Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial9), 737-743, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/0jy0hwid

Cuidado bucal de niños de 0 a 3 años: encuesta a gestantes y madres de un centro infantil de Ibarra

Oral care of children aged 0 to 3 years: a survey of pregnant women and mothers at a children's center in Ibarra

Kevin Alexander Chandi-Chauca
kevincc19@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-8028-758X

María Nancy Criollo-Supe
ui.mariacs04@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-9250-2109

Gladys Viviana Urrego-Cueva
ui.gladysuc07@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-9336-1893

Adriana Katherine Quezada-Quiñonez
ui.adrianaqq34@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-4317-7305

RESUMEN

Objetivo: describir las prácticas y percepciones de cuidado bucal infantil en gestantes y madres de niños de 0 a 3 años del Centro Infantil La Coquita, Ibarra, Ecuador. **Método:** estudio observacional, descriptivo y transversal; 44 participantes respondieron un cuestionario de cinco preguntas con escala de seis opciones. **Resultados:** el 50 % informó cepillado diario siempre o casi siempre; el 75 % reconoció que la caries afecta a los niños; el 5 % percibía signos frecuentes de caries y el 30 % usaba pasta fluorada con regularidad. **Conclusión:** las prácticas preventivas son irregulares, sobre todo el uso de flúor; se justifica educar sistemáticamente a las madres.
Descriptores: salud bucal; caries dental; cepillado dental; educación en salud dental; madres. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To describe oral care practices and perceptions among pregnant women and mothers of children aged 0 to 3 years at La Coquita Children's Center, Ibarra, Ecuador. **Method:** Observational, descriptive, cross-sectional study; 44 participants answered a five-item questionnaire with a six-option scale. **Results:** Half reported daily brushing always or almost always; 75% recognised that caries affects children; 5% perceived frequent caries signs and 30% used fluoride toothpaste regularly. **Conclusion:** Preventive practices are irregular, especially fluoride use, which justifies systematic oral health education for mothers.
Descriptors: oral health; dental caries; toothbrushing; health education, dental; mothers. (Source, DeCS).

Recibido: 10/09/2026. Revisado: 28/09/2026. Aprobado: 20/10/2026. Publicado: 15/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La salud bucal en los primeros años de vida influye en la alimentación, el lenguaje, el sueño y la calidad de vida del niño. Las enfermedades bucales son las afecciones crónicas más frecuentes en el mundo y su carga se concentra en los grupos con menos ingresos y con menor acceso a servicios odontológicos, por lo que constituyen un problema de salud pública y de equidad (1). La caries de la infancia temprana, definida como la presencia de lesiones de caries en cualquier diente temporal antes de los seis años, es la expresión más precoz de esa carga y se asocia con dolor, infecciones, pérdida prematura de dientes y costos elevados para las familias y los sistemas de salud (2).

Las revisiones sistemáticas estiman que cerca de la mitad de los niños en edad preescolar tiene caries en la dentición temporal, con cifras más altas en los países de ingresos bajos y medios (3,4). La mayoría de esas lesiones permanece sin tratamiento, lo que indica que la prevención en los primeros años no llega de forma suficiente a las familias.

La madre ocupa un lugar central en este proceso. Su propio estado de salud bucal se relaciona con el de sus hijos, por la transmisión de hábitos, de la dieta y de la microbiota cariogénica (5). Por ello, el embarazo y los primeros meses tras el parto se consideran oportunidades para la educación sanitaria. Una revisión Cochrane de intervenciones dirigidas a gestantes, madres recientes y otros cuidadores halló que la promoción de la salud bucal y el asesoramiento sobre dieta e higiene pueden reducir la caries de la infancia temprana, aunque con evidencia de certeza limitada (6). La investigación conductual indica, además, que las intervenciones son más eficaces cuando se adaptan al contexto de las familias y se mantienen en el tiempo (7).

Las recomendaciones internacionales para prevenir la caries de la infancia temprana incluyen la limpieza de la boca desde el nacimiento, el cepillado dos veces al día con pasta fluorada desde la erupción del primer diente, la restricción de azúcares libres y la consulta odontológica precoz (8). La reducción del consumo de azúcares disminuye el riesgo de caries (9), y el uso de pasta con al menos 1 000 ppm de flúor es la medida con mayor respaldo para su prevención (10). En menores de tres años se aconseja una cantidad similar a un grano de arroz, que equilibra el beneficio preventivo con el riesgo de fluorosis (11).

En las comunidades con menor acceso a la atención odontológica, conocer cómo cuidan las madres la boca de sus hijos es el primer paso para diseñar programas educativos ajustados a sus necesidades (1). El objetivo de este estudio fue describir las prácticas y percepciones sobre el cuidado bucal de niños de 0 a 3 años en gestantes y madres del Centro Infantil La Coquita, en Ibarra, Ecuador.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, en el que la información se recogió en un único momento y sin manipular variables (12). El estudio se llevó a cabo en el Centro Infantil La Coquita, de la ciudad de Ibarra, Ecuador, como fase diagnóstica de un programa educativo sobre cuidado bucal infantil.

La población estuvo formada por 50 mujeres gestantes o con hijos menores de tres años vinculadas al centro. El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, y se obtuvo un mínimo de 44 participantes. Se empleó un muestreo no probabilístico intencional entre las mujeres disponibles durante el periodo de estudio.

Se incluyeron gestantes que asistían con regularidad al centro, madres en el posparto y madres de niños de 0 a 3 años inscritos en él, que aceptaron participar. Se excluyeron las mujeres con condiciones médicas que exigían reposo, las que no residían en Ibarra o tenían dificultades de transporte, las madres de niños con enfermedades graves que les impedían participar en las actividades del centro y las que no dieron su consentimiento.

Se aplicó un cuestionario elaborado por los autores durante charlas educativas en el centro, apoyadas con folletos informativos. Se analizaron cinco preguntas: cepillado dental diario del niño, percepción de que la caries afecta a los niños, observación de signos o síntomas de caries, observación de irritación o enrojecimiento de la encía y uso de pasta dental con flúor. Cada pregunta tenía seis opciones de respuesta: nunca, tal vez, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. Para la síntesis, las opciones se agruparon en tres categorías: frecuente (siempre o casi siempre), ocasional (a veces) y poco frecuente o incierta (casi nunca, nunca o tal vez).

Los datos se analizaron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Las participantes dieron su consentimiento informado y las respuestas se trataron de forma anónima.

RESULTADOS

Respondieron el cuestionario 44 mujeres. Respecto al cepillado dental diario del niño, el 23 % respondió siempre, el 27 % casi siempre, el 23 % a veces, el 20 % casi nunca y el 7 % tal vez; ninguna respondió nunca. En conjunto, la mitad de las participantes informó un cepillado diario frecuente.

Sobre si la caries dental puede afectar a los niños, el 61 % respondió siempre, el 14 % casi siempre, el 14 % a veces y el 11 % casi nunca. Al preguntar si habían notado signos o síntomas de caries en su hijo, el 23 % respondió nunca, el 18 % tal vez, el 27 % casi nunca, el 27 % a veces, el 2 % casi siempre y el 2 % siempre.

En cuanto a la irritación o el enrojecimiento de la encía, el 34 % no lo había observado nunca, el 41 % casi nunca, el 9 % a veces, el 5 % casi siempre y el 11 % siempre. Respecto al uso de pasta dental con flúor, el 18 % no la usaba nunca, el 30 % casi nunca, el 23 % a veces, el 23 % casi siempre y el 7 % siempre. La tabla 1 resume las respuestas agrupadas.

Tabla 1. *Prácticas y percepciones sobre el cuidado bucal infantil (n = 44)*

Pregunta	Frecuente n (%)	Ocasional n (%)	Poco frecuente o incierta n (%)
Cepillado dental diario	22 (50)	10 (23)	12 (27)
La caries afecta a los niños	33 (75)	6 (14)	5 (11)
Signos o síntomas de caries en el hijo	2 (5)	12 (27)	30 (68)
Irritación o enrojecimiento de la encía	7 (16)	4 (9)	33 (75)
Uso de pasta dental con flúor	13 (30)	10 (23)	21 (48)

Fuente: elaboración propia (2026). Frecuente: siempre o casi siempre; ocasional: a veces; poco frecuente o incierta: casi nunca, nunca o tal vez.

DISCUSIÓN

El hallazgo principal es que la mitad de las participantes informó un cepillado diario frecuente de sus hijos y que menos de un tercio usaba pasta con flúor de forma regular. Estas cifras se alejan de las recomendaciones internacionales, que proponen el cepillado dos veces al día con pasta fluorada desde la erupción del primer diente (8).

La irregularidad del cepillado coincide con lo descrito en encuestas poblacionales de la región. En Perú, la frecuencia de cepillado en menores de doce años varió según la edad del niño, el área de residencia y el nivel socioeconómico del hogar (13,14). Estas diferencias sugieren que las prácticas de higiene dependen del contexto familiar y social, y que las estrategias de promoción deben adaptarse a cada comunidad (1,7).

El uso limitado de pasta fluorada es el resultado más preocupante. Casi la mitad de las madres la usaba casi nunca o nunca. La pasta con flúor en concentración adecuada es la medida preventiva con mejor respaldo frente a la caries (10), y su uso en menores de seis años es eficaz y seguro cuando se controla la cantidad (11). En el estudio peruano, una parte importante de los niños usaba pastas con una concentración de flúor inferior a la recomendada (13). Es posible que las madres teman la ingestión de flúor por los niños pequeños o desconozcan la cantidad adecuada; ambos aspectos pueden abordarse con educación práctica.

Aunque tres de cada cuatro madres reconocieron que la caries puede afectar a los niños, solo el 5 % había observado con frecuencia signos de caries en sus hijos. Dado que cerca de la mitad de los preescolares presenta caries en el mundo (3,4), esta baja percepción podría reflejar dificultad para reconocer las lesiones iniciales, que suelen ser asintomáticas, más que una baja frecuencia real de la enfermedad (2). La ausencia de examen clínico en este estudio impide confirmar esta hipótesis.

La irritación gingival frecuente fue informada por el 16 % de las participantes. En esta edad, la inflamación de la encía es uno de los signos más habituales de la erupción de los dientes temporales (15), aunque también puede deberse a la acumulación de placa. Explicar a las madres esta diferencia ayuda a que no atribuyan a la erupción problemas que requieren higiene o consulta odontológica.

Los resultados apoyan la implementación de programas educativos dirigidos a gestantes y madres, que incluyan la limpieza bucal desde el nacimiento, el uso correcto de pasta fluorada y el control de azúcares libres (6,9). La relación entre la salud bucal materna y la de los hijos refuerza la conveniencia de iniciar esta educación durante el embarazo (5).

El estudio tiene limitaciones. La muestra fue pequeña y no probabilística, procedente de un solo centro, por lo que los resultados no pueden generalizarse. El cuestionario no fue validado, la información fue autoinformada y la escala incluía la opción «tal vez», que dificulta la interpretación de la frecuencia. Tampoco se realizó examen bucal de los niños ni se midió el efecto del programa educativo.

CONCLUSIÓN

En las gestantes y madres del Centro Infantil La Coquita, las prácticas de cuidado bucal infantil fueron irregulares. La mitad informó un cepillado diario frecuente y menos de un tercio usaba pasta con flúor de forma habitual. Aunque la mayoría reconoció que la caries afecta a los niños, pocas percibían signos de la enfermedad en sus hijos. Estos resultados justifican un programa educativo continuo dirigido a las madres desde el embarazo, centrado en el cepillado con pasta fluorada, la detección temprana de lesiones y la consulta odontológica precoz.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019;394(10194):249-60.
2. Tinanoff N, Baez RJ, Diaz Guillory C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: global perspective. Int J Paediatr Dent. 2019;29(3):238-48.
3. Uribe SE, Innes N, Maldupa I. The global prevalence of early childhood caries: a systematic review with meta-analysis using the WHO diagnostic criteria. Int J Paediatr Dent. 2021;31(6):817-30.
4. Kazeminia M, Abdi A, Shohaimi S, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Salari N, et al. Dental caries in primary and permanent teeth in children's worldwide, 1995 to 2019: a systematic review and meta-analysis. Head Face Med. 2020;16(1):22.
5. Dye BA, Vargas CM, Lee JJ, Magder L, Tinanoff N. Assessing the relationship between children's oral health status and that of their mothers. J Am Dent Assoc. 2011;142(2):173-83.
6. Riggs E, Kilpatrick N, Slack-Smith L, Chadwick B, Yelland J, Muthu MS, et al. Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries. Cochrane Database Syst Rev. 2019; (11):CD012155.
7. Albino J, Tiwari T. Preventing childhood caries: a review of recent behavioral research. J Dent Res. 2016;95(1):35-42.
8. Early childhood caries: IAPD Bangkok Declaration. Int J Paediatr Dent. 2019;29(3):384-6.
9. Moynihan PJ, Kelly SAM. Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. J Dent Res. 2014;93(1):8-18.
10. Walsh T, Worthington HV, Glenny AM, Marinho VCC, Jeroncic A. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. Cochrane Database Syst Rev. 2019;(3):CD007868.
11. Wright JT, Hanson N, Ristic H, Whall CW, Estrich CG, Zentz RR. Fluoride toothpaste efficacy and safety in children younger than 6 years: a systematic review. J Am Dent Assoc. 2014;145(2):182-9.
12. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales: los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. Int J Morphol. 2014;32(2):634-45.

13. 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.
14. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):562-72.
15. Massignan C, Cardoso M, Porporatti AL, Aydinoz S, Canto GDL, Mezzomo LAM, et al. Signs and symptoms of primary tooth eruption: a meta-analysis. Pediatrics. 2016;137(3):e20153501.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/