Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial9), 148-155, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/vstie3rj

Hábitos de higiene bucal en estudiantes de primer semestre de Odontología de UNIANDES, sede Ibarra, Ecuador

Oral hygiene habits among first-semester dentistry students at UNIANDES, Ibarra campus, Ecuador

Ariadne Johanna Pantoja-Velásquez
ariadnepv62@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-8357-6740

Estefanny Sharyck Valle-Rodríguez
estefannyvr04@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0003-9371-8336

Paola Liceth Mafla-Rosero
ui.paolamr99@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-4503-5533

RESUMEN

Objetivo: describir los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de primer semestre de Odontología de UNIANDES, sede Ibarra, Ecuador. **Método:** estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Se aplicó un cuestionario en línea a 125 estudiantes sobre cepillado, hilo dental, enjuague bucal, cambio del cepillo y consulta odontológica. **Resultados:** el 52,8 % se cepillaba tres o más veces al día, el 44 % usaba hilo dental, el 52 % usaba enjuague, el 67,2 % había cambiado el cepillo hacía menos de tres meses y el 55,2 % consultaba de forma preventiva. En promedio, el 53,2 % de las respuestas fue favorable. **Conclusión:** el cepillado es adecuado, pero la limpieza interdental y la consulta preventiva requieren refuerzo desde el inicio de la carrera.
Descriptores: higiene bucal; estudiantes de odontología; cepillado dental; atención odontológica. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To describe the oral hygiene habits of first-semester dentistry students at the Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador. **Method:** Descriptive, cross-sectional, quantitative study. An online questionnaire was answered by 125 students; six indicators were analysed. **Results:** 52.8% brushed three or more times a day, 44% used dental floss, 52% used mouthwash, 67.2% had replaced their toothbrush less than three months earlier and 55.2% visited the dentist for prevention. On average, 53.2% of answers were favourable. **Conclusion:** Toothbrushing is adequate, but interdental cleaning and preventive dental visits need reinforcement from the start of training.
Descriptors: oral hygiene; students, dental; toothbrushing; dental care. (Source, DeCS).

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

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales, en especial la caries dental y las enfermedades periodontales, son las afecciones no transmisibles más frecuentes en el mundo y comparten factores de riesgo con otras enfermedades crónicas, como el consumo de azúcares libres, el tabaco y el alcohol, además de una higiene bucal deficiente (1). Su distribución no depende solo de las conductas individuales: los determinantes sociales, económicos y culturales condicionan el acceso a la prevención y a la atención, por lo que el paso de la salud a la enfermedad puede producirse con rapidez cuando estos factores se acumulan (2). Por ello, la promoción de hábitos de higiene adecuados sigue siendo una estrategia central de la salud pública bucal (1,2).

La etapa universitaria es un periodo de cambios en la rutina diaria. Los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su alimentación y de su autocuidado, y se enfrentan a la falta de tiempo y a la carga académica. En una encuesta realizada a estudiantes universitarios de 26 países de ingresos bajos, medios y altos, Peltzer y Pengpid observaron que las conductas de salud bucal, como el cepillado diario, se asociaban con factores sociales y con otras conductas de salud, lo que muestra que los hábitos bucales forman parte de un estilo de vida más amplio (3).

Los estudiantes de Odontología merecen una atención particular. Como futuros profesionales, deberán educar a sus pacientes y servir de modelo de autocuidado, de modo que sus propios hábitos influyen en la credibilidad de sus recomendaciones. Lujo et al. compararon a estudiantes de primer y último año de Odontología y describieron diferencias en los conocimientos, las actitudes y los hábitos de salud bucal entre ambos grupos, lo que indica que la formación académica modifica estas conductas a lo largo de la carrera (4). Conocer el punto de partida de quienes ingresan permite orientar la enseñanza desde el inicio.

En la carrera de Odontología de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), sede Ibarra, no se disponía de información sobre los hábitos de higiene bucal de los estudiantes que comienzan su formación. Por ello, el objetivo de este estudio fue describir los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de primer semestre de Odontología de UNIANDES, sede Ibarra, en cuanto a la frecuencia del cepillado, el uso de hilo dental y de enjuague bucal, el cambio del cepillo y la consulta odontológica.

MÉTODO

Se realizó un estudio no experimental, descriptivo, transversal y de enfoque cuantitativo. La población estuvo formada por los estudiantes de primer semestre de la carrera de Odontología de UNIANDES, sede Ibarra, Ecuador. Se invitó a los estudiantes a responder un cuestionario en línea elaborado en la plataforma Google Forms, y se obtuvieron 125

respuestas, que constituyeron la muestra analizada. En este artículo no se presentan datos que permitan identificar a los participantes.

El cuestionario constaba de 15 preguntas. Para este análisis se emplearon las seis preguntas de opción cerrada referidas a los hábitos de higiene y de atención bucal: la frecuencia diaria del cepillado (una vez, dos veces, tres veces o más), el uso de hilo dental (sí o no), el uso de enjuague bucal (sí o no), el tiempo transcurrido desde el último cambio del cepillo (menos de tres meses, más de tres meses o no lo recuerda), el momento de la última consulta odontológica (en los últimos seis meses, hace más de un año o no lo recuerda) y el motivo habitual de consulta (preventivo o solo ante molestias).

Cada opción de respuesta se clasificó previamente en una escala de tres categorías: buena, regular o mala. Se consideraron buenas el cepillado tres o más veces al día, el uso de hilo dental, el uso de enjuague bucal, el cambio del cepillo hace menos de tres meses, la consulta en los últimos seis meses y la consulta preventiva. Se consideraron regulares el cepillado dos veces al día, el cambio del cepillo hace más de tres meses y la última consulta hace más de un año. El resto de las opciones se clasificaron como malas. Los datos se analizaron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Como medida global se calculó el promedio de los porcentajes de cada categoría en los seis indicadores.

RESULTADOS

Participaron 125 estudiantes de primer semestre. La Tabla 1 presenta la distribución de las respuestas en los seis indicadores evaluados:

Tabla 1. *Hábitos de higiene bucal de los estudiantes de primer semestre de Odontología (n = 125).*

Indicador	Respuesta (categoría)	n	%
Frecuencia diaria del cepillado	Una vez (mala)	10	8,0
Frecuencia diaria del cepillado	Dos veces (regular)	49	39,2
Frecuencia diaria del cepillado	Tres veces o más (buena)	66	52,8
Uso de hilo dental	Sí (buena)	55	44,0
Uso de hilo dental	No (mala)	70	56,0
Uso de enjuague bucal	Sí (buena)	65	52,0
Uso de enjuague bucal	No (mala)	60	48,0
Último cambio del cepillo	Hace menos de tres meses (buena)	84	67,2
Último cambio del cepillo	Hace más de tres meses (regular)	34	27,2
Último cambio del cepillo	No lo recuerda (mala)	7	5,6

Indicador	Respuesta (categoría)	n	%
Última consulta odontológica	En los últimos seis meses (buena)	60	48,0
Última consulta odontológica	Hace más de un año (regular)	41	32,8
Última consulta odontológica	No lo recuerda (mala)	24	19,2
Motivo de la consulta	Preventivo (buena)	69	55,2
Motivo de la consulta	Solo ante molestias (mala)	56	44,8

Fuente: elaboración propia, 2026.

Higiene bucal en el hogar

Más de la mitad de los estudiantes (52,8 %) refirió cepillarse tres o más veces al día, el 39,2 % lo hacía dos veces y el 8 % solo una vez. En conjunto, el 92 % se cepillaba al menos dos veces al día. El uso de auxiliares de higiene fue menos frecuente: el 44 % utilizaba hilo dental y el 56 % no lo usaba, mientras que el 52 % empleaba enjuague bucal y el 48 % no. En cuanto al cepillo, el 67,2 % lo había cambiado hacía menos de tres meses, el 27,2 % hacía más de tres meses y el 5,6 % no recordaba cuándo lo había hecho.

Atención odontológica

El 48 % de los estudiantes había acudido al odontólogo en los últimos seis meses, el 32,8 % no lo hacía desde hacía más de un año y el 19,2 % no recordaba la fecha de su última consulta. Respecto al motivo, el 55,2 % refirió acudir de forma preventiva y el 44,8 % solo cuando presentaba molestias.

Valoración global

Al promediar los seis indicadores, el 53,2 % de las respuestas correspondió a la categoría buena, el 16,5 % a la regular y el 30,3 % a la mala. Los indicadores con mayor proporción de respuestas buenas fueron el cambio del cepillo (67,2 %) y la consulta preventiva (55,2 %), y el de menor proporción fue el uso de hilo dental (44 %).

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que los estudiantes que inician la carrera de Odontología en UNIANDES, sede Ibarra, tienen un hábito de cepillado consolidado, pero un uso limitado de la limpieza interdental y un patrón de consulta odontológica en el que casi la mitad acude solo cuando tiene molestias. Este perfil, con fortalezas en el cepillado y debilidades en los elementos complementarios y en la prevención, coincide con lo descrito en estudiantes universitarios de distintos países (3).

La frecuencia del cepillado fue el hábito más favorable. El cuestionario consideró buena la frecuencia de tres o más veces al día, pero la evidencia respalda como umbral protector el

cepillado de al menos dos veces al día: en el metaanálisis de Kumar et al., cepillarse con menor frecuencia se asoció con una mayor incidencia y un mayor incremento de caries (5). Con este criterio, el 92 % de los estudiantes cumpliría la recomendación, y el grupo de riesgo se limitaría al 8 % que se cepilla una sola vez al día.

El uso de hilo dental fue el punto más débil, ya que el 56 % no lo utilizaba. La limpieza interdental es necesaria porque el cepillo no alcanza bien las superficies proximales. En la población adulta de Estados Unidos, Marchesan et al. observaron que la limpieza interdental se asociaba con una menor prevalencia de enfermedad periodontal y de caries interproximal (6). La revisión de Sälzer et al. señaló, además, que la eficacia frente a la gingivitis varía según el dispositivo, y que los cepillos interdentales mostraron los resultados más consistentes (7). Por tanto, la enseñanza no debería limitarse al hilo dental, sino incluir la elección del dispositivo adecuado para cada espacio interdental.

El 52 % de los estudiantes usaba enjuague bucal. Los enjuagues con agentes antiplaca, como la clorhexidina, los aceites esenciales o el cloruro de cetilpiridinio, reducen la placa y la gingivitis cuando se añaden al cepillado (8). Sin embargo, son un complemento y no sustituyen la limpieza mecánica. Los datos disponibles no distinguen el tipo de enjuague ni su frecuencia de uso, por lo que no puede afirmarse que todos los usuarios empleen un producto con flúor o con eficacia antiplaca demostrada. Esto representa una oportunidad educativa, ya que las intervenciones de educación y promoción en salud bucal mejoran los conocimientos y las conductas de higiene (9).

La mayoría de los estudiantes (67,2 %) había cambiado el cepillo en los últimos tres meses, que es el intervalo que se recomienda habitualmente. No obstante, la revisión de Van Leeuwen et al. encontró que la relación entre el desgaste de las cerdas y la eficacia del cepillado no es concluyente (10). Por ello, más que un plazo fijo, conviene enseñar a valorar el estado del cepillo y a reemplazarlo cuando las cerdas estén deformadas. El 5,6 % que no recordaba la fecha del último cambio sugiere una menor atención a este aspecto del autocuidado.

En la atención odontológica, el 48 % había acudido en los últimos seis meses y el 55,2 % refirió hacerlo de forma preventiva. La consulta regular tiene beneficios a largo plazo: en una cohorte seguida hasta la edad adulta, Thomson et al. demostraron que quienes acudían de forma habitual al dentista presentaban mejor salud bucal que quienes solo consultaban por síntomas (11). De forma similar, Åstrøm et al. observaron que la asistencia rutinaria y prolongada se asociaba con una menor pérdida dentaria y una mejor calidad de vida relacionada con la salud bucal (12). Que el 44,8 % de los estudiantes acuda solo ante molestias y que el 19,2 % no recuerde su última consulta indica que la cultura preventiva aún no está consolidada al ingresar a la carrera.

La valoración global, con un 53,2 % de respuestas buenas y un 30,3 % de respuestas malas, debe interpretarse con cautela. Se trata de un promedio de seis indicadores con distinto peso clínico, de modo que un estudiante puede cepillarse con frecuencia y, aun así, no limpiar nunca los espacios interdentales. Por ello, resulta más útil para la planificación docente el análisis de cada indicador por separado, que permite identificar con claridad los hábitos que necesitan refuerzo: la limpieza interdental, el uso orientado de los enjuagues y la consulta preventiva.

Al comparar estos hallazgos con los de otros estudiantes de Odontología, se observa un patrón similar. Los estudios realizados en Croacia, Alemania y en una universidad privada describen que los conocimientos y las actitudes favorables no siempre se acompañan de conductas óptimas, y que los hábitos tienden a mejorar a medida que avanza la formación (4,13,14). Los resultados de este estudio, obtenidos en el primer semestre, reflejan por tanto el punto de partida de los estudiantes antes de la formación clínica, y no el efecto de la carrera sobre sus hábitos.

Desde el punto de vista práctico, los resultados permiten orientar la enseñanza en los primeros semestres. Las recomendaciones de consenso para la prevención primaria de las enfermedades periodontales destacan el control mecánico diario de la placa con cepillado y limpieza interdental, el uso de agentes químicos como complemento cuando están indicados y el control profesional periódico (15). Incorporar desde el inicio de la carrera prácticas supervisadas de limpieza interdental, orientación sobre los enjuagues y el fomento de la consulta preventiva podría mejorar los hábitos de los estudiantes y, a la vez, prepararlos para educar a sus futuros pacientes (9,15).

Este estudio tiene limitaciones. Los datos proceden de un cuestionario autoadministrado, por lo que pueden estar influidos por el sesgo de deseabilidad social, especialmente en estudiantes de una carrera de salud. No se registraron la frecuencia del uso de hilo dental ni el tipo de enjuague, ni se realizó una exploración clínica que permitiera relacionar los hábitos con el estado bucal. Además, la escala de clasificación fue definida por las autoras y considera regular el cepillado dos veces al día, un criterio más exigente que el respaldado por la evidencia. Por último, los resultados corresponden a una sola sede y a un único semestre, por lo que no pueden generalizarse a otros estudiantes universitarios.

CONCLUSIÓN

Los estudiantes de primer semestre de Odontología de UNIANDES, sede Ibarra, presentan hábitos de higiene bucal favorables en algo más de la mitad de las respuestas. El cepillado es el hábito más consolidado, ya que el 92 % se cepilla al menos dos veces al día, y la mayoría cambia el cepillo con regularidad. En cambio, el 56 % no usa hilo dental, casi la mitad no usa enjuague bucal y el 44,8 % acude al odontólogo solo cuando tiene molestias.

Estos resultados justifican reforzar, desde el inicio de la carrera, la enseñanza práctica de la limpieza interdental y la cultura de la consulta preventiva.

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. Watt RG, Daly B, Allison P, Macpherson LMD, Venturelli R, Listl S, et al. Ending the neglect of global oral health: time for radical action. Lancet. 2019;394(10194):261-72.
3. Peltzer K, Pengpid S. Oral health behaviour and social and health factors in university students from 26 low, middle and high income countries. Int J Environ Res Public Health. 2014;11(12):12247-60.
4. Lujo M. Knowledge, attitudes and habits regarding oral health in first- and final-year dental students. Acta Clin Croat. 2016:636-43.
5. Kumar S, Tadakamadla J, Johnson NW. Effect of toothbrushing frequency on incidence and increment of dental caries: a systematic review and meta-analysis. J Dent Res. 2016;95(11):1230-6.
6. Marchesan JT, Morelli T, Moss K, Preisser JS, Zandona AF, Offenbacher S, et al. Interdental cleaning is associated with decreased oral disease prevalence. J Dent Res. 2018;97(7):773-8.
7. Sälzer S, Slot DE, Van der Weijden FA, Dörfer CE. Efficacy of inter-dental mechanical plaque control in managing gingivitis - a meta-review. J Clin Periodontol. 2015;42 Suppl 16.
8. Serrano J, Escribano M, Roldán S, Martín C, Herrera D. Efficacy of adjunctive anti-plaque chemical agents in managing gingivitis: a systematic review and meta-analysis. J Clin Periodontol. 2015;42 Suppl 16.
9. Ghaffari M, Rakhshanderou S, Ramezankhani A, Buunk-Werkhoven YAB, Noroozi M, Armoon B. Are educating and promoting interventions effective in oral health?: A systematic review. Int J Dent Hyg. 2018;16(1):48-58.
10. Van Leeuwen MPC, Van der Weijden FA, Slot DE, Rosema MAM. Toothbrush wear in relation to toothbrushing effectiveness. Int J Dent Hyg. 2019;17(1):77-84.

11. Thomson WM, Williams SM, Broadbent JM, Poulton R, Locker D. Long-term dental visiting patterns and adult oral health. J Dent Res. 2010;89(3):307-11.
12. Åstrøm AN, Ekback G, Ordell S, Nasir E. Long-term routine dental attendance: influence on tooth loss and oral health-related quality of life in Swedish older adults. Community Dent Oral Epidemiol. 2014;42(5):460-9.
13. Riad A, Buchbender M, Howaldt HP, Klugar M, Krsek M, Attia S. Oral health knowledge, attitudes, and behaviors (KAB) of German dental students: descriptive cross-sectional study. Front Med (Lausanne). 2022;9:852660.
14. Al-Wesabi AA, Abdelgawad F, Sasahara H, El Motayam K. Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. BDJ Open. 2019;5:16.
15. Chapple ILC, Van der Weijden F, Doerfer C, Herrera D, Shapira L, Polak D, et al. Primary prevention of periodontitis: managing gingivitis. J Clin Periodontol. 2015;42 Suppl 16.

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/