

Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, en tiempos de pandemia COVID-19

Knowledge, attitude and practices of parents regarding their children's oral health at Edgardo Rebagliati Martins Hospital, in times of COVID-19 pandemic

Recibido: 19/10/2022

Aceptado: 26/11/2022

Flora Martina Sánchez Huamán

orcid 0000-0003-4548-9949

Cirujano dentista. Segunda Especialidad Profesional en Odontopediatría-Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima-Perú.

Carmen Kanashiro Irakawa

orcid 0000-0002-9967-785X

FCirujano dentista. Especialista en Odontopediatría. Miembro de la Sociedad Peruana de Odontopediatría. Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú.

RESUMEN

Antecedentes: La salud bucal forma parte de la salud integral de un niño, y la participación de los padres es fundamental para su cuidado.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en tiempos de pandemia de Covid-19.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, la muestra de estudio estuvo constituida por 114 padres de niños menores de 14 años, en la que se aplicó un cuestionario que identificó los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos durante el mes de abril del 2022.

Resultados: El nivel de conocimientos, tipo de actitudes y nivel de prácticas predominante fue regular (59,65%), adecuado (98,25%) y regular (71,05%) respectivamente. Los padres tuvieron un mayor desconocimiento de cuándo iniciar con el cepillado de dientes de un niño con pasta dental con flúor (64.91%) y de la edad en la que un niño presenta dentición primaria completa (64.04%).

Conclusión: La mayoría de los padres a pesar de tener actitudes adecuadas presentaron un nivel regular de conocimientos y de prácticas respecto a la salud bucal de sus hijos en tiempos de pandemia de Covid-19 en un hospital de referencia en Lima, Perú.

Palabras claves: Conocimientos, actitudes, prácticas, salud bucal, padres, COVID-19.

Citar como Sánchez F, Kanashiro C. Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el hospital Eduardo Rebagliati Martins, en tiempos de la pandemia COVID 19. *Odontol Pediatr* 2022;21 (2); 35 - 45.

Abstract

Background: Oral health is part of a child's overall health and parental involvement in caring for it is essential.

Objective: To determine the level of knowledge, attitudes and practices of parents regarding their children's oral health at Edgardo Rebagliati Martins Hospital, in times of Covid-19 pandemic.

Materials and methods: Observational, descriptive, cross-sectional and prospective study, the study sample consisted of 114 parents of children under 14 years of age, a questionnaire was applied that identified the knowledge, attitudes and practices of parents regarding the oral health of their children during the month of April 2022.

Results: The most predominant level of knowledge, type of attitudes and level of practices was regular (59.65%), adequate (98.25%) and regular (71.05%) respectively. Most parents didn't know about when to start brushing a child's teeth with fluoride toothpaste (64.91%) and the age of a child with complete primary dentition (64.04%).

Conclusions: Most of the parents, despite having had adequate attitudes, presented a regular level of knowledge and practices regarding the oral health of their children in times of Covid-19 pandemic in a reference hospital in Lima, Peru.

Keywords: Knowledge, attitudes, practices, oral health, parents, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es indispensable para conseguir el bienestar general; cuando existe dolor dentario o sangrado gingival en un niño se afecta su calidad de vida¹⁻⁵. La caries es la enfermedad más prevalente en la cavidad oral, siendo su principal problema etiológico la alta frecuencia de ingesta de azúcares libres, en los niños se debe limitar su consumo mediante alimentos y bebidas que lo contengan^{6,7}. Se recomienda la participación de los padres en el cepillado de dientes de sus hijos pequeños dos veces al día idealmente hasta los 7 años de edad, con una pasta dental que contenga flúor en una concentración

igual o superior a 1000ppm para conseguir efecto anticariogénico^{7,8}. Siendo indispensable que los padres estén informados de la importancia de levantar el labio de sus hijos tanto para el cepillado dental como para la detección precoz de lesiones de caries⁷.

El papel de los padres es fundamental para dar forma a las actitudes positivas de sus hijos, ayudan a moldear el desarrollo de los niños e influyen en sus estilos de vida, instaurando hábitos orales sostenibles

saludables desde una edad temprana². El entorno familiar influye en el estado de salud bucal de los niños, ya que constituye el lugar de instauración de distintos hábitos según sea la disposición de los adultos por el cuidado de la salud de sus hijos⁹. Se consigue un involucramiento significativo en el cuidado de la salud bucal por los padres, cuando estos presentan mejores conocimientos y actitudes². El comportamiento de los niños para el cepillado de dientes se asoció significativamente con la autoeficacia de los tutores en su capacidad para incentivar la higiene oral en sus hijos¹⁰. Las cifras altas mantenidas de prevalencia de caries en los niños en diferentes poblaciones nos evidencian que falta un cambio en las actitudes y comportamientos de los padres de familia con respecto a la salud bucal de sus hijos¹¹.

Los hábitos alimenticios y el cuidado bucal de los niños como la disposición de los padres de llevar a sus hijos a las citas dentales fueron impactados negativamente por la pandemia de COVID-19^{12,13}. En tiempos de pandemia se registraron casos de emergencias odontológicas en niños de 0-14 años, siendo las principales razones para buscar tratamiento de emergencia el dolor dental, abscesos odontogénicos y lesiones dentales traumáticas, si bien algunas emergencias son imprevisibles, la caries, punto de partida más común para las infecciones intra o extraorales odontogénicas, es prevenible al aumentar el conocimiento y la actitud sobre las rutinas adecuadas en el hogar para el cuidado de la salud bucal, medidas que pueden reducir potencialmente la cantidad de visitas de emergencia¹⁴.

Estudios anteriores refieren que las restricciones establecidas durante el tiempo de pandemia influyeron negativamente en el cuidado de la salud bucal de los niños^{15,16}, posiblemente vinculado a un bajo conocimiento y a actitudes negativas de los

padres^{13,15}. En Perú, según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la higiene bucal en niños menores de 12 años, una actividad protectora de su salud bucal, fue impactada negativamente por el año 2020 de la pandemia del COVID-19¹⁷.

Por lo tanto, con el fin de tener una visión general y que sirva de evidencia para el desarrollo de programas de intervención relacionados con la salud bucal, en el campo de la promoción, este estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en tiempos de pandemia de COVID-19 en un hospital de referencia en Lima, Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de diseño observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La población de estudio fueron 160 padres, cuyos hijos menores de 14 años fueron atendidos por teleconsulta o urgencia odontoestomatológica en la Unidad de Odontopediatría del Hospital Edgardo Rebagliati Martín durante el mes de abril del 2022. Se estableció un tamaño de muestra de 114 padres, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Debido a que Perú atravesaba la tercera ola de Covid-19, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia hasta llegar a la cifra estimada de muestra.

Para la recolección de información se empleó un cuestionario estructurado en base a estudios previos y adaptado para esta investigación, que fue validado a juicio de expertos, por 6 jueces, considerándose sus sugerencias y obteniéndose un V de Aiken de 0,9. Su confiabilidad fue medida por la prueba de alfa de Cronbach, después de realizar una prueba piloto,

obteniendo valores de consistencia interna de 0,75, 0,77 y 0.80 para conocimiento, actitud y práctica de salud bucal en niños. Debido a que durante el tiempo de recolección de datos existió dos modalidades de consulta; cuando fue teleconsulta, se encuestó a los padres mediante el cuestionario validado enviado en línea por Google Form y en la modalidad de urgencia odontoestomatológica, los padres efectuaron el llenado completo del cuestionario de manera presencial en el consultorio de Odontopediatría del mencionado hospital. La aplicación del cuestionario tuvo una duración máxima de 20 minutos, después de contar con el consentimiento informado de cada participante. El presente estudio se ejecutó

después de la aprobación de la Gerencia de la Red Prestacional Rebagliati y de su Comité Institucional de Ética y también después de la aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería y del Comité Institucional de Ética de la UPCH.

RESULTADOS

Fueron un total de 114 padres los que completaron el cuestionario y participaron del estudio, y sus características sociodemográficas se muestran en

Tabla 1. Características sociodemográficas, nivel de conocimientos, tipo de actitudes y nivel de prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en tiempos de pandemia de COVID-19

Variables		n	%
Edad	Menos de 20 años	3	2,63
	De 20 a 29 años	7	14,91
	De 30 a 39 años	53	46,49
	De 40 a más años	41	35,96
Sexo	Masculino	19	16,67
	Femenino	95	83,33
Estado civil	Soltero	33	28,95
	Casado	44	38,60
	Viudo	4	3,51
	Divorciado	2	1,75
Nivel de instrucción	Otro: Conviviente	31	27,19
	Analfabeta	0	0,00
	Primaria	8	7,02
	Secundaria	34	29,82
	Superior no universitario	36	31,58
Nivel de conocimientos	Superior universitario	36	31,58
	Malo	3	2,63
	Regular	68	59,65
Tipo de actitudes	Bueno	43	37,72
	Inadecuado	2	1,75
Nivel de prácticas	Adecuado	112	98,25
	Malo	11	9,65
	Regular	81	71,05
	Bueno	22	19,30

la tabla 1. En lo referente a conocimientos de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos, el 68,42% indicó que la mejor edad a la que un niño debe someterse a su primer chequeo dental es antes de cumplir su primer año, solo un 35,09% conoce sobre el comienzo del cepillado de dientes de un niño con pasta dental con ≥ 1000 ppm de flúor desde la erupción del primer diente, el 77,19% afirmó que la caries puede aparecer en niños menores de 2 años, solo el 35,96% conoce que los 20 dientes primarios están completos en la boca del niño a la edad de 3 años, la mayoría (96,49%) afirmó que el consumo frecuente de azúcares puede causar caries. (Tabla 2).

En cuanto a las actitudes de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos, el 94,74% consideró que visitar al dentista a una edad temprana es parte de mantener a un niño saludable y también opinaron que es importante que el niño vaya a chequeos

regulares y no solo cuando le duele un diente, el 71,93% piensa que el cepillado de dientes de un niño debe ser asistido por los padres hasta los 7 años, el 88,6% opina que la caries no tratada es mala para la salud general y el 91,23% está muy de acuerdo con buscar atención odontológica inmediatamente si su hijo tuviera dolor de muelas en tiempos de pandemia (Tabla 3).

Sobre las prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos, durante el tiempo de pandemia de Covid 19, el 39,47% nunca verifica el contenido de al menos 1000 ppm de flúor en la pasta dental de su hijo, el 18,42% nunca revisa la boca de su niño después del cepillado dental levantando el labio en busca de manchas blancas, el 47,37% frecuentemente da líquidos dulces, el 61,4% a veces lleva a su niño al dentista para un chequeo regular y el 51,75% a veces hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal (Tabla 4).

Tabla 2. Conocimientos de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en tiempos de pandemia de COVID-19

Conocimientos	Falso		No sé		Verdadero	
	n	%	n	%	n	%
Es necesario restaurar las lesiones de caries en los dientes de leche para evitar que se extraigan	19	16,67	17	14,91	78	68,42
La mejor edad a la que un niño debe someterse a su primer chequeo dental es antes de cumplir su primer año	21	18,42	15	13,16	78	68,42
Un niño debe visitar mínimo 2 veces al año al dentista para un chequeo y una limpieza	5	4,39	10	8,77	99	86,84
Se debe comenzar a cepillar los dientes de un niño con pasta dental con ≥ 1000 ppm (partes por millón) de flúor desde la erupción del primer diente	31	27,19	43	37,72	40	35,09
La caries puede aparecer en niños menores de 2 años	11	9,65	15	13,16	88	77,19
El primer diente en la boca del bebé puede aparecer a partir de los 6 meses de edad	13	11,4	9	7,89	92	80,7
Los 20 dientes de leche están completos en la boca del niño a la edad de 3 años	26	22,81	47	41,23	41	35,96
El consumo frecuente de azúcares como dulces, refrescos y bebidas endulzadas puede causar caries	4	3,51	0	0	110	96,49
Usar pasta dental con flúor es importante para prevenir la caries	5	4,39	10	8,77	99	86,84
Colocar sellantes en los dientes de un niño es una buena manera de evitar las lesiones de caries	17	14,91	40	35,09	57	50

Del total de participantes, el nivel de conocimientos respecto a la salud bucal en mayor porcentaje fue regular (59,65%), seguido de bueno (37,72%) y malo (2,63%).

Al evaluar el tipo de actitud de los padres respecto a la salud bucal, predominó una actitud adecuada (98,25%), siendo inadecuada sólo el 1,75%. En relación al nivel de prácticas respecto a la salud bucal está fue principalmente regular (71,05%), seguida de bueno (19,30%) y malo (9,65%). (Tabla 1)

Adicionalmente, después de aplicar la prueba de Chi-cuadrado no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento, tipo de actitud y nivel de práctica con la edad, sexo, estado civil y nivel de instrucción de los padres ($p > 0,05$).

DISCUSIÓN

En la presente investigación, el nivel de conocimientos predominante fue regular (59,65%), que coincide con diversos estudios¹⁸⁻²⁴ pero difiere con una investigación realizada en un centro poblado de una provincia de Perú por Alfaro E et al.²⁵ en el que el conocimiento fue deficiente; lugar donde la mayoría de las madres tienen un nivel de instrucción primaria incompleta²⁶, lo que podría explicar esta diferencia. Un niño puede tener caries a cualquier edad y los cuidadores lo reconocen²⁰, en nuestro estudio la mayoría de los padres conoce sobre la posibilidad de aparición de caries en niños menores de 2 años (77,19%) y quizás se deba a que la mayoría también conoce el momento de erupción del primer diente primario (80,7%), siendo este porcentaje superior a lo encontrado por Victorio J et al.²² (49,4%). Sin embargo, en el presente estudio, sólo un 35,96% de los padres

Tabla 3. Actitudes de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en tiempos de pandemia de COVID-19

Actitudes	Muy en desacuerdo		No sé		Muy de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%
Pienso que los dientes de leche no son importantes porque se caen y son reemplazados por dientes permanentes	72	63,16	23	20,18	19	16,67
Considero que visitar a un dentista para un niño a una edad temprana es parte de mantener a un niño saludable	4	3,51	2	1,75	108	94,74
Para mí es importante que el niño vaya al dentista para chequeos regulares y no solo cuando le duele un diente	2	1,75	4	3,51	108	94,74
Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries	7	6,14	6	5,26	101	88,6
Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados mínimo 2 veces al día	12	10,53	7	6,14	95	83,33
Pienso que el cepillado de dientes de un niño debe ser asistido por los padres hasta los 7 años	13	11,4	19	16,67	82	71,93
Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes	4	3,51	28	24,56	82	71,93
Opino que la caries no tratada es mala para la salud general del niño	3	2,63	10	8,77	101	88,6
Si mi hijo tuviera dolor de muelas en tiempos de pandemia de Covid 19, pienso que buscaría atención odontológica inmediatamente	3	2,63	7	6,14	104	91,23

conoce la edad cuando se completa la dentición primaria, esto podría ser por desconocimiento de los padres de la cantidad de dientes primarios²⁷ o porque confunden al primer molar permanente por un diente primario²⁸. Los padres (86,84%) conocen sobre el uso de pasta dental con flúor para prevenir la caries, resultado que fue mayor a lo encontrado por otros estudios^{19,21,27}. Sin embargo, la mayoría de los padres desconocen (64,91%) que el inicio del cepillado de dientes de un niño con pasta dental con ≥ 1000 ppm de flúor debería de ser desde la erupción del primer diente, similar a lo reportado por de Hala S et al.¹⁹ Probablemente porque los padres piensan que el cepillado debe iniciarse a una edad mayor, como a los 3 años²⁹. La mitad de los padres (50%) desconoce del uso de sellantes en los dientes de un niño como medida preventiva y solo el 68,42% conoce sobre la necesidad de restauración de lesiones de caries en los dientes primarios. Este último resultado puede ser respaldado por lo encontrado por Hala S et al.,¹⁹ donde el 53,3% creía que el cuidado de la dentición primaria no es necesario al compararlo con la dentición permanente.

En la presente investigación predominó una actitud adecuada (98,25%) en los padres, similar a un estudio realizado en Perú²⁴ antes de la pandemia. Mientras que, en un estudio realizado durante la pandemia por Goswami M et al.¹⁵ la puntuación general de actitud fue baja, este estudio no incluyó a padres de niños con necesidades especiales de atención médica; mientras que, en el presente estudio no se excluyeron a dichos padres, lo que probablemente contribuyó a esta diferencia en los resultados. En nuestro estudio, un 88,6% opinó que la caries no tratada es mala para la salud general del niño, siendo un resultado semejante al de Patil A et al.²³ en el que el 93,8 % de los padres otorgan la misma importancia al tratamiento dental que a otros tratamientos de salud. Estas actitudes positivas en los padres de nuestro estudio, posiblemente sea debido

a que recibieron orientación médica u odontológica, antes de ser derivados para desfocalización bucal o atención especializada de odontopediatría en un hospital de referencia. Se encontró una actitud positiva (91,23%) en los padres para buscar atención inmediata odontológica en caso que su hijo tuviera dolor de muelas en tiempos de pandemia de Covid 19, porcentajes menores fueron encontrados en otros estudios, los que identificaron también temor a que sus hijos se contagien de Covid 19 en los ambientes odontológicos^{30,31}, cabe mencionar que dichos estudios fueron llevados a cabo en el año 2020, cuando existía miedo generalizado al contagio, mientras que el presente estudio se realizó a inicios del año 2022, cuando los procedimientos de atención en los servicios de odontología bajo el contexto de pandemia ya se encontraban establecidos, por lo que suponemos que existe más confianza en los padres por la atención odontológica urgente en estos tiempos de pandemia.

En este estudio el nivel de prácticas respecto a la salud bucal en tiempos de pandemia fue regular (71,05%), similar al de Patil A et al.²³ Sin embargo, Al-Jaber A et al.²¹ encontró un nivel de prácticas bueno en padres qataríes, asociada a un accionar positivo para mejorar sus conocimientos. Mientras que, Goswami M et al.¹⁵ en India reportó un nivel de prácticas malo al igual que una actitud negativa; en consecuencia, suponemos que la actitud adecuada encontrada en nuestro estudio contribuyó a esta diferencia. Por otro lado, antes de la pandemia estudios realizados en Perú^{22,24} reportaron también un nivel de prácticas regular; por lo anterior, creemos que, a pesar de estar en un contexto de pandemia, las prácticas destinadas a la protección de la salud bucal de los niños siguen siendo insuficientes. Se identificó a padres que revisan la boca de su niño después del cepillado dental levantando el labio en busca de manchas blancas, sin embargo, la mayoría (49,12%) solamente lo realiza a veces y el 18,42%

Tabla 4. Prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en tiempos de pandemia de COVID-19

Prácticas	Nunca		A veces		Frecuente-mente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Usted ayuda con el cepillado de dientes a su hijo durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	1	0,88	51	44,74	25	21,93	37	32,46
¿Usted se asegura que su hijo bebe agua en vez de refrescos y/o bebidas azucaradas durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	2	1,75	44	38,6	31	27,19	37	32,46
¿Usted está verificando que la pasta dental de su hijo contenga al menos 1000ppm (partes por millón) de flúor durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	45	39,47	19	16,67	23	20,18	27	23,68
¿Usted revisa la boca de su niño después del cepillado dental levantando el labio en busca de manchas blancas durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	21	18,42	56	49,12	21	18,42	16	14,04
¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	13	11,4	88	77,19	11	9,65	2	1,75
¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	7	6,14	49	42,98	54	47,37	4	3,51
¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	1	0,88	30	26,32	39	34,21	44	38,6
¿Con qué frecuencia al día, usted ofrece a su hijo bocaditos poco saludables entre las comidas (como gomitas de frutas, galletas, papas fritas u otros) durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	26	22,81	78	68,42	7	6,14	3	2,63
¿Con que frecuencia lleva a su niño al dentista para un chequeo regular durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	17	14,91	70	61,4	13	11,4	14	12,28
¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal durante el tiempo de pandemia de Covid 19?	6	5,26	59	51,75	36	31,58	13	11,4

nunca lo realiza. Al respecto estudios nos indican que, un cuidador tendrá una actitud negativa hacia la intención de revisar los dientes de un niño después del cepillado si posee poco conocimiento²⁰ y que existen padres que desconocen sobre la aparición de manchas blancas en las superficies de los dientes como primeros signos de caries²¹. Por otro lado, la mayoría de los padres (39,47%) nunca verifican el contenido de al menos 1000 ppm de flúor en la pasta dental de su hijo, lo que podría deberse a que desconocen sobre los beneficios de una pasta

dental con una adecuada concentración de flúor. Los padres solo a veces (38,6%) se aseguraron que su hijo beba agua en vez de refrescos y/o bebidas azucaradas durante el tiempo de pandemia de Covid 19. Al respecto, existen padres que no consideran que dar jugos con frecuencia durante el día pueda dañar los dientes de su hijo²¹, y quizás se deba a eso también que, en el presente estudio, la mayoría de los padres da frecuentemente (47,37%) líquidos dulces. Estos resultados coinciden con lo reportado que, durante el confinamiento por Covid 19, los niños

aumentaron su frecuencia de consumo de snacks y bebidas azucaradas^{15,16}. Según Williams et al, el asegurarse que el niño beba agua en vez de bebidas azucaradas y limitar la cantidad de bocadillos que el niño come entre comidas está influenciado por el conocimiento sobre salud bucal²⁰.

La información que proporciona la presente investigación, refleja actitudes adecuadas en los padres; sin embargo, persiste la necesidad de incrementar la difusión de información actualizada de forma continua y motivacional dirigida a los padres con respecto al cuidado de la salud bucal de sus

hijos, en busca de instaurar buenas prácticas que deberán ser realizadas de manera constante por los padres, inclusive durante escenarios difíciles como una pandemia.

Sin embargo, este estudio presenta limitaciones por el tipo de muestreo utilizado y por el uso de un cuestionario autoadministrado que puede dar lugar a respuestas esperadas donde el padre oculta información real, por lo que las inexactitudes en los resultados son una posibilidad. Se sugiere que se realicen estudios similares con un periodo más largo de recolección de datos.

CONCLUSIONES

La mayoría de los padres a pesar de tener actitudes adecuadas presentaron un nivel regular de conocimientos y prácticas respecto a la salud bucal de sus hijos, en tiempos de pandemia de Covid-19, en un hospital de referencia en Lima, Perú.

Los padres desconocían del momento ideal para el inicio del cepillado de dientes con pasta dental con ≥ 1000 ppm de flúor y sobre cuándo un niño completa la dentición primaria. Frecuentemente dieron líquidos dulces a sus hijos y nunca verificaron el contenido de flúor de la pasta dental de su hijo.

REFERENCIAS

1. Samuel S, Kuduruthullah S, Khair A, Shayeb M, Elkaseh A, Varma S. Dental pain, parental SARS-CoV-2 fear and distress on quality of life of 2 to 6 year-old children during COVID-19. *Int J Paediatr Dent*. 2021;31(3):436-441. doi: 10.1111/ipd.12757.
2. World Health Organization. WHO Information series of school health oral health. Oral health promotion: An essential element of a health-promoting school. Geneva: World Health Organization; 2003.
3. Matos A, Drumond C, Guimarães M, Silva-Freire L, Paiva S, Vieira G. Impact of untreated dental caries and dental pain on sadness related to oral health of Brazilian children. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2021. doi: 10.1007/s40368-021-00682-7.
4. Lawal F, Dosumu E. Self-reported and clinically evident gingival bleeding and impact on oral health-related quality of life in young adolescents: a comparative study. *Malawi Med J*. 2021;33(2):121-126. doi: 10.4314/mmj.v33i2.7.
5. Lee J, et al. Oral Health Status and Oral Health-Related Quality of Life of First Nations and Metis Children. *JDR Clin Trans Res*. 2022;7(4):435-445. doi: 10.1177/23800844211037992.
6. Ending childhood dental caries: WHO implementation manual. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0IGO.
7. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niños y Niñas. 2017.
8. Skafida V, Chambers S. Positive association between sugar consumption and dental decay prevalence independent of oral hygiene in pre-school children: a longitudinal prospective study. *J Public Health (Oxf)*. 2018;40(3): e275-e283. doi: 10.1093/pubmed/idx184.
9. Hernandez M, et al. Early predictors of childhood caries among 4-year-old children: a population-based study in north-eastern France. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2021;22(5):833-842. doi: 10.1007/s40368-021-00627-0.
10. Phanthavong S, et al. Oral health behavior of children and guardians' beliefs about children's dental caries in Vientiane, Lao People's Democratic Republic (Lao PDR). *PLoS One*. 2019;14(1):e0211257. doi: 10.1371/journal.pone.0211257.
11. Kumar G, Dhillon J, Vignesh R, Garg A. Knowledge, attitude, and practical behavior of parents regarding their child's oral health in New Delhi. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2019;37(1):3-7. doi: 10.4103/JISPPD.JISPPD_257_18.
12. Campagnaro R, et al. COVID-19 pandemic and pediatric dentistry: Fear, eating habits and parent's oral health perceptions. *Child Youth Serv Rev*. 2020; 118:105469. doi: 10.1016/j.chilcyouth.2020.105469.
13. Abdulkareem A, Abdulbaqi H, Alshami M, Al-Rawi N. Oral health awareness, attitude towards dental treatment, fear of infection and economic impact during COVID-19 pandemic in the Middle East. *Int J Dent Hyg*. 2021;19(3):295-304. doi: 10.1111/idh.12502.
14. Goswami M, Gogia M, Bhardwaj S. From Lockdown to Slow Release: Pediatric Dental Services during COVID-19 Pandemic-Emergency Preparedness and Impact on Future. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2021;14(3):398-402. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1962.
15. Goswami M, Grewal M, Garg A. Attitude and practices of parents toward their children's oral health care during COVID-19 pandemic. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2021;39(1):22-28. doi: 10.4103/jisppd.jisppd_478_20.
16. Gotler M, Oren L, Spierer S, Yarom N, Ashkenazi M. The impact of COVID-19 lockdown on maintenance of children's dental health: a questionnaire-based survey. *J Am Dent Assoc*. 2022;153(5):440-449. doi: 10.1016/j.adaj.2021.10.004.
17. Garcés M, Beltrán J, Del Castillo C, Agudelo A, León R. Peruvian children toothbrushing during the COVID-19 pandemic [version 1; peer review: awaiting peer review]. *F1000Research*. 2022;11: 760. doi: 10.12688/f1000research.122504.1.
18. Sosiawan G, Setyowati D, Hariyani N, Nurrahman T, Bhardwaj A, Maniangat A. A cross-sectional observational study on parents' knowledge and anxiety about their children's treatment during covid- 19 pandemic in Surabaya, Indonesia. *Linguistica Antverpiensia*. 2021; 3: 4463-4475.
19. Hala S, Houzmali S, Abouqal R, Abdallaoui F. Knowledge, attitudes and self-reported practices toward children oral health among mother's attending maternal and child's units, Salé, Morocco. *BMC Public Health*. 2018;18(1):618. Doi: 10.1186/s12889-018-5542-2.
20. Williams S, Rainchuso L, Boyd L, Vineyard J. Oral Health Considerations of Children: Grandparent Caregiver Perceptions, Behaviors, and Knowledge. *Matern Child Health J*. 2021;25(5):759-768. doi: 10.1007/s10995-020-03087-y
21. Al-Jaber A, Al-Qatami H, Abed Al Jawad F. Knowledge, Attitudes, and Practices of Parents on Early Childhood Caries in Qatar-A Questionnaire Study. *Eur J Dent*. 2022;16(3):669-679. doi: 10.1055/s-0041-1739446.

22. Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Rev Estomatol Herediana*. 2019;29(1):70-79. doi: 10.20453/reh.v29i1.3496.
23. Patil A, Karkare S, Jadhav H, Damade Y, Punjari B. Knowledge, Attitude, and Practice of Parents toward Their Children's Oral Health and its Influence on the Dental Caries Status of 5-10-year-old Schoolchildren in Nashik, Maharashtra: A Cross-sectional Study. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2022;15(Suppl 2):S126-S130. doi: 10.5005/jp-journals-10005-2137.
24. Sihuyay C, López M, Cigüeñas E, Mezarina J. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia en la comunidad de Recuay. *Odontol Pediatr*. 2020;19 (2):43-50. doi: 10.33738/spo.v19i2.134.
25. Alfaro EM, Alfaro MA. Caries dental en preescolares y conocimiento de salud bucal de las madres, Alto Salaverry, La Libertad, Perú. 2017. UCV- Scientia Biomédica. 2018;1(1):11-16. doi: 10.18050/ucvscienciabiomedica.v1i1.1814.
26. Ministerio de desarrollo e inclusión social. Reporte de indicadores de desarrollo e inclusión social del centro poblado: Alto Salaverry [Internet]. REDinforma [accedido 28 de julio 2022]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Reporte/Reporte/14>.
27. Khanduri N, Singhal N, Mitra M, Rohatgi S. Knowledge, attitude, and practices of parents toward their children's oral health: A questionnaire survey in Bhairahawa (Nepal). *Int J Pedod Rehabil*. 2018; 3:59-61. doi: 10.4103/ijpr.ijpr_31_17.
28. Duruk G, Gümüşboğa Z. Parents' Ability to Distinguish Between Primary and Permanent Teeth. *J Dent Child (Chic)*. 2020(3):159-165
29. Alkhtib A, Morawala A. Knowledge, Attitudes, and Practices of Mothers of Preschool Children About Oral Health in Qatar: A Cross-Sectional Survey. *Dent J (Basel)*. 2018;6(4):51. doi: 10.3390/dj6040051.
30. Surme K, Akman H, Cime Akbaydogan L, Akin M. Evaluation of Parents' Knowledge and Attitudes Towards Pediatric Dental Practice during the COVID-19 Pandemic. *Oral Health Prev Dent*. 2021;19(1):271-277. doi: 10.3290/j.ohpd.b1248969.
31. Sun J, Xu Y, Qu Q, Luo W. Knowledge of and attitudes toward COVID-19 among parents of child dental patients during the outbreak. *Braz Oral Res*. 2020;34:e066. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2020.vol34.0066.