, se le mostró al padre de familia imágenes de las pastas dentales comercializadas en Perú (Anexo 3) y éste señaló cuál es la que usa en su niño. Para la selección de las pastas dentales, se buscó en páginas web de las farmacias y supermercados las marcas y presentaciones de las pastas dentales infantiles comercializadas en nuestro país.

La investigación se ejecutó en los centros de salud previa autorización de los jefes de ambos establecimientos y de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte y Lima Sur. Los investigadores realizaron el cuestionario (Anexo 2) en la sala de espera de ambos centros de salud, durante el periodo de octubre a diciembre del 2022, a los padres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y aceptaron firmar el consentimiento informado (Anexo 4). Al aceptar

formar parte del proyecto, los entrevistadores leyeron las indicaciones y procedieron a realizar las preguntas. Al finalizar todas las secciones del cuestionario, los encuestados recibieron una charla sobre prevención bucal. Con las respuestas obtenidas se realizó una base de datos para la estadística en el programa Excel.

En el análisis descriptivo se realizaron tablas de distribución y frecuencias de variables (absolutas y relativas) y la prueba de chi cuadrado, además el análisis bivariado fue mediante la prueba exacta de Fisher, con un nivel de confianza del 95% y  $p\text{-valor} < 0.05$ . Se empleó el paquete estadístico SPSS v21 para el análisis y procesamiento de los resultados.

Esta investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte y Lima Sur. No se recolectó información vinculada directamente a la identidad del entrevistado.

#### **IV. RESULTADOS**

Se encuestó un total de 384 padres de familia. Respecto a las características generales de los encuestados, se encontró que el 51% (n= 196) de los niños fueron mujeres; y el 49% hombres (n= 188); y en relación a la edad, que el 26,6% (n= 102) tenía entre 6 meses a 11 meses, el 41,9% (n= 161) entre 12 meses a 23 meses y el 31,5% (n= 121) entre 24 meses a 36 meses. En relación al grado de instrucción de los padres de familia: el 50,8% (n= 195) tenía secundaria completa, el 38,8% (n= 149) superior y/o técnico, el 5,7% (n= 22) secundaria incompleta, el 3,9% (n= 15) primaria completa y el 0,8% (n= 3) primaria incompleta (Tabla 1).

Al medir el nivel de conocimiento sobre la pasta dental con flúor, se encontró que el 43,8% (n= 168) de los padres presentó nivel de conocimiento medio, el 35,4% (n= 136) nivel de conocimiento bajo y el 20,8% (n= 80) nivel de conocimiento alto. (Tabla 2).

Con el fin de evaluar el nivel de conocimiento, se les preguntó a los padres de familia si había escuchado sobre la pasta dental con flúor, hallándose que el 71,1 % (n= 273) de los encuestados sí había escuchado sobre ello, mientras que el 28,9% (n= 111) no. Al grupo que contestó afirmativamente, se le realizó 6 preguntas relacionadas al flúor; las preguntas que obtuvieron mayor porcentaje de respuestas correctas fueron: si cepillarse con pasta dental con flúor podría prevenir la caries con 79,8% (n= 218), si la cantidad apropiada de flúor sería buena para la salud, pero en cantidades excesivas podría ocasionar daño con 74,7% (n= 204), si la dosificación de la pasta dental con flúor a aplicar en niños entre 6 meses y 3 años deber ser como un grano de arroz con 68,9% (n= 188), si cepillarse con pasta dental

con flúor aumenta la resistencia a la caries con 63,7% (n= 174) y si la pasta dental con flúor debe usarse desde que sale el primer diente con 50,9% (n= 139) de respuestas correctas. La pregunta con menor porcentaje de respuestas correctas fue si la pasta dental con flúor podría curar la caries incipiente con 28,9% (n= 79). (Tabla 2)

En cuanto a la pregunta sobre cuál fue la fuente de información sobre flúor a la que tuvieron acceso los padres de familia se halló al dentista, con 44,3 % (n= 121) como la principal fuente de información, seguido por los medios masivos, como la televisión e internet, con el 33, 3% (n= 91). En porcentajes menores, las charlas educativas /colegio, con 10,6% (n= 29) y el personal de salud, con 6,3% (n= 17). (Tabla 3)

Al relacionar el nivel de conocimiento según el grado de instrucción no se halló relación estadísticamente significativa ( $p = 0,231$ ) (Tabla 4). Sin embargo, se encontró que el mayor porcentaje de padres con grados de instrucción secundaria incompleta, primaria completa y primaria incompleta presentaron nivel de conocimiento bajo.

Al relacionar el nivel de conocimiento según la fuente de información sobre flúor observamos al dentista (37,2%) como la principal fuente de información en el nivel de conocimiento alto, encontrándose una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables con un *p valor de* 0,043 (Tabla 5).

Respecto a las prácticas en el uso de pasta dental y cepillado en niños entre 6 y 36 meses: el 64,8% (n = 249) de padres indicaron que ellos sí cepillan los dientes a sus niños(as). De este grupo que sí realiza el cepillado, el 94,4% (n = 235) usa pasta

dental, siendo la pasta dental infantil la más empleada (91,9%). En cuanto a la cantidad de veces, el 39,3% (n = 98) les cepilla dos veces al día, el 23,7% (n = 59) tres o más veces y el 23,3% (n = 58) una vez al día. En cuanto a la edad en que se inició el uso de la pasta dental, un 44,7% (n = 105) lo hizo al año y el 38,3% (n = 90) antes del año. En el 94,9% (n = 223) de los encuestados, la pasta dental es aplicada por un adulto; y de estos, el 83,4% (n= 196) coloca una cantidad pequeña sobre el cepillo. El 74,9% (n = 176) de los niños(as) se traga la pasta dental al cepillarse, el 40,8% (n = 96) se enjuaga la boca con agua dos veces luego del cepillado y el 96,1% (n= 226) es supervisado por un adulto. (Tabla 6). De estos niños, solo el 41,4% (n=103) había visitado al dentista.

Con respecto a la concentración de ppm de flúor de la pasta dental usada por los 249 niños a los que les cepillaban los dientes, se encontró que el 36,5% (n= 91) utilizaba pasta dental de 1100 ppm o más de flúor, el 27,7% (n= 69) usaba pasta dental de 500 - 550 ppm de flúor, el 17,3% (n= 43) utilizaba pasta dental sin flúor, el 12,9% (n= 32) usaba pasta dental de 1000 ppm de flúor y el 5,6% (n= 14) utilizaba pasta dental sin flúor. (Tabla 7)

Al relacionar el rango de edad del niño según la concentración de ppm de flúor de la pasta dental usada, se encontró que los del rango de edad entre los 24 a 36 meses presentaban un mayor consumo de pasta dental de 1100 ppm o más de flúor (43,9%), observándose una asociación estadísticamente significativa en el rango de edad y concentración de ppm de flúor con un p - valor de 0,012 (Tabla 7).

## V. DISCUSIÓN

Debido a que la Caries de Infancia Temprana Severa es considerada una enfermedad crónica en los niños, y considerando todas las recomendaciones internacionales y nacionales donde se indica: cepillarse con pasta dental con flúor de 1000 ppm o más, desde la aparición del primer diente, mínimo 2 veces al día y supervisado por un adulto, es importante evaluar el nivel de conocimiento en los padres sobre la pasta dental con flúor e identificar las prácticas de higiene bucal inadecuadas en sus hijos menores de 3 años..

Al medir el nivel de conocimiento de los 384 padres sobre el uso de pasta dental con flúor en niños entre 6 a 36 meses, encontramos que el 43,8% tenía un nivel de conocimiento medio. Nuestros resultados coinciden con estudios realizados en Perú, como el de Paz en el 2014 (37), donde se halló nivel de conocimiento regular en el 56,9% de madres con hijos entre 0 y 36 meses que acudieron al Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima; y el estudio de Murrieta en el 2019, (38) que halló conocimiento regular en el 58% de padres que acuden al Centro de Salud Perú IV zona en el distrito de San Martín de Porres, Lima. Sin embargo, difieren del estudio de Saavedra en el 2011, (39) que observó que el conocimiento fue bajo en el 50,8% de las madres con niños de 36 meses o menos que acudieron al Hospital Marino Molina Scippa en Comas, en Lima; y del estudio de Ríos del 2014, (40) en el que encontró un nivel de conocimiento bueno en 67.5% de las madres que asistieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Pacasmayo en La Libertad. Las diferencias sociodemográficas y culturales de las poblaciones evaluadas pueden ser la causa de la diferencia con nuestros resultados.

El nivel de conocimiento bajo tuvo mayor porcentaje que el alto (35,4% y 20,8%, respectivamente), lo que nos demuestra que los padres deben ser educados y concientizados sobre los beneficios del flúor y del cepillado con pastas dentales con flúor, para que fomenten su uso de manera correcta desde la aparición del primer diente, permitiendo el desarrollo de hábitos adecuados.

Al 71,1% de los encuestados que sí escuchó sobre la pasta dental con flúor se le realizaron preguntas relacionadas a este tema. Las preguntas con los porcentajes mayores de respuestas correctas fueron: si la pasta con flúor previene la caries (79,8%), si aumenta la resistencia a la caries (63,7%) y si una cantidad adecuada de flúor es buena para su salud, pero una excesiva causaría daño (74,7%). Similares resultados se encontraron en el estudio de Mattos en el 2011, (31) realizado en padres de escolares de 3 a 6 años en instituciones educativas en Lima y Callao con respuestas de 75,4%, 64,5% y 53,7%, respectivamente; en el estudio de Patricio en el 2020, (41) encuestando a padres de menores de 11 años que se atendieron en Odontopediatría del Hospital Militar Central, Lima con respuestas de 64,68%, 61,7% y 60,69%, respectivamente y en el estudio de Min y col. en el 2004 (42) en padres de escolares de nivel primaria y secundaria en Beijing, China con respuestas de 72%, 74% y 64%, respectivamente. A diferencia de nuestro estudio, Alsheri y Kujan en el 2012 (43), hallaron menor porcentaje de respuestas correctas a estas preguntas (52,3%, 23,3% y 26,6%, respectivamente) en padres de escolares de 7 a 12 años atendidos en las clínicas dentales pediátricas de las facultades de odontología en Riyadh, Arabia Saudita. Esta diferencia puede deberse al nivel de conocimiento malo encontrado en esta población, además que el porcentaje de

padres que no habían escuchado sobre las pastas dentales con flúor fue mayor a aquellos que sí.

En la pregunta con relación a si la pasta dental con flúor debe usarse desde la aparición del primer diente, el porcentaje de respuestas correctas fue de 50,9%; a diferencia del estudio de Fry y Ramírez en el 2014, (44) en el que las respuestas correctas solo alcanzaron el 25,6% en madres de infantes entre 90 días y 2 años 11 meses de edad que asistieron a la Cuna Madrid en el Rímac en Lima. La diferencia en las respuestas podría deberse a la errónea idea que el flúor perjudica la salud, retrasando la edad de inicio de su uso; sin embargo, numerosos estudios han demostrado la seguridad del flúor en las pastas dentales si es aplicada en las cantidades recomendadas y los beneficios que brinda a la salud bucal al usarlo desde edades tempranas (2,11).

En la pregunta sobre si la cantidad adecuada de pasta dental con flúor a aplicarse en niños de 6 meses a 3 años sería del grano de un arroz, el 68,9% respondió correctamente. Este resultado es igual al estudio de Salinas y Hugo en el 2021 (45), realizado en padres de preescolares menores de 3 años de edad que acudían a una parroquia en Ambato, Tungurahua, Ecuador con el 69,7% de respuestas correctas y al estudio de Patricio (41), con el 49,75% de respuestas correctas. Estos resultados señalan lo importante de seguir las indicaciones que nos brinda el MINSA acerca de la dosificación de la pasta dental evitando el desarrollo de la fluorosis dental (2).

Al preguntar si la pasta dental con flúor cura la caries que se está iniciando, solo el 28,9% respondió correctamente mientras que el 43,2% lo hizo de forma incorrecta. Similares resultados se encontraron en los estudios de Mattos (31) y Patricio (41),

con porcentajes de respuestas correctas de 39,5% y 35,33%, respectivamente. Estos resultados, probablemente, se deban a que los padres no conocen el mecanismo de acción del flúor en los dientes ni entienden cómo su uso puede evitar el desarrollo y progreso de la enfermedad.

Al relacionar el grado de instrucción con el nivel de conocimiento no encontramos asociación estadísticamente significativa, aun cuando en los niveles de conocimiento alto y medio se halló el mayor porcentaje de padres con grado de instrucción superior y/o técnico y en el nivel de conocimiento bajo, porcentajes mayores con primaria incompleta, primaria completa y secundaria incompleta. A diferencia de nuestros resultados, sí encontraron relación estadísticamente significativa en el estudio de Fernández y col. en el 2020 (46), realizado en padres de Lima y Callao con hijos entre los 6 meses y los 8 años de edad y en la investigación de Paz en el 2014 (37). Esto se debe a que, al tener mayor grado de instrucción, hay una mayor capacidad de acceder a información y de adquirir conocimientos relacionados a la prevención por lo que, en poblaciones de padres con grados de instrucción bajos, es primordial asegurarse que estos sean capaces de asimilar la información y comprender las instrucciones proporcionadas, para que no se dificulten las prácticas preventivas.

Al analizar cuál es la fuente de información sobre flúor a la que tuvieron acceso los padres de familia, se halló al dentista con 44,3% y a los medios masivos, como la televisión y el internet, con 33,3% como las principales fuentes de información. Estudios realizados por Mattos (31) y Asheri y Kajun (43), también encontraron al dentista y a los medios masivos como las principales fuentes de información; en comparación con el estudio de Min y col. (42), en donde los medios masivos y los

programas de salud oral fueron las principales fuentes. Esto nos da a entender la necesidad de que los dentistas deben estar capacitados y actualizados con los lineamientos de las guías de salud sobre pastas dentales con flúor, considerando que contamos en Perú con una “Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños” elaborado por el Ministerio de Salud (2). Los medios masivos, como la televisión y el internet, fueron otra fuente de información con gran porcentaje. Esto gracias al desarrollo de contenido educativo en las redes sociales, los cuales concientizan a la población a través de información más accesible para los padres de familia, ayudándoles a comprender el cómo mejorar y mantener su higiene bucal (19); sin embargo, es esencial que haya supervisión para evitar que informaciones falsas puedan confundir a los padres y retrasar el inicio de la edad del cepillado con pastas con flúor.

Al analizar si había relación entre la fuente de información acerca del flúor y el nivel de conocimiento sí encontramos relación significativa. En cuanto al nivel de conocimiento alto, el mayor porcentaje de padres que recibieron información sobre flúor fueron por el dentista. Esto nos sugiere que el dentista es el personal de salud idóneo para brindar información correcta sobre las pastas dentales con flúor y los beneficios de su uso desde la aparición del primer diente. Esta información debe darse en la consulta odontológica y en todos los centros de salud donde acuden los padres con niños de menos de 3 años de edad, puesto que en el Perú contamos con una norma CRED (47) donde se indica que los niños deben ser revisados por un odontólogo y/o odontopediatra antes del año, y se especifica las recomendaciones en cuanto al cepillado con una pasta dental que contenga flúor. Además,

consideramos debe capacitarse al personal de salud que trabaja con estas poblaciones (enfermeras y pediatras), ya que son pieza importante en la promoción de conductas saludables en salud.

Respecto al cepillado con pasta dental con flúor de menores de 36 meses, se encontró que el 64,8% de padres sí cepillan los dientes a sus niños (as), y de estos: el 94,4% usó pasta dental; el cepillado 2 veces al día fue el más prevalente con 39,3%, seguido por el realizado 3 veces o más con el 23,7%; además, solo el 49,4% utilizó pasta dental con 1000ppm de flúor o más indicándonos que, del total de la muestra, solo el 32% realizan las prácticas de manera adecuada. Hallazgo similar encontramos en el estudio de Muñoz y Ramírez (48) en el 2020, realizado en el Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé, Lima – Perú en el área de CRED, donde se determinaron cuáles eran las prácticas de uso de pasta dental con flúor en niños menores de tres años, hallando un 79,48% de padres/cuidadores que realizaron la higiene bucal de sus hijos, solo el 43,23% utilizaban cepillo y pasta dental; de los cuáles, menos del 50% usaban flúor de 1000 ppm o más, demostrando que solo el 19,32% cumplían con las prácticas adecuadas. Si bien el resultado coincide cercanamente al nuestro en la cantidad de padres que realizan algún tipo de higiene bucal; cuando se especifica sobre el uso y la cantidad de pasta dental, observamos disminución en ambos, pero la cantidad disminuida es menor comparada con la nuestra. Estas similitudes pueden ser atribuidas a que en ambos estudios se trabajó con la misma edad poblacional y en un servicio de CRED en Perú.

En el 2020, Álvarez (49) realizó un estudio sobre las prácticas en el uso y cepillado con pasta dental en los niños peruanos menores de 5 años empleando los datos

recogidos en la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) en el año 2020, donde el 84,27% de los niños se cepillan y de estos, el 81,90% usaron pasta dental. Este aumento en el porcentaje podría atribuirse a que el grupo etario es hasta los 5 años, ya que en el estudio se menciona una menor frecuencia en el uso de pasta dental y cepillado a la edad de un año (con 48,26% y 41,92%, respectivamente) muy similar a nuestro resultado en este mismo grupo etario (con 44,9% y 41%, respectivamente). Coincidimos con este estudio, en que hubo un aumento en la frecuencia del uso y cepillado con pasta dental conforme aumentaba la edad.

En el 2019, Hernández y Azañedo (50) realizaron un estudio sobre cepillado y las concentraciones de flúor en las pastas dentales utilizadas por los niños menores de 12 años en el Perú utilizando la encuesta ENDES 2018, donde observaron un mayor porcentaje de concentraciones inadecuadas de flúor en las pastas dentales de menores a cinco años (27,0%). En 2021, Sánchez (51) describe las prácticas y conocimientos acerca de la higiene bucal en los padres o representantes de niños menores de 5 años evaluados en el Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde en Venezuela, en octubre del 2020. En el estudio se observa que el 30,26% del total de su muestra se cepilla 1 vez al día y el 36,84% de 2 a 3 veces, similar a nuestros resultados (40,9%) y que el porcentaje de los que no se cepillaban (44,74%) era mayor que en el nuestro (35,2%); además, el 39,47% usaba pasta y cepillo dental, porcentaje mucho menor que en nuestro estudio (61,2%). En el 2004, Cochran y col. (52) realizaron una encuesta con el propósito de comparar la ingesta de flúor en menores de 1.5 hasta 3.5 años de edad de 7 estados diferentes de Europa, donde concluyeron que la mayoría de los niños (79%) en los diferentes estados se cepillaba

una a dos veces por día entre las edades de 1.5 a 2.5 y dos veces por día si tenían de 2.5 a 3.5 años.

Con respecto a la edad en que se inició el cepillado con pasta dental, observamos que el 44,7% lo inició al año de edad, seguido del 38,3% antes del año. Es relevante mencionar que, del total, los que tenían menos de 1 año representan un 44% y de este grupo, el 46,8% no les cepillan sus dientes. Comparado con el estudio de Sánchez en 2020 (51), en donde se observa un mayor uso de pasta dental en el cepillo desde la erupción del primer diente (55,26%) comparado con el uso a partir del primer año de vida, donde es mucho menor (18,42%), además, se halló que un 26,32% no usa pasta dental.

Fry y Ramírez, en el 2014, (44) realizan un estudio en madres sobre las prácticas y conocimientos acerca de la higiene bucal en menores de 3 años en la cuna Madrid en el distrito del Rímac, Perú, donde observaron que un 56,1% de las madres cepillan con pasta con flúor, pero solo un 18,3% lo realiza mínimo 2 veces al día, más aún, sólo el 4,9% de las madres lo realizan desde la erupción del primer diente. Solo el estudio de González y col. en el 2011 (35), acerca de los conocimientos, las actitudes y las prácticas de salud bucal en los padres de hogares infantiles en Colombia, nos muestran que el 33,3% inició la higiene bucal desde el nacimiento.

Además de todas las medidas anteriormente mencionadas que deben ser realizadas en el hogar, es importante que los padres garanticen que antes de cumplir el primer año se realice la primera visita al odontólogo. De los 249 niños que sí les cepillan los dientes, el 58,6% sí visitaron al dentista mientras que el 41,4% no lo visitaron a pesar de que ya iniciaron su higiene bucal, lo que puede considerarse como una

práctica inadecuada en estos niños. A diferencia de nuestros resultados, el estudio de Sánchez (51) mostró que el 23,68% no habían ido al dentista. Consideramos que, en su estudio, el resultado es menor debido a que la edad de la muestra es hasta los 5 años, edad en la que usualmente los niños ya asisten al dentista.

Con respecto a la cantidad de ppm de flúor de la pasta dental usada por los niños, del 64,8% de niños que sí usaba pasta dental, solo el 49,4% usaba pasta dental de 1000 ppm de flúor o más. En el estudio de Cochran y col. en el 2004 (52), concluyeron que en niños de 1.5 a 3.5 años, el 53% usaba pasta dental de 0 a menos de 800 ppm de flúor y el 47% usaban pasta con flúor de 800 a más de 1200 ppm. Estos resultados nos muestran un bajo cumplimiento de las recomendaciones sobre la adecuada concentración de flúor de las pastas dentales que se debe usar desde la aparición del primer diente para prevenir la caries, tanto en Perú como en países extranjeros.

Se halló que existe una diferencia significativa en la concentración de ppm de flúor según la edad, dando un p-valor de 0,012. Y que esta diferencia se encuentra en el grupo de 24 a 36 meses (43,9%) con concentración de flúor de 1100 ppm o más, muy similar al estudio de Muñoz y Ramírez en 2020 (47), donde concluyeron que un grupo etáreo tenía una distribución del tipo de pasta que utilizaban que difería de los otros resultando estadísticamente significativa (p- valor de 0.009). Siendo el grupo de 24 a 36 meses, los que en su mayoría (56.98%) utilizaban pasta dental entre 1000 a 1500 ppm. Hernández y Azañedo en el 2019 (50), también evidenciaron diferencia significativa con respecto a las concentraciones inadecuadas de pasta dental con flúor en menores de uno a cinco años (27%).

Este estudio nos recuerda la relevancia de realizar investigaciones para poder medir el nivel de conocimiento que poseen los padres y evaluar sus prácticas con respecto al cepillado y el uso de pasta con flúor en poblaciones de menores de 3 años de edad, para poder implementar estrategias sanitarias preventivas.

## VI. CONCLUSIONES

- Los padres de niños entre los 6 y 36 meses de edad presentaron nivel de conocimiento medio acerca de la pasta dental con flúor.
- La principal fuente de información sobre flúor de los padres fue el dentista, seguido por los medios masivos, como la televisión y el internet.
- No se encontró relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de los padres; sin embargo, se observó que en el nivel de conocimiento bajo, el grado de instrucción fue menor que en los otros niveles. En cambio, sí se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la fuente de información sobre flúor, observándose al dentista como la principal fuente de información en el nivel de conocimiento alto.
- Un 64,8% de padres de familia indicaron que sí cepillan los dientes a sus niños, utilizando en su mayoría pasta dental, con una frecuencia de cepillado de dos veces al día. El uso de pasta dental se inició al primer año de edad, realizada por un adulto y en una cantidad pequeña sobre el cepillo. De los niños que les cepillan, menos de la mitad había visitado al dentista.
- La pasta dental con flúor de 1100 ppm o más fue la más usada en los niños que les cepillan. Además, encontramos asociación significativa en el rango de edad y la concentración de ppm de flúor, al observarse que los niños de 24 a 36 meses presentaban el mayor consumo de pasta con flúor de 1000 a más ppm.

## VII. RECOMENDACIONES

- El Ministerio de Salud es el responsable de generar programas de promoción de la salud para mejorar el nivel de conocimiento de los padres a través de los medios masivos y redes sociales, promoviendo las visitas al dentista desde el primer año de vida y el inicio del cepillado con pasta dental con flúor, contribuyendo a la disminución de la prevalencia de Caries de Infancia Temprana Severa.
- Se debe fomentar el trabajo multidisciplinario entre el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y el servicio de Odontopediatría/Odontología para promover la primera consulta dental y la aplicación de flúor en niños de 6 meses a más.
- El dentista, siendo la principal fuente de información sobre flúor, debe ser capacitado por el Ministerio de Salud para poder brindar una adecuada primera visita dental en los niños menores de 1 año. Además, la segunda fuente de información son los medios masivos, especialmente la televisión y el internet, por lo que se debe promover por estos medios el cepillado con pasta dental con flúor de 1000 ppm o más en niños menores de 3 años.
- En los centros de salud evaluados, observamos un gran número de menores de 12 meses que aún no inician el cepillado con pasta dental con flúor ni han visitado al dentista, por lo que es importante recalcar el compromiso que deben de tener los profesionales de salud; especialmente del servicio de CRED y pediatras, en indicar a sus pacientes que antes del primer año de vida deben visitar al dentista e iniciar el cepillado con pasta dental con flúor desde la aparición del primer diente.

- Para próximas investigaciones, sugerimos se incluya en la recolección de datos el sexo del encuestado para comprobar si hay diferencia entre el nivel de conocimiento de los padres y madres de familia. Además, comparar los datos recolectados de ambas poblaciones y analizar si hay diferencias significativas entre ellas.
- Se recomienda replicar este estudio en zonas rurales de nuestro país para poder tener información de los conocimientos y prácticas en los padres de familia en diferentes poblaciones peruanas.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Bucal. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños: Guía Técnica. Lima: Ministerio de Salud; 1 ed. Oct 2017:40p.
2. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2020:79-81.
3. Hallett KB, O'Rourke PK. Social and behavioural determinants of early childhood caries. *Aust Dent J.* 2003;48(1):27-33.
4. Leong PM, Gussy MG, Barrow S-YL, de Silva-Sanigorski A, Waters E. A systematic review of risk factors during first year of life for early childhood caries. *Int J Paediatr Dent.* 2013;23(4):235-50.
5. Fisher-Owens SA, Gansky SA, Platt LJ, Weintraub JA, Soobader MJ, Bramlett MD et al. Influences on children's oral health: a conceptual model. *Pediatrics.* 2007;120(3): e510-20.
6. Marinho VCC. Evidence-based effectiveness of topical Fluorides. *Adv Dent Res.* 2008;20(1):3-7.
7. Twetman S. Caries prevention with fluoride toothpaste in children: an update. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2009;10(3):162-7.

8. Pollick H. The Role of Fluoride in the Prevention of Tooth Decay. *Pediatr Clin North Am.* 2018;65(5):923-40.
9. Šket T, Kukec A, Kosem R, Artnik B. The history of public health use of fluorides in caries prevention. *Zdr Varst.* 2017;56(2):140-6.
10. Walsh T, Worthington HV, Glenny A-M, Appelbe P, Marinho VC, Shi X. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010;1(CD007868):1-221.
11. Wong MCM, Clarkson J, Glenny A-M, Lo ECM, Marinho VCC, Tsang BWK et al. Cochrane reviews on the benefits/risks of fluoride toothpastes. *J Dent Res.* 2011;90(5):573-9.
12. Santos APP, Oliveira BH, Nadanovsky P. Effects of low and standard fluoride toothpastes on caries and fluorosis: systematic review and meta-analysis. *Caries Res.* 2013;47(5):382-90.
13. Elidrissi SM, Naidoo S. Prevalence of dental caries and toothbrushing habits among preschool children in Khartoum State, Sudan. *Int Dent J.* 2016;66(4):215-20.
14. Avenetti D, Lee HH, Pugach O, Rosales G, Sandoval A, Martin M. Tooth Brushing Behaviors and Fluoridated Toothpaste Use Among Children Younger Than Three Years Old in Chicago, IL. *J Dent Child(Chic).* 2020;87(1):31-38.
15. Pires Dos Santos AP, de Oliveira BH, Nadanovsky P. A systematic review of the effects of supervised toothbrushing on caries incidence in children and adolescents. *Int J Paediatr Dent.* 2018;28(1):3-11.

16. Bennadi D, Kshetrimayum N, Sibyl S, Reddy CVK. Toothpaste Utilization Profiles among Preschool Children. *J Clin Diagn Res JCDR*. 2014;8(3):212-5.
17. Kubota Y, San Pech N, Durward C, Ogawa H. Association between Early Childhood Caries and Maternal Factors among 18 – to 36 – month – old Children in a Rural Area of Cambodia. *Oral Health Prev Dent*. 2020;18(1):973-980.
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*. 2020;21(1):155-159.
19. Sunayana M, Anna J, Prabu D, Naveen N, Preethi A, Adil A. Knowledge, attitude of mothers on oral hygiene practices among 1 - 5 years old children and association with their oral hygiene practices - A comparative study. *Annals and Essences of Dentistry*. 2012;4(4):19-24.
20. Chan SCL, Tsai JSJ, King NM. Feeding and oral hygiene habits of preschool children in Hong Kong and their caregivers' dental knowledge and attitudes. *Int J Paediatr Dent*. 2002;12(5):322-31.
21. Freire de Castilho AR, Mialhe FL, de Souza Barboza T, Puppim-Rontani RM. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)*. 2013;89(2):116-23.
22. Wigen TI, Wang NJ. Tooth brushing frequency and use of fluoride lozenges in children from 1.5 to 5 years of age. A longitudinal study. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2014;42(5):395-403.

23. Vachirarojpisan T, Shinada K, Kawaguchi Y, Laungwechakan P, Somkote T, Detsomboonrat P. Early childhood caries in children aged 6 – 19 months. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2004;32(2):133-42.
24. Naidu RS, Nunn JH. Oral Health Knowledge, Attitudes and Behaviour of Parents and Caregivers of Preschool Children: Implications for Oral Health Promotion. *Oral Health Prev Dent.* 2020;18(1):245-252.
25. Mattos–Vela MA, Carrasco-Loyola MB, Valdivia-Pacheco SG. Prácticas sobre uso de pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores. *Odontoestomatología.* 2012 Nov;14(20):38-48.
26. Kraljevic I, Filippi C, Filippi A. Risk indicators of early childhood caries (ECC) in children with high treatment needs. *Swiss Dent J.* 2017;127(5):398-410.
27. Peng SM, McGrath C. What can we do to prevent small children from suffering from tooth decay?. *Evid Based.* 2020;21(3):90–91.
28. Rai NK, Tiwari T. Parental Factors Influencing the Development of Early Childhood Caries in Developing Nations: A Systematic Review. *Front Public Health.* 2018;6(64):1-8.
29. Jaramillo N, Núñez A, Vega A del CA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el Centro De Salud de Sangolquí, Quito, Ecuador. *KIRU.* 2017;14(2):53-57.
30. Flores Chapa A. Nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos [Tesis de Maestría]. Nueva León, México. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2011.

31. Mattos-Vela MA. Hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores de Instituciones Educativas Estatales de Lima Metropolitana y el Callao, Perú. 2011 [Tesis de Doctorado] Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2015.
32. Ayala-Prado JI. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal en relación con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años del I.E.P. Juan Espinoza Medrano. Lima 2016 [Tesis de Titulación]. Lima, Perú. Universidad Privada Norbert Wiener;2018.
33. Angelopoulou MV, Beinlich M, Crain A. Early Childhood Caries and Weight Status: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pediatr Dent.* 2019;41(4):261-272.
34. Castillo JL, Palma C, Cabrera-Matta A. Early Childhood Caries in Peru. *Front Public Health.* 2019;7(337):1-7.
35. Gonzáles-Martínez F, Sierra-Barrios CC, Morales-Salinas LE. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. *Salud Pública México.*2011;53(3):247-57.
36. Skeie MS, Klock KS. ¿Dental caries prevention strategies among children and adolescents with immigrant - or low socioeconomic backgrounds- do they work? A systematic review. *BMC Oral Health.* 2018;18(1):1-12.
37. Paz-Mamani MA. Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani “San Bartolomé” Minsa 2014.2015 [Tesis de Titulación] Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

38. Murrieta-Fuentes AM. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres y calidad de vida relacionada con salud oral en niños que acuden al servicio de CRED del Centro de salud Perú IV zona Perú 2019. 2019 [Tesis de Titulación] Lima, Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
39. Saavedra-Padilla NN. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños de 0 a 36 meses y el nivel de conocimiento sobre salud oral de madres en el hospital “Marino Molina Scippa”, Lima 2011. 2011 [Tesis de Titulación] Lima, Perú. Universidad Wiener.
40. Ríos-Angulo CM. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el Policlínico Pacasmayo ESSALUD 2014. 2014 [Tesis de Titulación] Trujillo, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego.
41. Patricio-Montoya HB. Nivel de conocimiento de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central Lima – 2020. 2021 [Tesis de Titulación] Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
42. Min L, Ling Z, Boxue Z, Petersen PE. Changing use and knowledge of fluoride toothpaste by schoolchildren, parents and schoolteachers in Beijing, China. *Int Dent J.*2007 Jun;57(3):187-94.
43. Alshehri M, Kujan O. Parental views on fluoride tooth brushing and its impact on oral health: A cross-sectional study. *J Int Soc Prev Community Dent.*2015 Nov-Dec;5(6):451-6.
44. Fry-Oropeza MA, Ramírez-Aguilar CM. Conocimiento y prácticas maternas de higiene bucal en niños menores de 3 años para la implementación del Plan de Gestión

de Riesgos Odontológicos en la Cuna Madrid Rímac Junio 2014.2017 [Tesis de Maestría] Lima, Perú. Universidad César Vallejo.

45. Salinas-Villacís PJ, Hugo-Toral HE. Nivel de conocimiento de los padres sobre el cuidado oral en infantes menores a tres años. *Revista Conrado*.2021;17(2):277-83.
46. Fernández-Quintana L, Lloberola-Reyes CS, Caballero-García S, Leon-Rios XA. Nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de pastas dentales en asociación con la ingesta estimada de fluoruro en niños. *Odontología Vital*.2022;36(1):7-22.
47. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años: Ministerio de Salud. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Lima: Ministerio de Salud; 2017.
48. Muñoz-Núñez RJ, Ramírez-Escapa JR. Prácticas sobre el uso de pastas dentales en niños menores de tres años que acuden al servicio de CRED del Hospital Materno Infantil San Bartolomé, Lima 2020. 2020 [Tesis de Especialidad]. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
49. Álvarez-Añazco MN. Práctica de cepillado y uso de pasta dental en niños peruanos de 1 a 5 años en el año 2020.2022 [Tesis de Especialidad]. Lima, Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
50. Hernández-Vásquez A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(4):646-52.
51. Sánchez R. Conocimientos y prácticas sobre la higiene bucal de los padres y representantes de niños menores de 5 años valorados en la emergencia pediátrica del

hospital universitario Dr. Ángel Larralde, octubre - diciembre 2020. 2021 [Tesis de Especialidad]. Valencia, Venezuela. Universidad de Carabobo.

52. Cochran JA, Ketley CE, Duckworth RM, Van Loveren C, Holbrook WP, Seppä L, Sanches L, Polychronopoulou A, O'Mullane DM. Development of a standardized method for comparing fluoride ingested from toothpaste by 1.5-3.5-year-old children in seven European countries. Part 1: Field work. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2004 Apr;32 Suppl 1:39-46.

## XI. TABLAS

**Tabla 1. Características de los padres de familia y los niños de 6 a 36 meses de edad en los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima - 2022**

<b>Características generales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo del niño</b>		
Masculino	188	49%
Femenino	196	51%
<b>Edad del niño</b>		
6 meses a 11 meses	102	26,6%
12 meses a 23 meses	161	41,9%
24 meses a 36 meses	121	31,5%
<b>Grado de instrucción del padre de familia</b>		
Primaria Incompleta	3	0,8%
Primaria Completa	15	3,9%
Secundaria Incompleta	22	5,7%
Secundaria Completa	195	50,8%
Superior y/o Técnico	149	38,8%

**Tabla 2. Nivel de conocimiento de los padres de familia de niños de 6 a 36 meses de edad sobre pasta dental con flúor en los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima - 2022**

<b>Pregunta</b>	<b>Respuestas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
He escuchado acerca de la palabra “pasta dental con flúor”	Sí	273	71,1%
	No	111	28,9%
La pasta dental con flúor debería usarse desde que sale el primer diente	Correcto	139	50,9%
	Incorrecto	72	26,4%
	No sé	62	22,7%
El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede prevenir la caries	Correcto	218	79,8%
	Incorrecto	25	9,2%
	No sé	30	11%
El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (la caries que está comenzando)	Correcto	79	28,9%
	Incorrecto	118	43,2%
	No sé	76	27,9%
El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries	Correcto	174	63,7%
	Incorrecto	47	17,2%
	No sé	52	19,1%
La cantidad apropiada de flúor es buena para la salud, pero la cantidad excesiva de flúor puede ocasionar daño a la salud	Correcto	204	74,7%
	Incorrecto	19	7%
	No sé	50	18,3%
La cantidad de pasta dental con flúor que se debe aplicar para niños de 6 meses a 3 años de edad debería ser del tamaño de un grano de arroz:	Correcto	188	68,9%
	Incorrecto	21	7,7%
	No sé	64	23,4%
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE PASTA DENTAL CON FLÚOR</b>	<b>BAJO</b>	<b>136</b>	<b>35,4%</b>
	<b>MEDIO</b>	<b>168</b>	<b>43,8%</b>
	<b>ALTO</b>	<b>80</b>	<b>20,8%</b>

**Tabla 3. Fuente de información sobre flúor de los padres de familia de niños de 6 a 36 meses de edad en los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima - 2022**

<b>Fuente de información sobre flúor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Medios masivos (TV, Internet)	91	33,3%
Charla educativa / Colegio	29	10,6%
Dentista	121	44,3%
Amigos o familiares	8	2,9%
Personal de salud	17	6,3%
Farmacia / Etiqueta de pasta dental	7	2,6%

**Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre pasta dental con flúor según grado de instrucción de los padres de familia de niños de 6 a 36 meses de edad en los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima - 2022**

Nivel de conocimiento	Grado de instrucción												p
	Primaria incompleta		Primaria completa		Secundaria incompleta		Secundaria completa		Superior y/o técnico		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Bajo</b>	3	100%	9	60%	14	63,6%	79	40,5%	31	20,8%	136	35,4%	0,231
<b>Medio</b>	0	0%	5	33,3%	5	22,7%	82	42,1%	72	48,3%	164	42,7%	
<b>Alto</b>	0	0%	1	6,7%	3	13,7%	34	17,4%	46	30,9%	84	21,9%	
<b>Total</b>	3	100%	15	100%	22	100%	195	100%	149	100%	384	100%	

**Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre pasta dental con flúor según la fuente de información sobre flúor de los padres de familia de niños de 6 a 36 meses de edad en los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima - 2022**

Nivel de conocimiento	Fuente de información sobre flúor														p
	Medios masivos (TV/Internet)		Charla educativa/ Colegio		Dentista		Amigos o familiares		Personal de salud		Farmacia/ leyó en la etiqueta		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Bajo</b>	13	14,3%	1	3,5%	8	6,6%	1	12,5%	1	5,9%	1	14,3%	25	9,2%	0,043*
<b>Medio</b>	58	63,7%	19	65,5%	68	56,2%	7	87,5%	12	70,6%	4	57,1%	168	61,5%	
<b>Alto</b>	20	22%	9	31%	45	37,2%	0	0%	4	23,5%	2	28,6%	80	29,3%	
<b>Total</b>	91	100%	29	100%	121	100%	8	100%	17	100%	7	100%	273	100%	

\*  $p < 0,05$  Chi cuadrado de homogeneidad y prueba de correspondencia

**Tabla 6. Prácticas sobre cepillado y uso de pasta dental en los niños de 6 a 36 meses de edad en los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima - 2022**

<b>Pregunta</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
¿Le cepilla los dientes a su niño(a)?	Sí	249	64,8%
	No	135	35,2%
¿Con qué frecuencia le cepilla los dientes a su niño(a)?	No todos los días	34	13,7%
	Una vez al día	58	23,3%
	Dos veces al día	98	39,3%
	Tres o más veces al día	59	23,7%
¿Su niño(a) usa pasta dental cuando cepilla sus dientes?	Sí	235	94,4%
	No	14	5,6%
¿Qué tipo de pasta dental emplea su niño(a)?	Para niños (infantil)	216	91,9%
	Para adulto	18	7,7%
	Cualquiera de los dos	1	0,4%
¿A qué edad su niño(a) comenzó a usar pasta dental en su cepillo?	Antes de un año	90	38,3%
	Al año	105	44,7%
	A los 2 años	36	15,3%
	A los 3 o más años	4	1,7%
¿Quién aplica la pasta dental sobre el cepillo de su niño(a)?	El propio niño	12	5,1%
	Un adulto	223	94,9%
¿Qué cantidad de pasta dental es aplicado al cepillo de su niño(a)?	Pequeño	196	83,4%
	Mediano	34	14,5%
	Grande	5	2,1%
¿Su niño(a) traga pasta dental cuando se cepilla los dientes?	Sí	176	74,9%
	No	56	23,8%
	No sé	3	1,3%
¿Su niño(a) se enjuaga la boca con agua luego que se cepilla?	Si, 1 vez	50	21,3%
	Si, 2 veces	96	40,8%
	Si, 3 veces	36	15,3%
	Si, 4 veces	6	2,6%
	Si, 5 veces o más	0	0%
	No	47	20%
	No sé	0	0%
¿El cepillado de dientes de su niño(a) es con la supervisión o ayuda de alguna persona adulta?	Sí	226	96,1%
	No	7	3%
	No sé	2	0,9%

**Tabla 7. Concentración de ppm de flúor de la pasta dental según grupo de edad en los niños de 6 a 36 meses de edad en los Centros de Salud “Los Libertadores” en San Martín de Porres y “Buenos Aires de Villa” en Chorrillos, Lima - 2022**

Concentración de ppm de flúor	Edad								p
	6 meses a 11 meses		12 meses a 23 meses		24 meses a 36 meses		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
No usa pasta dental	3	13%	10	9%	1	0,9%	14	5,6%	0,012*
Sin flúor	6	26%	26	23,2%	11	9,6%	43	17,3%	
500 – 550 ppm	5	22%	21	18,8%	43	37,7%	69	27,7%	
1000 ppm	3	13%	20	17,9%	9	7,9%	32	12,9%	
≥1100 ppm	6	26%	35	31,1%	50	43,9%	91	36,5%	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>	<b>112</b>	<b>100%</b>	<b>114</b>	<b>100%</b>	<b>249</b>	<b>100%</b>	

\*  $p < 0,05$  prueba exacta de Fisher

## ANEXOS

### ANEXO 1. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS	ESCALA	VALORES
<b>Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre pasta dental con flúor</b>	Nivel de comprensión e información adquirida que tienen los individuos con relación a un tema específico, pueden ser suficientes o insuficientes.		Cualitativa	Politémica Ordinal	Se seguirán las indicaciones de categorización del estudio original: 0= Incorrecta / No sabe 1=Correcta
		Ha escuchado acerca de la palabra “pasta dental con flúor”			0 - 2: Bajo 3 - 5: Medio 6 - 7: Alto
		La pasta dental con flúor debería usarse desde que sale el primer diente	Cualitativa	Politémica Ordinal	1=Si 2=No
		El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede prevenir la caries			1=Correcto 2=Incorrecto 3=No sé
		El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (la caries que está comenzando)			1=Correcto 2=Incorrecto 3=No sé

		El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries			1=Correcto 2=Incorrecto 3=No sé
		La cantidad apropiada de flúor es buena para la salud, pero la cantidad excesiva de flúor puede ocasionar daño a la salud			1=Correcto 2=Incorrecto 3=No sé
		La cantidad de pasta dental con flúor que se debe aplicar para niños de 6 meses a 3 años de edad debería ser del tamaño de un grano de arroz			1=Correcto 2=Incorrecto 3=No sé

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS	ESCALA	VALORES
<b>Prácticas de los padres de familia relacionadas al cepillado con pasta dental en sus niños de 6 a 36 meses de edad</b>	Son las formas o maneras en que los individuos aplican sus conocimientos y demuestran actitudes con relación a un tema concreto por medio de sus acciones	¿Su niño(a) cepilla sus dientes?	Cualitativa	Politómica Nominal	1=Si 2=No
		¿ Su niño(a) usa pasta dental cuando cepilla sus dientes?			1=Si 2=No
		¿ Qué tipo de pasta dental emplea su niño(a)?			1=Para niños (Infantil) 2=Para adultos 3=Cualquiera de los dos
		¿ Quién aplica la pasta dental sobre el cepillo de su niño(a)?			1=El propio niño(a) 2=Un adulto
		¿ Su niño(a) traga pasta dental cuando se cepilla los dientes?			1=Si 2=No 3=No sé
		¿ Su niño(a) se enjuaga la boca con agua luego que se cepilla?			1=Si, 1 vez 2=Si, 2 veces 3=Si, 3 veces 4=Si, 4 veces 5=Si, 5 o más veces 6=No 7=No sé
		¿ Su niño(a) realiza el cepillado de sus dientes con la supervisión o ayuda de alguna persona adulta?			1=Si 2=No 3=No sé

		¿ Con qué frecuencia se cepilla los dientes su niño?	Cualitativa	Politémica Ordinal	1=No todos los días 2=Una vez al día 3=Dos veces al día 4=Tres o más veces al día
		¿A qué edad su niño(a) comenzó a usar pasta dental en su cepillo?			1=Antes de un año 2=Al año 3=A los 2 años 4=A los 3 o más años
		¿ Qué cantidad de pasta dental es aplicado al cepillo de su niño(a)?			1=Pequeño 2=Mediano 3=Grande

CO-VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS	ESCALA	VALORES
<b>Grado de instrucción del padre de familia</b>	Grado de estudio más elevado alcanzado por una persona sean estos completos, incompletos o en curso	Grado de Instrucción del padre de familia	Cualitativa	Politémica Ordinal	1=Primaria Incompleta 2=Primaria Completa 3=Secundaria Incompleta 4=Secundaria Completa 5=Técnico y/o superior
<b>Visita al dentista</b>	Asistencia a consulta odontológica para control, prevención o tratamiento odontológico	¿Su niño(a) ha visitado al dentista en los últimos 6 meses?	Cualitativa	Politémica Nominal	1=Si 2=No
<b>Fuente de información sobre el flúor</b>	Medio de comunicación donde se obtuvo información acerca del flúor	¿De qué manera obtuvo información sobre el flúor?	Cualitativa	Politémica Nominal	1=Medios masivos 2=Charla educativa 3=Dentista 4=Amigos o familiares 5=Otra
<b>Concentración de ppm de flúor de la pasta dental</b>	Cantidad de ppm de flúor que contiene la pasta dental	Señale que pasta dental usa su niño(a)	Cualitativa	Politémica Nominal	0=No usa pasta dental 1=Sin flúor 2=500 - 550 ppm 3=1000 ppm 4= $\geq$ 1100 ppm

## ANEXO 2

FICHA N°: .....

FECHA: .....

### CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA

Este cuestionario será llenado por el padre de familia del niño(a). Agradeceremos mucho que responda las siguientes preguntas pues nos ayudará a mejorar la salud bucal de su niño(a). Es muy importante la honestidad en cada una de sus respuestas, las cuales serán mantenidas en confidencialidad.

Sexo de su hijo(a):  1. Masculino  2. Femenino

Edad del niño: .....

Grado de Instrucción del padre de familia: .....

#### • Preguntas sobre prácticas o costumbres de su niño(a):

1. ¿Le cepilla los dientes a su niño(a)?

1. Si  
 2. No

Si su respuesta fue “Si” pase a la pregunta Nro. 2; si su respuesta fue “No” pase a la pregunta Nro. 12

2. ¿Con qué frecuencia le cepilla los dientes su niño(a)?

1. No todos los días  
 2. Una vez al día  
 3. Dos veces al día  
 4. Tres o más veces al día

3. ¿Su niño(a) usa pasta dental cuando cepilla sus dientes?

1. Si  
 2. No

Si su respuesta fue “Si” pase a la pregunta Nro. 4; si su respuesta fue “No” pase a la pregunta Nro. 11

4. ¿Qué tipo de pasta dental emplea su niño(a)?

1. Para niños (Infantil)  
 2. Para adulto  
 3. Cualquiera de los dos

5. ¿A qué edad su niño(a) comenzó a usar pasta dental en su cepillo?

1. Antes de un año  
 2. Al año  
 3. A los 2 años  
 4. A los 3 o más años

6. ¿Quién aplica la pasta dental sobre el cepillo de su niño(a)?

1. El propio niño(a)  
 2. Un adulto

7. ¿Qué cantidad de pasta dental es aplicado al cepillo de su niño(a)?

1. Pequeño                       2. Mediano                       3. Grande



8. ¿Su niño(a) traga pasta dental cuando se cepilla los dientes?

1. Si  
 2. No  
 3. No sé

9. ¿Su niño(a) se enjuaga la boca con agua luego que se cepilla?

1. Si ¿cuántas veces?  1    2    3    4    5 o más  
 2. No  
 3. No sé

10. ¿El cepillado de dientes de su niño(a) es con la supervisión o ayuda de alguna persona adulta?

1. Si  
 2. No  
 3. No sé

11. ¿Su niño(a) ha visitado al dentista en los últimos 6 meses?

1. Sí  
 2. No

• **Preguntas sobre conocimientos acerca de flúor**

12. He escuchado acerca de la palabra “pasta dental con flúor”

1. Si  
 2. No

Si su respuesta es “Si” pase a la pregunta Nro. 13; si su respuesta es “No”, terminó la encuesta. Gracias.

13. La pasta dental con flúor debería usarse desde que sale el primer diente

1. Correcto  
 2. Incorrecto  
 3. No sé

14. El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede prevenir la caries

1. Correcto  
 2. Incorrecto  
 3. No sé

15. El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (la caries que está comenzando)

1. Correcto  
 2. Incorrecto  
 3. No sé

16. El cepillado de dientes con pasta dental con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries

1. Correcto  
 2. Incorrecto  
 3. No sé

17. La cantidad apropiada de flúor es buena para la salud, pero la cantidad excesiva de flúor puede ocasionar daño a la salud

1. Correcto  
 2. Incorrecto  
 3. No sé

18. La cantidad de pasta dental con flúor que se debe aplicar para niños de 6 meses a 3 años de edad debería ser del tamaño de un grano de arroz:

- 1. Correcto
- 2. Incorrecto
- 3. No sé

19. ¿De qué manera obtuvo información sobre el flúor? (Puede marcar más de una respuesta)

- 1. Medios masivos (televisión, radio, periódicos, revistas)
- 2. Charla educativa
- 3. Dentista
- 4. Amigos o familiares
- 5. Otra (anote cuál) .....

ANEXO 3:

# ¿ QUÉ PASTA DENTAL USA SU HIJO/A?

## DENTURE



## VITTIS



## DENTO



## AQUAFRESH



## COLGATE



## TOTALDENT KIDS



## TUINIES



## ORAL B



## DR. BROWN'S



## DR. ZIMMERMAN



## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
<b>Título del estudio :</b>	<b>“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE SALUD “LOS LIBERTADORES” EN SAN MARTIN DE PORRES Y “BUENOS AIRES DE VILLA” EN CHORRILLOS, LIMA EN EL AÑO 2022”</b>
<b>Investigadores :</b>	<b>Edith Cigüeñas Raya, Ruth Llerena Sierra</b>
<b>Institución :</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia</b>

#### Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio cuyo propósito es el de medir el nivel del conocimiento e identificar las prácticas sobre cepillado y uso de pasta dental utilizadas en sus hijos de 6 a 36 meses de edad para detectar conductas asociadas con el inicio y desarrollo de la Caries de Infancia Temprana Severa. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La Caries de Infancia Temprana Severa es una de las enfermedades más prevalente en la población infantil y es una de las principales causas de consulta en los establecimientos de salud, considerándose un importante problema de salud pública. Los estudios han demostrado la influencia que ejercen los padres de familia en el desarrollo de hábitos y conductas dentales en los niños menores de 3 años; se ha observado que los padres con niveles bajos de conocimientos y prácticas de higiene oral inadecuadas propician al desarrollo de la caries en edades tempranas. Es por ello que consideramos necesario investigar sobre este tema y abordarlo adecuadamente para identificar y evitar conductas que predisponen a una pobre salud bucal en el futuro.

#### Procedimientos:

Si decide participar en este estudio:

1. Se le realizará un cuestionario de 19 preguntas con respecto a su nivel de conocimiento y prácticas sobre cepillado y uso de pasta dental en su hijo.
2. El tiempo total de su participación es aproximadamente de 10 - 15 minutos

#### Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

#### Beneficios:

Se le informará de manera personal y confidencial el nivel de conocimientos obtenido y las prácticas de salud bucal en sus hijos que deberán ser corregidas, además se le brindará información sobre prevención en salud bucal.

#### Costos y compensación

No pagará por participar en el estudio ni recibirá ningún incentivo económico.

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

(Adultos)

<b>Título del estudio :</b>	<b>“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE SALUD “LOS LIBERTADORES” EN SAN MARTIN DE PORRES Y “BUENOS AIRES DE VILLA” EN CHORRILLOS, LIMA EN EL AÑO 2022”</b>
<b>Investigadores :</b>	<b>Edith Cigüeñas Raya, Ruth Llerena Sierra</b>
<b>Institución :</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia</b>

**Confidencialidad:**

La información que usted brinde es confidencial, guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento o no participar en una parte del estudio. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a las investigadoras.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [duict.cieh@oficinas-upch.pe](mailto:duict.cieh@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos  
Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)

**Título del estudio :** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE CEPILLADO Y USO DE PASTA DENTAL CON FLÚOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE SALUD “LOS LIBERTADORES” EN SAN MARTIN DE PORRES Y “BUENOS AIRES DE VILLA” EN CHORRILLOS, LIMA EN EL AÑO 2022”

**Investigadores :** Edith Cigüeñas Raya, Ruth Llerena Sierra

**Institución :** Universidad Peruana Cayetano Heredia

---

Nombres y Apellidos  
Investigador

---

Fecha y Hora

---

Nombres y Apellidos  
Investigador

---

Fecha y Hora