**Cuaderno de odontología. Revista científica**
**Vol. 4(especial3), 25-32, 2026**
**https://doi.org/10.62574/zkb66r80**

# Evaluación de hábitos de cuidado bucal y acceso a servicios odontológicos en estudiantes de Odontología

# Assessment of oral care habits and access to dental services among dental students

Carmen Salinas-Goodier
ua.carmensalinas@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0000-0001-5601-9008

Jamileth Alisson Hidalgo-Velarde
jamilethhv76@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0004-0925-9737

Keren Gabriela Mazon-Tenemaza
kerenmt83@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0002-8966-8148

Jennifer Gabriela Garofalo-Lombeida
jennifergl17@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0002-0827-6995

**RESUMEN**

**Objetivo:** evaluar los hábitos de cuidado bucal y el acceso a servicios odontológicos en estudiantes de Odontología de una universidad de Ambato, Ecuador. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo y transversal; en febrero de 2025 se aplicó un cuestionario en línea de 18 preguntas a 155 estudiantes de segundo y tercer semestre, con análisis de frecuencias y prueba de chi cuadrado. **Resultados:** el 57,1 % se cepillaba tres o más veces al día, pero solo el 21,3 % lo hacía durante más de dos minutos y el 32,7 % usaba hilo dental siempre. La caries fue el problema más frecuente (62,3 %) y el 40,8 % refirió un problema dental importante en el último año. El 57,8 % acudía a servicios privados y el 27,1 % reportó dificultades de acceso. **Conclusión:** la frecuencia de cepillado es alta, aunque su duración y la limpieza interdental resultan insuficientes, incluso en futuros profesionales.
**Descriptores**: higiene bucal; accesibilidad a los servicios de salud; estudiantes de odontología. (DeCS).

**ABSTRACT**

**Objective:** To assess oral care habits and access to dental services among dental students at a university in Ambato, Ecuador. **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study; in February 2025 an 18-item online questionnaire was administered to 155 second- and third-semester students, with frequency analysis and the chi-square test. **Results:** 57.1% brushed three or more times a day, but only 21.3% brushed for more than two minutes and 32.7% always used dental floss. Caries was the most frequent problem (62.3%) and 40.8% reported a major dental problem in the past year. 57.8% used private services and 27.1% reported difficulties in access. **Conclusion:** Brushing frequency is high, although its duration and interdental cleaning are insufficient, even among future professionals.
**Descriptors**: oral hygiene; health services accessibility; students dental. (MeSH).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
**Artículo original breve**

## INTRODUCCIÓN

Aunque se trata de enfermedades en gran medida prevenibles, la caries y la enfermedad periodontal siguen figurando entre las afecciones más frecuentes del planeta, con cerca de 3500 millones de personas afectadas por algún trastorno bucodental (1). De hecho, la caries no tratada en dientes permanentes ocupa el primer lugar entre todas las condiciones de salud evaluadas a escala mundial (2).

En ese recorrido intervienen dos piezas que rara vez se analizan juntas: los hábitos cotidianos de higiene y la posibilidad real de acceder a un odontólogo. Según Watt et al., la atención bucodental continúa organizada en torno al tratamiento, con costos que recaen sobre el bolsillo de las familias (3), y el metaanálisis de Reda et al. confirmó que la utilización de servicios odontológicos se distribuye de forma desigual según el ingreso, la educación y el lugar de residencia (4).

Ahora bien, cabría suponer que quienes estudian Odontología están a salvo de estas dificultades. La realidad, sin embargo, es más matizada; en Turquía, Yildiz y Dogan observaron que los estudiantes de los primeros años mostraban actitudes y conductas de autocuidado menos favorables que sus compañeros de ciclos clínicos (5). Conocer cómo cuidan su boca permite ajustar la formación antes de que esos hábitos lleguen a los pacientes.

Por ello, el objetivo del estudio fue evaluar los hábitos de cuidado bucal y el acceso a servicios odontológicos en estudiantes de segundo y tercer semestre de la carrera de Odontología de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, en Ambato.

## MÉTODOS

Desde un enfoque cuantitativo, se efectuó un estudio observacional, descriptivo y transversal en la carrera de Odontología de la sede Ambato, provincia de Tungurahua, durante febrero de 2025. El reporte siguió la declaración STROBE (6).

En cuanto a la población, de 285 estudiantes se estimó una muestra de 164, con un 95 % de confianza y un 5 % de error. Se incluyó a estudiantes matriculados en segundo y tercer semestre, residentes en Ambato o sus alrededores, que aceptaron participar y disponían de conexión a internet. Respondieron 155, el 94,5 % de lo previsto.

Para la recolección se adaptó una plantilla de encuesta sobre salud bucal en un formulario en línea de Google Forms, con 18 preguntas cerradas sobre datos sociodemográficos, hábitos de higiene, problemas bucales, acceso y tipo de servicio utilizado, educación recibida y satisfacción con la atención. El enlace se distribuyó con apoyo de los docentes y las respuestas fueron anónimas.

Posteriormente, las variables se describieron con frecuencias absolutas y porcentajes calculados sobre las respuestas válidas de cada pregunta, y la relación entre variables cualitativas se exploró con la prueba de chi cuadrado, considerando significativo un $p < 0,05$. En lo ético, la participación fue voluntaria y anónima; la aprobación por un comité de ética queda pendiente de consignar por los autores.

## RESULTADOS

En total participaron 155 estudiantes, 93 mujeres (60,0 %) y 62 hombres (40,0 %). La mayoría se identificó como mestiza (92,3 %), seguida de la población indígena (4,5 %), y el 65,1 % residía en zona urbana. El 27,7 % declaró un ingreso familiar de un salario básico.

En cuanto a la higiene, más de la mitad afirmó cepillarse tres o más veces al día; sin embargo, apenas uno de cada cinco dedicaba más de dos minutos a cada cepillado y solo un tercio usaba siempre hilo dental (Tabla 1). Pese a ello, el 69,7 % calificó su salud bucal como buena o excelente.

**Tabla 1.** Hábitos de higiene, autopercepción y acceso a servicios odontológicos de los estudiantes.

| Variable | Categoría | n (%) |
|---|---|---|
| **Frecuencia de cepillado (n = 154)** | Tres o más veces al día | 88 (57,1) |
| | Dos veces al día | 54 (35,1) |
| | Una vez o nunca | 12 (7,8) |
| **Duración del cepillado (n = 155)** | Más de 2 minutos | 33 (21,3) |
| | Entre 1 y 2 minutos | 60 (38,7) |
| | Menos de 1 minuto | 62 (40,0) |
| **Uso de hilo dental (n = 150)** | Siempre | 49 (32,7) |
| | A veces | 53 (35,3) |
| | Rara vez o nunca | 48 (32,0) |
| **Autopercepción de salud bucal (n = 155)** | Buena o excelente | 108 (69,7) |
| | Regular | 32 (20,6) |
| | Mala o muy mala | 15 (9,7) |
| **Acceso a servicios (n = 155)** | Fácil acceso | 113 (72,9) |
| | Con dificultades de tiempo o transporte | 17 (11,0) |
| | Con dificultades económicas | 12 (7,7) |
| | Sin acceso | 13 (8,4) |
| **Tipo de servicio (n = 154)** | Privado | 89 (57,8) |
| | Mixto | 40 (26,0) |
| | Público | 24 (15,6) |
| | No utiliza | 1 (0,6) |
| **Motivo de consulta (n = 153)** | Revisión preventiva | 64 (41,8) |
| | Tratamiento estético | 43 (28,1) |
| | Dolor o molestia | 41 (26,8) |
| | Otro | 5 (3,3) |

Porcentajes calculados sobre las respuestas válidas de cada pregunta.

Respecto a los problemas bucales, la caries fue el más frecuente a lo largo de la vida (62,3 %), seguida de la sensibilidad dental (17,5 %), y el 40,8 % refirió algún problema dental importante en el último año, sobre todo relacionado con caries (21,7 %). El 51,9 % había tenido alguna dificultad para masticar, frecuente solo en el 3,9 %.

En relación con la educación, el 97,9 % había recibido orientación sobre cuidado bucal, principalmente en la escuela (50,4 %), y el 58,1 % consideró al profesional de la salud como su fuente más valiosa. La satisfacción con los servicios recibidos fue alta en el 52,6 % de los casos, mientras que el 18,8 % se declaró insatisfecho o muy insatisfecho.

Por último, según el análisis de los autores, el uso regular de hilo dental no se asoció con el sexo ($p = 0,437$) ni con el área de residencia ($p = 0,288$), pero sí con la autoidentificación étnica ($p = 0,017$), con menor uso entre los estudiantes indígenas. La dificultad para masticar no se relacionó con el ingreso familiar ($p = 0,836$).

## DISCUSIÓN

De entrada, la frecuencia de cepillado resulta favorable y supera la recomendación habitual de dos veces al día. En esa línea, el metaanálisis de Kumar et al. mostró que el cepillado infrecuente incrementa la incidencia de lesiones cariosas (7), y una cohorte brasileña de adolescentes encontró beneficios adicionales con tres cepillados diarios frente a dos (8). El punto débil está en otra parte: cuatro de cada diez estudiantes se cepillan menos de un minuto. Conforme al ensayo de Gallagher et al., cepillarse durante 120 segundos remueve un 26 % más de placa que hacerlo durante 45 (9); dicho de otro modo, muchas veces y deprisa no equivale a bien.

En cuanto al hilo dental, que solo un tercio lo use siempre llama la atención en estudiantes de una carrera que lo recomienda a diario. Según la revisión Cochrane de Worthington et al., el hilo o los cepillos interproximales sumados al cepillado

reducen la gingivitis y la placa más que el cepillo solo (10). La asociación con la etnia, por su parte, debe interpretarse con cautela, porque el grupo indígena estaba conformado por apenas siete estudiantes; aun así, coincide con la desventaja documentada en poblaciones indígenas del país, donde la caries no tratada es la norma (11).

Respecto a la paradoja entre conocimiento y práctica, casi todos los participantes habían recibido educación sobre cuidado bucal y, sin embargo, más de seis de cada diez reportaron caries como su problema más frecuente. La verdad es que no sorprende: según el metaanálisis de Stein et al., la educación en salud oral mejora el control de placa a corto plazo, pero su efecto sobre la caries a largo plazo no está demostrado (12). Del mismo modo, las conductas de autocuidado mejoran con la formación clínica (5), de modo que estos estudiantes aún no integran del todo lo que aprenden. A ello se suma que la protección del cepillado depende, en buena parte, del uso de pasta con al menos 1000 ppm de fluoruro (13), variable que no se midió.

En relación con el acceso, predominó la atención privada y algo más de una cuarta parte refirió dificultades económicas, de tiempo o de transporte, o la ausencia total de servicios. Este patrón concuerda con la desigualdad en la utilización descrita por Reda et al. (4) y con el gradiente socioeconómico en la salud oral subjetiva señalado por Guarnizo-Herreño et al. (14). Que más de una cuarta parte consulte solo cuando aparece el dolor recuerda que el modelo curativo sigue vigente, incluso entre futuros odontólogos, y que la promoción debería abordar los factores de riesgo que la boca comparte con otras enfermedades crónicas (15).

Entre las limitaciones, el cuestionario no fue validado, las variables fueron autodeclaradas, no hubo examen clínico y la muestra procede de una sola carrera, por lo que los resultados no son extrapolables a la población general.

## CONCLUSIÓN

Los estudiantes de segundo y tercer semestre de Odontología mostraron una frecuencia de cepillado elevada y una buena autopercepción bucal; no obstante, la corta duración del cepillado, el uso irregular del hilo dental y la alta proporción de caries autorreportada revelan que el conocimiento todavía no se traduce en una práctica completa. La mayoría accede a servicios privados y una cuarta parte enfrenta barreras de acceso. Conviene incorporar, desde los primeros semestres, estrategias de autocuidado supervisado que conviertan lo aprendido en hábitos.

## FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

## CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

## 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. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. J Dent Res. 2015;94(5):650-8.
3. 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.
4. Reda SF, Reda SM, Thomson WM, Schwendicke F. Inequality in utilization of dental services: a systematic review and meta-analysis. Am J Public Health. 2018;108(2):e1-e7.
5. Yildiz S, Dogan B. Self reported dental health attitudes and behaviour of dental students in Turkey. Eur J Dent. 2011;5(3):253-9.

6. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet. 2007;370(9596):1453-7.
7. 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.
8. Brusius CD, Alves LS, Maltz M. Association between toothbrushing frequency and dental caries and tooth loss in adolescents: a cohort study. Braz Oral Res. 2023;37:e127.
9. Gallagher A, Sowinski J, Bowman J, Barrett K, Lowe S, Patel K, et al. The effect of brushing time and dentifrice on dental plaque removal in vivo. J Dent Hyg. 2009;83(3):111-6.
10. Worthington HV, MacDonald L, Poklepovic Pericic T, Sambunjak D, Johnson TM, Imai P, et al. Home use of interdental cleaning devices, in addition to toothbrushing, for preventing and controlling periodontal diseases and dental caries. Cochrane Database Syst Rev. 2019;4(4):CD012018.
11. Medina W, Hurtig AK, San Sebastián M, Quizhpe E, Romero C. Dental caries in 6-12-year-old indigenous and non-indigenous schoolchildren in the Amazon basin of Ecuador. Braz Dent J. 2008;19(1):83-6.
12. Stein C, Santos NML, Hilgert JB, Hugo FN. Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: systematic review and meta-analysis. Community Dent Oral Epidemiol. 2018;46(1):30-7.
13. Walsh T, Worthington HV, Glenny AM, Marinho VC, Jeroncic A. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. Cochrane Database Syst Rev. 2019;3(3):CD007868.
14. Guarnizo-Herreño CC, Watt RG, Fuller E, Steele JG, Shen J, Morris S, et al. Socioeconomic position and subjective oral health: findings for the adult population in England, Wales and Northern Ireland. BMC Public Health. 2014;14:827.
15. Sheiham A, Watt RG. The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. Community Dent Oral Epidemiol. 2000;28(6):399-406.

**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/**