

Conocimiento, actitud y práctica sobre salud oral en niños de 6 a 12 años de una escuela de Capiatá, Paraguay

Knowledge, attitude and practice about oral health in children aged 6 to 12 years from a school in Capiatá, Paraguay

María Elida Quintana Molinas¹ , Clarisse Díaz-Reissner¹ , Cynthia Mireya Jara¹ 

¹ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Odontología. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: La salud bucal en niños es esencial para su desarrollo, habla, nutrición y autoestima. Además, previene problemas odontológicos graves en la edad adulta y evita costosos tratamientos futuros. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre salud oral en niños de 6 a 12 años de una escuela del área metropolitana de Asunción. **Resultado:** Participaron 202 niños, donde el 51,0% correspondió al sexo masculino, con edad media de $9 \pm 4,24$ años. El 55% de los niños presentó gingivitis. El 35,6% posee caries en dientes primarios mientras que el 48,9% presenta caries en dientes permanentes. El 98,02% de los participantes respondió correctamente la pregunta sobre alimentos perjudiciales para los dientes. Sobre la práctica de higiene bucal, en la mayoría de los niños la enseñanza de la técnica de cepillado estuvo a cargo de los padres, sin embargo, reportan que estos no siempre los controlan. **Conclusión:** Los niños tuvieron buen conocimiento, actitud positiva y prácticas adecuadas de higiene bucal, sin embargo, la mitad de ellos presentaba caries en dientes permanentes. Se sugiere que la falta de supervisión diaria por parte de los padres en la técnica de cepillado podría ser un factor contribuyente.

Palabras clave: Conocimiento, Actitud Frente a la Salud, Salud Bucal, Atención Dental para Niños.

ABSTRACT

Introduction: Oral health is crucial for children's development, speech, nutrition, and self-esteem. Maintaining good oral health during childhood prevents serious dental issues in adulthood and reduces the need for costly treatments later. **Objective:** To assess the level of knowledge, attitudes, and practices regarding oral health among children aged 6 to 12 years in a school located in the metropolitan area of Asunción. **Results:** A total of 202 children participated in the study, of whom 51.0% were male, with a mean age of 9 years (SD = 4.24 years). Approximately 55% of the children had gingivitis. Cavities were present in the primary teeth of 35.6% of the participants, while 48.9% had cavities in their permanent teeth. Regarding dietary knowledge, 98.02% of the participants correctly identified foods harmful to dental health. Most children learned brushing techniques from their parents; however, consistent parental supervision was reportedly lacking. **Conclusion:** Despite demonstrating good knowledge and generally adequate oral hygiene practices, nearly half of the children had cavities in their permanent teeth. The data suggest that the lack of regular parental supervision of brushing techniques could be a significant contributing factor to dental caries.

Key words: Knowledge, Attitude to Health, Oral Health, Dental Care for Children.

Autor correspondiente: Clarisse Díaz-Reissner. Correo: cdiazr@founa.edu.py

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento: Este estudio fue financiado a través de los Fondos de Investigación de la FO-UNA, según lo dispuesto en la Resolución N°599 en fecha 28/07/2023.

Editora responsable: Leticia Ramírez Pastore <https://orcid.org/0000-0002-2316-3940>. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Clínica Pediátrica, Medicina Interna. San Lorenzo, Paraguay.

Recibido: 25/05/2024 Aceptado: 31/07/2024

DOI: <https://doi.org/10.31698/ped.51022024004>

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

INTRODUCCIÓN

La salud oral es un componente importante de la salud general, y su mantenimiento es esencial para el bienestar físico y psicológico de los individuos⁽¹⁾. Sin embargo, de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades bucodentales son extremadamente comunes, afectando a casi la mitad de la población mundial. Estas enfermedades persisten a lo largo de todas las fases de la vida, desde la niñez hasta la ancianidad⁽²⁾.

En la primera infancia erupcionan los dientes temporarios que cumplen la función de masticar, además de ayudar en la fonación. Es por esto, que resulta primordial el cuidado bucal⁽³⁾. Los niños son un grupo especialmente vulnerable en este sentido, ya que a menudo presentan problemas de caries dentales, gingivitis y otros trastornos orales que pueden afectar su calidad de vida y desarrollo⁽⁴⁾.

En Paraguay, la situación de salud oral en niños es preocupante, ya que la mayoría de ellos no tienen acceso a servicios de atención dental adecuados y carecen de conocimientos y prácticas adecuadas de higiene oral. Según los informes más recientes del Ministerio de Salud acerca de la salud bucal de la población paraguaya, se encontró que el 63,31% de las personas encuestadas tenía caries. En cuanto a la edad, se detectó la mayor prevalencia de caries en el grupo de 5 y 6 años, con un 66,64%, seguido por el grupo de 15 años, con un 60,42%, y el grupo de 12 años, con un 59,54%. En todos los grupos de edad, se observó una menor prevalencia de caries en las áreas urbanas, con notables diferencias en comparación con las áreas rurales⁽⁵⁾.

Para abordar esta problemática, se han desarrollado diversas estrategias de prevención y tratamiento. Una de ellas es la promoción de hábitos saludables de higiene oral en los niños, que incluye la enseñanza de técnicas de cepillado y el uso de enjuagues bucales, así como la reducción del consumo de alimentos azucarados y la promoción de una dieta saludable y equilibrada. Asimismo, también se ha propuesto la implementación de programas de atención dental en las escuelas, con el objetivo de brindar servicios básicos de atención dental y educar a los niños sobre la importancia de la salud oral⁽⁶⁾.

La salud oral de los niños es un tema importante que requiere atención y acción por parte de las autoridades sanitarias y educativas en Paraguay. La implementación de programas de prevención y tratamiento específicos, que incluyan la promoción de hábitos saludables de higiene oral y la atención dental en las escuelas, puede contribuir significativamente a mejorar el estado de salud oral de los niños en la zona metropolitana de Paraguay. Es por eso por lo que se planteó como objetivo evaluar conocimiento, actitud y práctica sobre salud oral en niños de 6 a 12 años de una escuela del área metropolitana de Asunción para identificar los factores de riesgo y las necesidades de intervención.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue observacional descriptivo de corte transversal donde participaron niños de 6 a 12 años que asisten a una escuela San José Obrero de la ciudad de Capiatá, Paraguay durante el año 2023. Se invitó a participar del estudio a los 222 niños matriculados desde el primero al sexto grado. Fue solicitado el consentimiento informado a los padres o tutores legales, así como el asentimiento de los propios niños. Solo fueron excluidos los niños ausentes el día de la recolección de datos. El presente trabajo de investigación contó con aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción (Informe Nro. 57/2022).

En cada aula se procedió a la realización de la encuesta a los niños, la cual fue aplicada por una odontóloga en forma de entrevista a cada uno de los niños de manera individual en compañía de la una asistente dental. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario adaptado de un trabajo previamente publicado por Kolawole et. al. en Nigeria⁽⁷⁾. Posteriormente fue realizada la inspección bucal de los niños con la autorización previa de las autoridades escolares por una odontóloga experimentada, siguiendo las indicaciones de la OMS⁽⁸⁾. Las escuelas contaban con autorización de los padres/ encargados.

Fueron realizadas 16 preguntas sobre conocimiento, 4 sobre actitud y 5 sobre práctica de salud bucal. En la

inspección bucal fueron registradas la clase molar, la presencia de gingivitis, presencia y frecuencia de caries en dientes primarios y permanentes. Además, se registraron variables sociodemográficas como grado, sexo, edad y estado socioeconómico. La estratificación social de los participantes se determinó utilizando la escala de Graffar modificada, la cual clasifica en cinco categorías según la ocupación y rol económico del jefe del hogar, quien es considerado como el principal sostén económico de la familia⁽⁹⁾: 1) Profesión universitaria, alto comerciante con posiciones gerenciales, 2) Profesiones técnicas o medianos comerciantes o productores, 3) Empleados sin profesión universitaria o técnica definida, pequeños comerciantes o productores, 4) Obreros especializados, 5) Obreros no especializados.

Posterior a la realización de la entrevista a los participantes, fue realizada una charla educativa sobre la importancia de la higiene bucal y la prevención de enfermedades orales. La charla incluyó los siguientes apartados: a) Técnica efectiva de cepillado dental, b) Explicación sobre cómo una mala higiene bucal puede llevar a problemas dentales y sistémico, c) Descripción de elementos necesarios: cepillo de dientes de cerdas suaves o extra suaves, pasta dental con flúor y enjuague bucal (opcional), d) Énfasis en la importancia de cambiar el

cepillo de dientes cada 3 meses, e) Demostración práctica de la técnica de cepillado paso a paso, f) Sugerencias sobre la frecuencia de uso del hilo dental (al menos una vez al día) y enjuague bucal (según sea necesario). Además, aquellos niños que presentaron problemas de salud bucal fueron invitados a acudir al consultorio público de la zona para realizar su tratamiento.

Se realizó estadística descriptiva, presentándose los resultados en tablas utilizando frecuencia absoluta y relativa. Para el análisis de datos se utilizó el programa Epi Info™ 7.2 de la Epi Info™ 7.2 de los CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) de Estados Unidos.

RESULTADOS

Todos los niños presentes en el día de la recolección de datos formaron parte del estudio, sin registrarse ninguna negativa por parte de los padres. En total, se incluyeron 202 niños, de los cuales el 51% fueron varones, con una edad media de $9 \pm 4,24$ años. El 61,3% de los niños proviene de una familia de estado socioeconómico grado 3 que corresponde a familias con padres técnicos, supervisores y artesanos cualificados (enfermeros, electricistas, mecánicos) (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población estudiada.

Variables	No.	%
Grado		
1ero	28	13,9
2do	22	10,9
3ero	30	14,9
4to	39	19,3
5to	47	23,3
6to	36	17,8
Sexo		
Femenino	99	49,0
Masculino	103	51,0
Edad		
6 años	22	10,9
7 años	19	9,4
8 años	31	15,3
9 años	41	20,3
10 años	41	20,3
11 años	36	17,8
12 años	12	5,9
Estado socioeconómico		
Grado 1	2	1,0
Grado 2	17	8,4
Grado 3	124	61,4
Grado 4	44	21,8
Grado 5	15	7,4
TOTAL	202	100,0

Entre los datos más resaltantes con respecto al estado gingival se encuentra que el 55% de los niños presentó gingivitis. La prevalencia global de caries fue del

61,88% (n=125). El 35,6% poseía caries en dientes primarios mientras que el 48,9% presentaba caries en dientes permanentes (Tabla 2).

Tabla 2. Estado de salud bucal de niños de 6 a 12 años de una escuela de Capiatá.

Variables	No.	%
Clase molar		
I	195	96,5
II	7	3,5
Presencia de gingivitis		
Si	111	55,0
No	91	45,0
Presencia de caries en dientes primarios		
Si	72	35,6
No	130	64,4
Presencia de caries en dientes permanentes		
Si	98	48,9
No	104	51,1
Total	202	100,0

Se observa que, en ambas denticiones, la presencia de 2 dientes cariados es la más frecuente, representando más del 30% de los casos (Tabla 3).

Tabla 3. Número de dientes cariados en dientes temporales y permanentes en niños de 6-12 años de una escuela de Capiatá.

No. de dientes cariados	Temporales			Permanentes		
	No.	%	% acumulado	No.	%	% acumulado
1	18	25,0	25,0	27	27,6	27,6
2	23	31,9	56,9	38	38,8	66,3
3	14	19,4	76,4	12	12,2	78,6
4	5	6,9	83,3	16	16,3	94,9
5	5	6,9	90,3	3	3,1	98,0
6	3	4,2	94,4	1	1,0	99,0
7	3	4,2	98,6	0	0,0	99,0
8	1	1,4	100,0	0	0,0	99,0
9	0	0,0	100,0	1	1,0	100,0
Total	72			98		

Con respecto al nivel de conocimiento el 98,02% de los participantes respondió correctamente la pregunta sobre alimentos perjudiciales para los dientes. Por otro lado, la pregunta respecto a la

correcta utilización del hilo dental solo obtuvo un 7,92% de acierto. De manera global, 10 de un total de 16 preguntas presentaron un nivel de acierto superior al 70% (Tabla 4).

Tabla 4. Porcentaje de acierto de las preguntas sobre conocimiento de higiene bucal en niños de 6-12 años de una escuela de Capiatá.

Preguntas	No.	%
1. ¿Para qué sirve cepillarse los dientes?	194	96,04
2. ¿Qué puede causar los restos de alimentos que se pegan en los dientes?	186	92,08
3. ¿Cuál es la cantidad de crema dental que se aplica al cepillo de dientes?	184	91,09
4. ¿Cuál de los alimentos crees que es perjudicial para los dientes?	198	98,02
5. ¿Cuál es el orden correcto de cepillarse los dientes?	68	33,66
6. ¿La manera correcta del cepillado de los dientes de arriba es?	93	46,04
7. ¿La manera correcta del cepillado de los dientes de abajo es?	88	43,56
8. ¿Cuándo es necesario reemplazar el cepillo de dientes?	59	29,21
9. ¿El cepillo de dientes se puede prestar a otra persona?	178	88,12
10. ¿Por qué es importante usar el hilo dental?	166	82,18
11. ¿Cuánta hilo dental se debe cortar?	145	71,78
12. ¿Cuántas veces se debe utilizar el hilo dental por día?	16	7,92
13. ¿En dónde se utiliza el hilo dental?	63	31,19
14. ¿Para qué sirve el flúor sobre los dientes?	155	76,73
15. ¿Las manos se deben lavar después de?	175	86,63
16. ¿Las manos se deben lavar antes de?	185	91,58

La mayoría de los encuestados disfrutaban de hábitos de higiene como cepillarse los dientes (88,61%) y lavarse las manos (75,74%) (Tabla 5).

Tabla 5. Actitud reportada acerca de hábitos de higiene.

Preguntas	No.	%
17. ¿Te gusta cepillarte los dientes?		
Me gusta	179	88,61
Muy poco me gusta	22	10,89
No me gusta	1	0,50
18. ¿Te gusta ir al odontólogo?		
Me gusta	161	79,70
Muy poco me gusta	37	18,32
No me gusta	3	1,49
Nunca me han llevado	1	0,50
19. ¿Te gusta usar la hilo dental?		
Me gusta	162	80,20
Muy poco me gusta	9	4,46
No me gusta	31	15,35
20. ¿Te gusta lavarte las manos?		
Me gusta	153	75,74
Muy poco me gusta	39	19,31
No me gusta	10	4,95

En cuanto a la práctica de higiene bucal, la mayoría de los participantes aprendió a cepillarse los dientes gracias a sus padres. Casi todos los niños reportaron utilizar tanto cepillo como crema dental. La

frecuencia de cepillado más común es dos veces al día y reportan que solo son monitoreados por sus padres en algunas ocasiones. Más de la mitad ya ha recibido aplicación de flúor en algún momento (Tabla 6).

Tabla 6. Prácticas de higiene bucal.

Preguntas	No.	%
21. ¿Quién te enseñó a cepillarte los dientes?		
Mis padres	163	80,69
Mi profesora	9	4,46
El odontólogo	31	15,35
22. Señale los elementos que utiliza para la higiene dental		
Cepillo dental	198	98,02
Hilo dental	49	24,26
Crema dental	194	96,04
Enjuague bucal	25	12,38
No utilizo ninguno	0	0,00
23. ¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?		
1 vez al día	25	12,38
2 veces al día	105	51,98
3 veces al día	73	36,14
24. ¿Tus padres te acompañan o te revisan el cepillado de dientes?		
Siempre	71	35,15
A veces	125	61,88
Nunca	6	2,97
25. ¿Te han aplicado flúor en los dientes?		
Sí, me han aplicado	139	68,81
No me han aplicado	39	19,31
No me acuerdo	24	11,88

DISCUSIÓN

La prevalencia de trastornos bucodentales ha experimentado un marcado incremento en los últimos años. Lamentablemente, el acceso a servicios de cuidado odontológico se ha vuelto progresivamente más oneroso, especialmente en naciones en desarrollo. Ante este panorama, la implementación de políticas preventivas cobra una relevancia crítica en los programas de salud pública. Por lo tanto, fomentar la educación y la sensibilización sobre la higiene oral desde la infancia representa la estrategia más efectiva para prevenir futuras complicaciones dentales.

La prevalencia de gingivitis en el presente estudio fue del 55%, notablemente más alta en comparación con otros estudios, sugiriendo la necesidad de investigar más a fondo los factores contribuyentes y fortalecer las intervenciones de salud pública. En Guangdong, China, se informó una prevalencia de gingivitis del 29,6% en niños de 12 a 15 años, una cifra significativamente inferior a la observada en nuestro estudio. Esta discrepancia podría deberse a diferencias en las prácticas de higiene bucal, el acceso a servicios dentales, la dieta, factores ambientales y la edad. Es importante destacar que los niños en el estudio de Guangdong son mayores y, por lo tanto, posiblemente más conscientes de la importancia del cuidado bucal necesario⁽¹⁰⁾. Además, un estudio adicional realizado en Jinzhou, también en China, reportó una prevalencia de gingivitis del 28,58% en niños de 6 a 12 años, con 701 casos de gingivitis localizada (24,3%) y 122 casos de gingivitis generalizada (4,2%)⁽¹¹⁾. Estos hallazgos sugieren que factores locales específicos podrían influir significativamente en la prevalencia y manifestación de la gingivitis en poblaciones infantiles. Otro estudio⁽¹²⁾, realizado en la India, mostró una prevalencia del 20,0%, donde los autores reportaron que los mejores hábitos de higiene bucal y condiciones socioeconómicas favorables estaban asociados con menor prevalencia de gingivitis. Por último, un estudio en Villa María, Perú⁽¹³⁾, encontró una prevalencia del 32,5% en niños de 6 a 9 años, más cercana a nuestra cifra pero aún inferior, lo cual podría reflejar diferencias en la susceptibilidad gingival asociada con la edad y el estado de la dentición.

El presente estudio ha identificado una prevalencia global de caries del 61,88%, con incidencias específicas en dientes primarios (35,6%) y permanentes (48,9%). Esta cifra, aunque elevada, resulta menor en comparación con la prevalencia de 79,9% reportada en un estudio similar en dos escuelas primarias de México⁽¹⁴⁾, lo que podría reflejar variaciones geográficas o metodológicas en la recolección de datos y diagnóstico de caries. Además, nuestro estudio presenta una prevalencia menor en dientes permanentes en comparación con el 73% reportado en el estudio de Ecuador⁽¹⁵⁾, donde se identificaron factores de riesgo significativos como la higiene bucal deficiente, desconocimiento sobre cuidado dental, estilos de alimentación inadecuados, bajos ingresos económicos y dieta cariogénica. Una revisión sistemática y metaanálisis que abarcó estudios realizados hasta diciembre de 2019 reporta una prevalencia global de caries en dientes primarios y permanentes del 46,2% y 53,8%, respectivamente. Estas cifras son consistentemente inferiores a las encontradas en nuestro estudio. Es importante considerar que este metaanálisis incluyó principalmente países europeos y asiáticos, lo que podría explicar las diferencias observadas, dado que la muestra no representa de manera exhaustiva al continente latinoamericano⁽¹⁶⁾. Esto sugiere que, a pesar de los esfuerzos y avances en salud dental, las caries siguen siendo un problema significativo de salud pública en Latinoamérica.

El presente estudio revela que solo un 7,9% de los participantes utiliza correctamente el hilo dental y un 24,26% lo usa en general, lo que refleja un déficit significativo en la adopción de esta práctica de salud oral. Comparativamente, estudios en Lagos, Nigeria⁽¹⁷⁾ y en Arabia Saudita⁽¹⁸⁾ muestran un conocimiento moderado sobre salud oral, pero un uso muy limitado del hilo dental, con porcentajes de nunca haberlo usado que alcanzan hasta el 66,6% y 78%, respectivamente. Un metaanálisis⁽¹⁹⁾ también resalta una baja prevalencia de uso diario del hilo dental en niños, con solo un 12,60%. Este patrón se observa igualmente en un estudio sobre adolescentes, donde solo el 7% lo utiliza diariamente⁽²⁰⁾. Estos datos internacionales sugieren que, más allá de las diferencias culturales y regionales, el bajo uso del hilo

dental es un problema global. La necesidad de mejorar la educación y las prácticas de higiene oral es evidente, enfatizando la importancia de iniciar intervenciones educativas desde edades tempranas para fomentar hábitos saludables de forma efectiva.

Recientemente, una revisión sistemática enfatizó la relevancia del cepillado de dientes supervisado por los padres como un comportamiento preventivo esencial en la salud bucal domiciliar, crucial para la reducción de caries dental en niños pequeños⁽²¹⁾. No obstante, en el presente estudio, solo el 61% de los padres supervisa ocasionalmente el cepillado de dientes de sus hijos, cifra considerablemente inferior al 80,5% observado en un estudio similar publicado en Qazvin, Irán⁽²²⁾. Esta diferencia podría reflejar barreras culturales, de tiempo o de conocimiento sobre la salud oral. Además, otro estudio⁽²³⁾ revela que el 76% de las madres son más activas en la higiene oral de sus hijos, lo que sugiere una posible división de roles en el hogar. Este contexto subraya la necesidad de enfrentar las barreras que limitan una supervisión parental efectiva y regular, promoviendo la educación y programas de apoyo que involucren a ambos padres en los hábitos de salud oral de sus hijos.

El presente estudio aporta datos valiosos para la comunidad odontológica paraguaya; sin embargo, enfrenta ciertas limitaciones inherentes a su diseño y metodología que merecen consideración. La naturaleza transversal del estudio permite un análisis en un momento específico, sin posibilidad

de inferir causalidad ni cambios a lo largo del tiempo. Aunque la muestra se limita a una sola escuela, proporciona una visión útil sobre este grupo específico, aunque con ciertas restricciones en la generalización de los resultados a otras poblaciones. Finalmente, es relevante mencionar que el estudio no incluyó los dientes ausentes por lo que resultó inviable el análisis del índice de experiencia de caries, lo que es una consideración metodológica que podría ser revisada en investigaciones futuras para proporcionar una imagen más completa de la caries dental.

CONCLUSIONES

La actitud de los niños hacia la higiene bucal resultó ser en su mayoría positiva, evidenciada por el agrado reportado al cepillarse los dientes como al lavarse las manos. Mientras que los cepillos y las pastas dentales están ampliamente utilizados, prácticas complementarias como el empleo de hilo dental y las visitas regulares al odontólogo necesitan ser reforzadas. La mitad de los niños presentaba caries en dientes permanentes, lo que sugiere que la ausencia de supervisión parental diaria en la técnica de cepillado podría estar contribuyendo a este problema.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores contribuyeron en el diseño, recolección, análisis y aprobación final del documento final.

REFERENCIAS

1. Gutiérrez Maraví JE, Lastarria Hayakawa LAH, Palti Geller D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. *Rev Odontopediatría Latinoam.* 2021;11(1):76-90.
2. World Health Organization. The Global Status Report on Oral Health 2022 [Internet]. [citado 2024 mayo 23]. Disponible en: <https://www.who.int/team/noncommunicable-diseases/global-status-report-on-oral-health-2022>
3. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Cuidado de la salud bucal de los niños y niñas [Internet]. [citado 2023 nov 17]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/27013/cuidado-de-la-salud-bucal-de-los-nintildeas.html>
4. Arrúa M, Cáceres J, Giménez M, Mujica C, Toledo Y, Acosta A, et al. Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida de los niños de 11 a 14 años de tres escuelas nacionales de Asunción. *Rev Salud Pública Parag.* 2017;7(1):17-20.

5. Ministerio de Salud y Bienestar Social. Dirección de Salud Bucodental. Encuesta nacional sobre salud oral Paraguay [Internet]. 2008 [citado 2022 abr 4]. Disponible en: https://bucodental.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2022/04/encuestaBUCODENTAL-PY-_2017_FINAL_AGOSTO-2018.pdf
6. Leyva-Brooks S, Matos-Gamboa JC, Sánchez-Fernández NE. Intervención educativa sobre prevención de caries dental en una escuela primaria. *Gac Médica Estud*. 2021;2(1).
7. Kolawole K, Oziegbe E, Bamise C. Oral hygiene measures and the periodontal status of school children. *Int J Dent Hyg*. 2011;9(2):143-8.
8. World Health Organization. Oral health surveys: basic methods [Internet]. World Health Organization; 1997 [citado 2024 mayo 14]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/41905>
9. Castellano HM. Sociedad y estratificación: método Graffar-Méndez Castellano. *Fundacredesa*; 1994. 226 p.
10. Fan W, Liu C, Zhang Y, Yang Z, Li J, Huang S. Epidemiology and associated factors of gingivitis in adolescents in Guangdong Province, Southern China: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):311.
11. Liu X, Xu J, Li S, Wang X, Liu J, Li X. The prevalence of gingivitis and related risk factors in schoolchildren aged 6-12 years old. *BMC Oral Health*. 2022;22:623.
12. Sharma N, Saxena V, Naithani M. Prevalence of Gingivitis and Associated Factors in 6-19-Year-Old Children in Rudraprayag District, Uttarakhand. *J Indian Assoc Public Health Dent*. 2021;19(4):277.
13. Juarez Negron IN. Prevalencia de gingivitis en niños con dentición mixta de 6 a 9 años de edad de la institución educativa "Villa María", distrito Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento Áncash, año 2019 [Internet]. 2022 [citado 2024 jun 11]. Disponible en: <info/semantics/openAccess>
14. Alison MM, Ornelas AC, Paredes YTP. Prevalencia y severidad de caries dental en escolares de 6 a 12 años en dos escuelas publicas de la colonia Ignacio Romero Vargas en el estado de Puebla, México. *Rev Tamé*. 2021;8.9(25):1012-6.
15. Páez CAV, Castillo ELT, Ávila JAT. Higiene bucal como factor determinante en incidencia de caries dental niños de 6 a 12 años. *RECIMUNDO*. 2021;5(1):227-40.
16. 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 oct;16(1):22.
17. Nzomiwu C, Ayedun O, Orenuga O. Oral Health Knowledge and Behavior among Public Primary Schoolchildren in Lagos, Nigeria. *Niger J Med [Internet]*. 2022 [citado 2024 jun 13];31:383-9. Disponible en: <https://consensus.app/papers/health-knowledge-behavior-among-public-primary-nzomiwu/95fded3bc0d65737a83f1a046c5200f3/>
18. Al-Qahtani S, Razak PA, Khan S. Knowledge and Practice of Preventive Measures for Oral Health Care among Male Intermediate Schoolchildren in Abha, Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17.
19. Barbeitos Nascimento E, Rodrigues R, Manso M. The prevalence of dental floss use in deciduous dentition: A systematic review and meta-analysis. *Int J Dent Hyg*. 2022;21(1):116-27.
20. Sbricoli L, Bernardi L, Ezeddine F, Bacci C, Fiore A di. Oral Hygiene in Adolescence: A Questionnaire-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(12): 7381. doi:10.3390/ijerph19127381
21. Aliakbari E, Gray-Burrows K, Vinall-Collier K, Edwebi S, Marshman Z, McEachan R, et al. Home-based toothbrushing interventions for parents of young children to reduce dental caries: A systematic review. *Int J Paediatr Dent*. 2020;31(1):37-79. doi:10.1111/ipd.12658
22. Zarabadipour M, Mokhlesi A, Poorsoleiman T, Mirzadeh M. Parent's Attitudes toward Their Children's Oral Health Care during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Int J Dent*. 2023;2023:7340105.
23. Poornima U, Luke A, Mathew S. Parents' attitude toward assisted oral hygiene care for their children. *J Glob Oral Health*. 2022;5(2):69-74.