



ID del documento: SMed-Vol.1.N.1.001.2026

Original

## Conocimiento y prácticas de higiene bucodental en estudiantes de salud y su relación con infecciones orales

### *Knowledge and Oral Hygiene Practices Among Health Sciences Students and Their Relationship with Oral Infections*

Autores:

Idalia Rumich<sup>1</sup>, Miguela Beatriz Larroza Villalba<sup>2</sup>, Hugo Dejesús Rojas Alvarenga<sup>3</sup>, Rubén Ávalos<sup>4</sup>, Leticia Concepción Gómez López<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidad Politécnica y Artística - UPAP Filial San Lorenzo, Paraguay, [idaliarumichm@gmail.com](mailto:idaliarumichm@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0003-0018-6776>

<sup>2</sup>Universidad Politécnica y Artística - UPAP Filial San Lorenzo, Paraguay, [larrozavillalbamiguelabeatz@gmail.com](mailto:larrozavillalbamiguelabeatz@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0008-7033-4133>

<sup>3</sup>Universidad Politécnica y Artística - UPAP Filial San Lorenzo, Paraguay, [dgsus.hugo.r@gmail.com](mailto:dgsus.hugo.r@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0000-5400-9228>

<sup>4</sup>Universidad Politécnica y Artística - UPAP Filial San Lorenzo, Paraguay, [avalosruben1995@gmail.com](mailto:avalosruben1995@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0003-7062-3027>

<sup>5</sup>Universidad Politécnica y Artística - UPAP Filial San Lorenzo, Paraguay, [oliegoeb@gmail.com](mailto:oliegoeb@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0000-9921-5420>

Corresponding Author: *Idalia Rumich*, [idaliarumichm@gmail.com](mailto:idaliarumichm@gmail.com)

Reception: 10-february-2026

Acceptance: 24-march-2026

Publication: 09-may-2026

#### How to cite this article:

Rumich I, Larroza Villalba MB, Rojas Alvarenga HD, Ávalos R, Gómez López LC. Conocimiento y prácticas de higiene bucodental en estudiantes de salud y su relación con infecciones orales. Sapiens in Medicine Journal [Internet]. 2026 May 9 [cited 2026 May 13];4(2):1-11. Available from: <https://sapiensjournal.ec/index.php/sim/article/view/633>



©2026 por los Autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0. (CC BY 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Resumen

La higiene bucodental fue considerada un factor fundamental en la prevención de aftas e infecciones bucales; sin embargo, se reconoció que incluso estudiantes del área de Ciencias de la Salud presentaban deficiencias en conocimientos y prácticas preventivas. El estudio tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento sobre la relación entre la higiene bucodental y la incidencia de aftas o infecciones bucales en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica y Artística, Filial San Lorenzo, turno nocturno, durante el primer semestre de 2025.



Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con una muestra de 21 estudiantes. Se aplicó un cuestionario estructurado que evaluó hábitos de higiene oral, frecuencia de consultas odontológicas, antecedentes de infecciones bucales y autopercepción del nivel de conocimiento. Predominó el sexo femenino (85,7 %) y la edad entre 18 y 20 años (52,4 %). Las carreras de Kinesiología y Fisioterapia y Odontología representaron cada una el 33,3 % de la muestra. El 81,0 % manifestó cepillarse los dientes tres o más veces al día y el 57,1 % utilizó hilo dental diariamente. Respecto a la atención odontológica, el 57,1 % acudió a controles semestrales, mientras que el 23,8 % asistió únicamente ante dolor. El 28,6 % reportó infecciones bucales durante el último año. En cuanto al conocimiento, el 52,4 % lo percibió como adecuado y el 47,6 % como parcial. Los resultados evidenciaron que, pese a la formación en Ciencias de la Salud, persistieron brechas en el conocimiento y en la adopción integral de prácticas preventivas, destacándose la necesidad de fortalecer programas educativos y estrategias de promoción de la salud oral.

**Palabras clave:** higiene bucodental, infecciones bucales, aftas, conocimiento, estudiantes de salud.

## Abstract

Oral hygiene plays a fundamental role in the prevention of aphthous lesions and oral infections; however, even among Health Sciences students, deficiencies in knowledge and preventive practices may exist. The objective of this study was to analyze the level of knowledge regarding the relationship between oral hygiene and the incidence of aphthae or oral infections among Health Sciences students at the Universidad Politécnica y Artística, San Lorenzo Branch, evening shift, during the first semester of 2025. The sample consisted of 21 students selected through convenience sampling. A structured questionnaire was applied to assess oral hygiene habits, frequency of dental visits, history of oral infections, and self-perceived level of knowledge. The results showed a predominance of female participants (85.7%) and an age concentration between 18 and 20 years (52.4%). The programs of Kinesiology and Physiotherapy (UKF) and Dentistry (ODO) each represented 33.3% of the sample. A total of 81.0% reported brushing their teeth three or more times per day, while 57.1% used dental floss daily. Regarding dental care, 57.1% attended dental check-ups every six months, whereas 23.8% sought dental care only when experiencing pain. Additionally, 28.6% reported having experienced oral infections during the past year. Concerning knowledge level, 52.4% perceived it as adequate and 47.6% as partial. In conclusion, despite their training in Health Sciences, gaps persist in knowledge and comprehensive adoption of preventive oral health practices, highlighting the need to strengthen educational programs and oral health promotion strategies aimed at reducing the incidence of oral conditions in this population.

**Keywords:** oral hygiene, oral infections, canker sores, knowledge, health sciences students

## 1. INTRODUCCIÓN

La caries dental constituye un problema importante de salud pública en todo el mundo. El deterioro dental severo se considera una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la infancia temprana, especialmente en condiciones socioeconómicas desfavorables, afectando el crecimiento, el peso corporal, la calidad de vida y el desarrollo cognitivo y social de los niños (1-4).

La higiene oral cumple un rol fundamental en la prevención de enfermedades orales como la enfermedad periodontal, la cual presenta procesos inflamatorios e infecciosos que perjudican el tejido de soporte del diente, alterando su fisiología y estética (5). Dichas enfermedades son más prevalentes en etapas adultas; sin embargo, la gingivitis considerada la primera fase de la enfermedad periodontal— se halla presente en casi



toda la población infantil y evoluciona de forma indolora en muchos casos, incrementando el riesgo de cronificación (6).

Existe una necesidad de incrementar la concienciación sobre que el cepillado nocturno es el más importante del día y debe realizarse como mínimo tres veces diarias. Del mismo modo, es necesario reforzar la técnica de cepillado y promover la visita periódica preventiva al odontólogo, y no acudir únicamente ante la presencia de dolor (7). En cuanto al uso del hilo dental, esta práctica es recomendada por los profesionales de la salud oral para mantener una higiene bucal óptima, siendo crucial para la eliminación de placa interdental y la prevención de enfermedades periodontales que el cepillado no abarca completamente (8). A pesar de sus beneficios comprobados, su adopción sigue siendo limitada, especialmente entre adolescentes (9).

Las prácticas de higiene bucodental constituyen el pilar de la prevención odontológica e incluyen el cepillado, el uso del hilo dental y el enjuague bucal, orientadas a disminuir el riesgo de caries y enfermedad periodontal (7). La prevención y el cuidado dental son fundamentales para mantener una buena salud bucal, y requieren la colaboración entre padres, cuidadores y profesionales de la salud desde edades tempranas (9).

Los factores de riesgo más frecuentes de las aftas bucales incluyen el estrés, los traumatismos y la herencia familiar. Estas úlceras pueden formarse como respuesta del organismo a la irritación o inflamación local (10). Por su parte, las infecciones bucales pueden clasificarse en odontogénicas caries, pulpitis, abscesos periapicales, gingivitis, periodontitis y no odontogénicas, como la estomatitis y la parotiditis (11). En ocasiones, estas infecciones pueden propagarse hacia espacios fasciales o producir enfermedad sistémica por vía hematógena (12).

Diversos estudios han demostrado que la adecuada eliminación de la placa bacteriana mediante técnicas correctas de higiene oral constituye el método más efectivo para mantener el soporte periodontal y prevenir enfermedades bucales (13). Organismos internacionales señalan que las enfermedades bucodentales representan una carga importante para los sistemas de salud debido a hábitos deficientes de higiene y acceso limitado a programas preventivos (14). En poblaciones universitarias del área de la salud, se ha evidenciado que, a pesar de contar con formación teórica, persisten déficits en la aplicación de conductas preventivas adecuadas (15, 16). Estudios realizados en contextos latinoamericanos y europeos coinciden en señalar que el nivel educativo y el año de formación influyen significativamente en la adopción de hábitos de higiene oral (17, 18).

La higiene bucodental constituye un factor esencial en la prevención de aftas e infecciones bucales. A pesar de que los estudiantes de Ciencias de la Salud reciben formación relacionada con la promoción y prevención sanitaria, diversos estudios evidencian que aún pueden existir deficiencias en el conocimiento y en la aplicación de prácticas adecuadas de salud oral (15-18). En el contexto universitario, resulta relevante evaluar si la formación académica se traduce efectivamente en conductas preventivas, lo que da origen al siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la relación entre la higiene bucodental y la incidencia de aftas o infecciones bucales en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad



Politécnica y Artística, Filial San Lorenzo, turno nocturno, durante el primer semestre de 2025?

El objetivo fue analizar el nivel de conocimiento sobre la relación entre la higiene bucodental y la incidencia de aftas e infecciones bucales en dicha población. La hipótesis planteada sostiene que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre higiene bucodental; sin embargo, mantienen prácticas preventivas insuficientes relacionadas con la prevención de aftas e infecciones bucales.

## 2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo y corte transversal, orientado a analizar el nivel de conocimiento sobre la relación entre la higiene bucodental y la incidencia de aftas o infecciones bucales en estudiantes del área de la salud. Este enfoque permitió medir variables específicas sin manipulación deliberada de las mismas, describiendo el fenómeno en su contexto natural, conforme a los planteamientos metodológicos de Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014).

La población estuvo conformada por estudiantes matriculados en carreras del área de la salud de la Universidad Politécnica y Artística, Filial de San Lorenzo del turno noche durante el primer semestre del año 2025. La muestra estuvo integrada por 21 estudiantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad de los participantes y su disponibilidad al momento de la recolección de datos.

Los criterios de inclusión contemplaron estudiantes matriculados en el turno nocturno que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron cuestionarios incompletos y estudiantes ausentes durante la aplicación del instrumento.

Las variables analizadas fueron: nivel de conocimiento sobre higiene bucodental, prácticas de higiene oral, incidencia de aftas o infecciones bucales y percepción preventiva en salud oral. El nivel de conocimiento se evaluó mediante un cuestionario estructurado compuesto por preguntas de opción múltiple relacionadas con hábitos de higiene oral, factores de riesgo y medidas preventivas.

A cada respuesta correcta se le asignó un puntaje de un (1) punto y a las respuestas incorrectas o desconocidas un puntaje de cero (0). La suma total permitió clasificar el nivel de conocimiento en tres categorías: alto, moderado y bajo, según los rangos establecidos previamente.

Las prácticas de higiene oral fueron valoradas considerando la frecuencia de cepillado dental, uso de hilo dental y periodicidad de las consultas odontológicas. La incidencia de aftas o infecciones bucales se determinó a partir del autorreporte de los participantes sobre la presencia de estas afecciones durante el último año.

Finalmente, la percepción preventiva en salud oral se evaluó mediante preguntas de autovaloración, clasificándose en nivel adecuado o parcial según la percepción individual del estudiante. Estas variables permitieron analizar la relación entre el

conocimiento preventivo y la presencia de afecciones bucales en la población estudiada.

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta, como instrumento se utilizó un cuestionario estructurado elaborado a partir de la revisión de literatura científica sobre salud bucodental preventiva. El instrumento estuvo conformado por preguntas cerradas y escalas tipo Likert, orientadas a evaluar la frecuencia de cepillado dental, uso del hilo dental, periodicidad de visitas odontológicas, conocimientos preventivos y presencia de lesiones bucales, esta fue validado mediante juicio de los expertos conformado por tres especialistas en el Área de Odontología, quienes evaluaron la claridad, relevancia y pertinencia de los ítems.

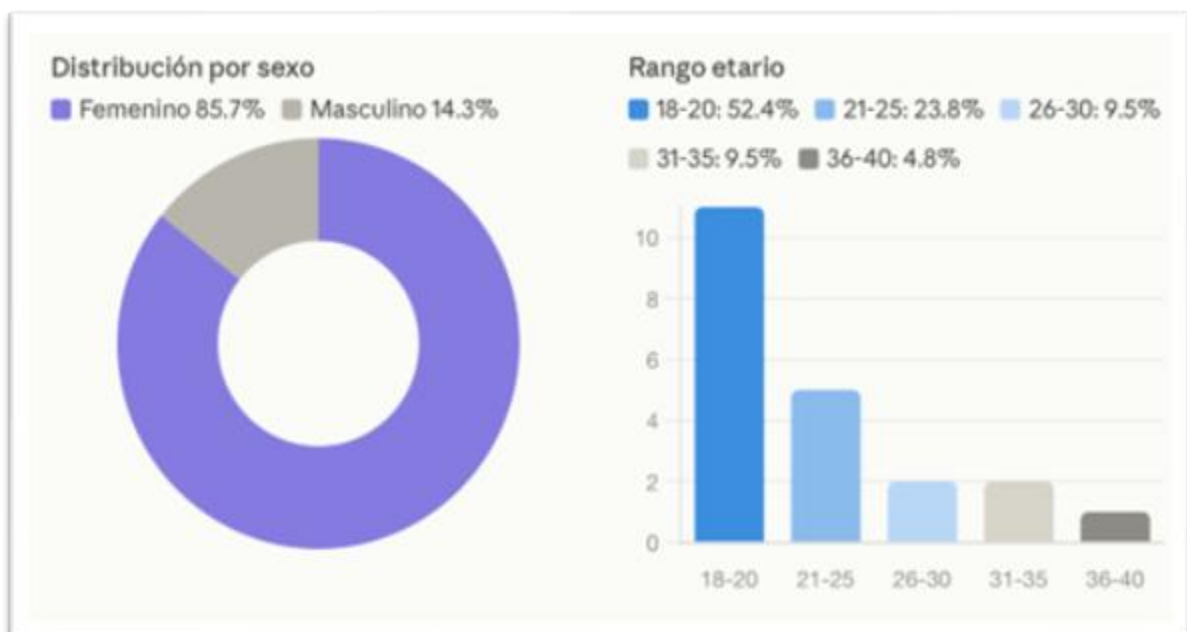
La recolección de datos se llevó a cabo durante el primer semestre del año 2025 mediante aplicación presencial del cuestionario. Se garantizó la confidencialidad, anonimato y participación voluntaria de los estudiantes, respetando los principios éticos establecidos para investigaciones en el ámbito de la salud.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva utilizando Microsoft Excel. Se calcularon frecuencias absolutas, porcentajes y medidas de tendencia central, permitiendo la organización, interpretación y presentación sistemática de los resultados obtenidos.

### 3. RESULTADOS

Los resultados obtenidos se presentan en función de tres dimensiones: el perfil sociodemográfico de los participantes, las prácticas de higiene bucodental y la autopercepción del nivel de conocimiento.

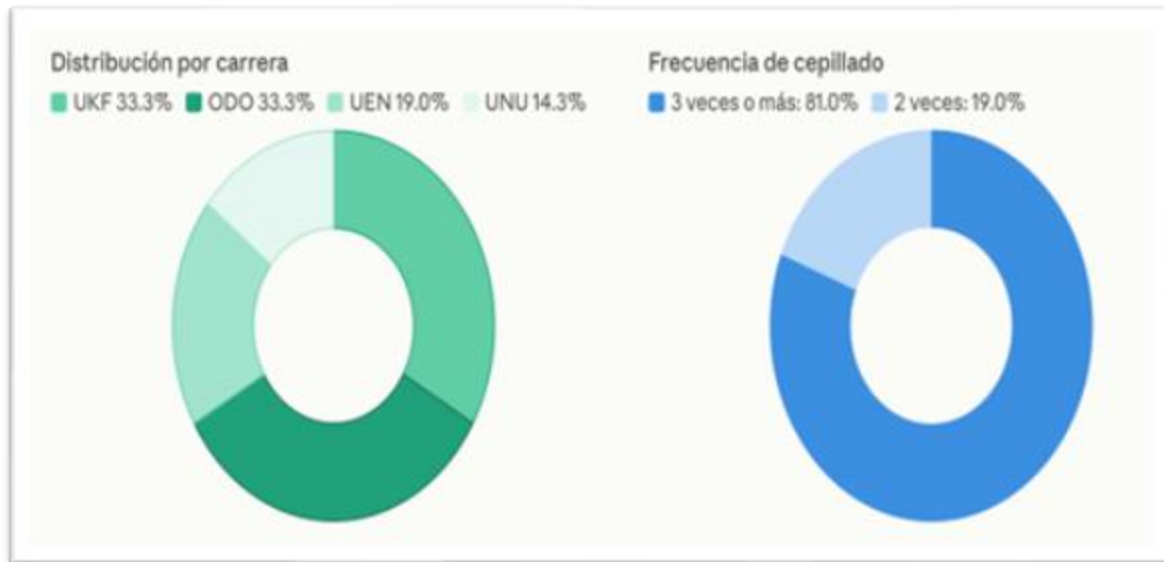
Figura 1. Distribución por sexo y Rango Etario



Nota: Elaboración Propia.

La muestra estuvo conformada por 21 estudiantes, con predominancia femenina (85.7%), lo que podría reflejar la feminización característica de las carreras de Ciencias de la Salud en la región. El rango etario concentrado entre 18 y 20 años (52.4%) indica una población mayoritariamente joven, en etapa de formación inicial, lo cual es relevante dado que los hábitos adquiridos en esta etapa tienden a consolidarse a largo plazo. Las carreras UKF y ODO representaron cada una el 33.3% de la muestra.

Figura 2. Distribución por carrera y frecuencia de cepillado



Nota: Elaboración Propia. UKF: Kinesiología y Fisioterapia, ODO: Odontología UEN: Enfermería.

El 81.0% refirió cepillarse los dientes tres o más veces al día y el 57.1% utiliza hilo dental diariamente, cifras superiores al promedio poblacional general. Sin embargo, estos datos no se traducen en una salud bucal óptima, lo que sugiere que la frecuencia de las prácticas no garantiza su correcta ejecución técnica.

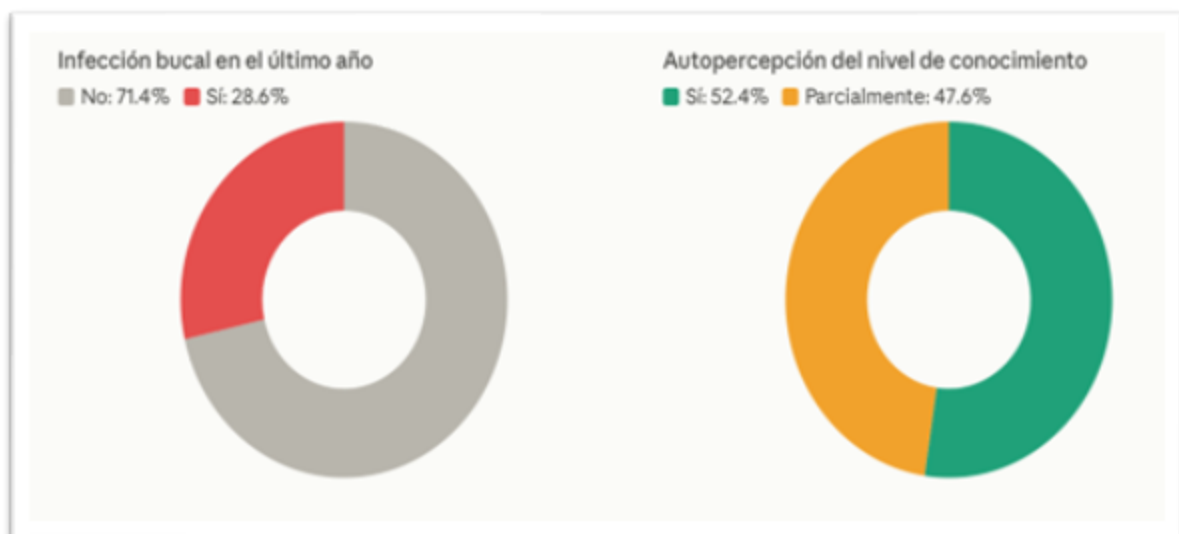
Figura 3. Uso de hilo dental y Frecuencia de visita al odontólogo.



Nota: Elaboración Propia.

Aunque el 57.0% acude al odontólogo cada seis meses frecuencia considerada adecuada según las recomendaciones preventivas, resulta preocupante que el 23.8% asista únicamente ante la presencia de dolor. Esta conducta reactiva refleja una concepción curativa, y no preventiva, de la salud oral, lo que incrementa el riesgo de progresión de afecciones no tratadas oportunamente.

Figura 4. Infección bucal en el último año y auto percepción del nivel de conocimiento.



Nota: Elaboración Propia.

El dato más relevante del estudio fue que el 28.6% de los participantes reportó haber sufrido alguna infección bucal en el último año, a pesar de referir prácticas de higiene frecuentes. Esta aparente contradicción podría explicarse por deficiencias en la técnica de cepillado, factores sistémicos o el uso incompleto de medidas complementarias. Respecto a la auto percepción del conocimiento, el 52.4% lo consideró adecuado y el 47.6% solo parcial, evidenciando que incluso en estudiantes de Ciencias de la Salud persisten brechas entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica de conductas preventivas.



## 4. DISCUSIÓN

La higiene bucodental y su relación con la presencia de infecciones orales en estudiantes del área de salud. Aunque la muestra es reducida ( $n = 21$ ), los datos permiten identificar patrones relevantes que ameritan análisis.

En primer lugar, la elevada frecuencia de cepillado reportada es coherente con lo señalado por Veliz Vaca y Cáceres Conde (13), quienes destacan la importancia del cepillado sistemático como pilar de la prevención oral. Sin embargo, la persistencia de infecciones bucales en una parte de los participantes a pesar de estas prácticas sugiere que la frecuencia de cepillado por sí sola no es suficiente para garantizar una salud oral óptima, lo cual concuerda con los planteamientos de Ramfjord et al. (10), quienes advirtieron que, sin una técnica adecuada y constante, las medidas preventivas no producen resultados positivos a largo plazo.

En cuanto al uso del hilo dental, la mayoría de los participantes refirió utilizarlo diariamente, cifra superior a la reportada en la población general. Este resultado es alentador considerando que Marcillo-Singaucho (8) identifica una adopción limitada de esta práctica, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes. No obstante, el porcentaje que declaró no utilizarlo nunca representa un área de mejora, ya que el hilo dental es esencial para la eliminación de placa interdental y la prevención de enfermedades periodontales que el cepillado no abarca completamente (16).

Respecto a la asistencia odontológica, preocupa que una proporción de los estudiantes acuda al odontólogo únicamente ante la presencia de dolor. Esta conducta reactiva ha sido documentada como uno de los principales factores que favorece la progresión de enfermedades como la gingivitis y la periodontitis (1, 12). Resulta particularmente relevante que este comportamiento se presente en una población con formación en salud, lo cual indica que el conocimiento teórico no siempre se traduce en conductas preventivas consistentes (3, 17).

La autopercepción del conocimiento reveló que una parte considerable de los participantes reconoció tenerlo solo de manera parcial. Este hallazgo es coherente con lo reportado por Barahona-Cubillo et al. (15), quienes en estudiantes universitarios costarricenses encontraron brechas similares entre conocimiento declarado y prácticas reales de higiene oral. Asimismo, Aguilar-Polo y Mateo-Solís (16) señalan que, en estudiantes peruanos del área de la salud, el nivel de conocimiento sobre higiene bucal no siempre se corresponde con la adopción de hábitos adecuados, evidenciando que la formación académica por sí sola no garantiza conductas preventivas consistentes (2).

En el contexto regional, Parra-Rosero et al. (18) observaron en estudiantes de odontología ecuatorianos que el nivel educativo resultó determinante en la adopción de conductas preventivas, sugiriendo que la formación progresiva impacta en la apropiación real del conocimiento. De manera similar, Tadin et al. (17) reportaron en estudiantes croatas que quienes tienen mayor nivel de instrucción en salud oral presentan mejores prácticas de higiene, lo que refuerza la necesidad de fortalecer programas educativos continuos en el ámbito universitario.

Finalmente, la presencia de aftas bucales en el contexto de la muestra es relevante, dado que Guerra Gayoso (5) identifica el estrés y los traumatismos como factores



desencadenantes frecuentes en la población joven universitaria, características propias del ambiente académico nocturno. Estos hallazgos coinciden con lo descrito por Scully y Porter (19), quienes señalan que las aftas recurrentes constituyen una de las afecciones orales más comunes en adultos jóvenes.

## 6. CONCLUSIÓN

A partir del análisis de los resultados obtenidos, el nivel de conocimiento sobre higiene bucodental en los estudiantes evaluados resultó predominantemente parcial, evidenciando brechas en la formación teórico-práctica incluso dentro de carreras del área de la salud. Esto confirma parcialmente la hipótesis planteada, ya que, si bien una parte de los estudiantes percibió su conocimiento como adecuado, una proporción considerable reconoció deficiencias, lo que indica que la formación académica no siempre se traduce en un dominio sólido de los conceptos preventivos.

La presencia de infecciones bucales en una población que refiere buenas prácticas de higiene sugiere que factores como la técnica de cepillado, la irregularidad en el uso del hilo dental o la postergación de visitas odontológicas preventivas podrían estar incidiendo en la aparición de estas afecciones. Esto respalda el objetivo del estudio, que buscó analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la incidencia de aftas e infecciones bucales.

El patrón de asistencia odontológica basado principalmente en la presencia de dolor constituye un comportamiento de riesgo que debe ser abordado desde la formación universitaria, promoviendo una cultura de prevención y control periódico en los futuros profesionales de la salud.

Finalmente, las características sociodemográficas de la muestra con predominancia femenina y concentración en los primeros años de formación universitaria limitan la generalización de los resultados, aunque ofrecen datos relevantes sobre el perfil de los estudiantes nocturnos del área de salud. Se recomienda ampliar futuras investigaciones a muestras más diversas y representativas que permitan fortalecer la evidencia sobre esta temática.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albanar JM, Tinoco EMB. Global epidemiology of periodontal diseases in children and young persons. *Periodontol* 2000. 2002; 29:153-176. doi:10.1034/j.1600-0757.2002.290108.x
2. Anzola-Bautista P, Cevallos-Domínguez C, Toro-Moreno A, Collantes-Acuña J. La prevención dental como mejor estrategia de cuidado oral en niños, revisión de literatura. *Polo Conoc*. 2024;9(6):1-15. doi:10.23857/pc.v9i6.735
3. Arrow P, Raheb J, Miller M. Brief oral health promotion intervention among parents of young children to reduce early childhood dental decay. *BMC Public Health*. 2013; 13:245. doi:10.1186/1471-2458-13-245
4. Gaeta L, Cabrera M. Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juventud*. 2016;14(2):965-978. doi:10.11600/1692715x.1521109022016



5. Guerra Gayoso J. Factores de riesgo asociados a las aftas bucales en pacientes de 18 a 50 años que acuden al hospital Hermilio Valdizan 2016 [Tesis de licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
6. Hooley M, Skouteris H, Boganin C, Satur J, Kilpatrick N. Parental influence and the development of dental caries in children aged 0-6 years: a systematic review of the literature. *J Dent.* 2012;40(11):873-885. doi:10.1016/j.jdent.2012.07.013
7. Iñigo Pestaña M, Del Pozo J. Protocolo terapéutico empírico de las infecciones bucales y faríngeas. *Medicine.* 2018;12(52):2986-2989. doi:10.1016/j.med.2018.02.017
8. Marcillo-Singaucho S. Uso del hilo dental en los estudiantes de bachillerato, Ecuador. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Vida.* 2024;8(1):1-12. doi:10.35381/s.v.v8i1.4007
9. Medina-Solís CE, Maupomé G, Pelcastre-Villafuente B, Ávila-Burgos L, Vallejo-Sánchez A, Casanova-Rosado A. Desigualdades socioeconómicas en salud bucal: caries dental en niños de seis a 12 años de edad. *Rev Invest Clin.* 2006;58(4):296-304.
10. Ramfjord SP, Morrison EC, Burgett FG, Nissle RR, Shick RA, Zann GJ, et al. Oral hygiene and maintenance of periodontal support. *J Periodontol.* 1982;53(1):26-30. doi:10.1902/jop.1982.53.1.26
11. Santín Cerezales M, Prieto Prieto J, Calvo Zamorano A, Ausina Ruiz V, Moreno Guillén S. Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
12. Vargas-Palomino K, Chipana-Herquinio C, Arriola-Guillén L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2019;36(4):589-596. doi:10.17843/rpmpesp.2019.364.4891
13. Veliz Vaca W, Cáceres Conde MM. Higiene bucodental base de prevención odontológica. *Rev Cient Odontol UNITEPC.* 2022;1(2):28-32. doi:10.36716/unitepc.v1i2.140
14. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO; 2022.
15. Barahona-Cubillo JB, Rojas-Brenes C, Barboza-Solís C. Oral health knowledge, attitudes and practices in Costa Rican university students. *Odovtos Int J Dent Sci.* 2024;26(1):100-115. doi:10.15517/ijds.2022.52197
16. Aguilar-Polo A, Mateo-Solís M. Conocimiento de la salud bucal y hábitos de higiene bucal en estudiantes peruanos. *J Oral Res.* 2021;10(3):1-9. doi:10.17126/joralres.2021.030
17. Tadin A, Poljak Guberina R, Domazet J, Gavic L. Oral hygiene practices and oral health knowledge among students in Split, Croatia. *Healthcare (Basel).* 2022;10(2):406. doi:10.3390/healthcare10020406
18. Parra-Rosero D, Luna-Chonata D, Molina-Jaramillo X, Molina-Jaramillo C. Actitud y conducta sobre higiene oral de estudiantes de odontología ecuatorianos. *Odontología.* 2025;27(1):17-22. doi:10.29166/odontologia.vol27.n1.2025-e7602



**Conflicto de Intereses:** Los autores aseguran que no existen conflictos de intereses vinculados a este estudio y que todos los procedimientos realizados cumplen con los estándares éticos exigidos por la revista. Además, certifican que este trabajo es original y no ha sido publicado previamente, ni en parte ni en su totalidad, en ninguna otra fuente.

**Financiación:** Los autores declaran que este estudio no recibió ningún tipo de financiación externa por parte de agencias públicas, privadas, ni de organizaciones sin ánimo de lucro. Todas las actividades de investigación, análisis y desarrollo fueron realizadas con recursos propios.

#### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

Autor: Idalia Rumich (IR), Miguela Beatriz Larroza (MBL), Hugo Dejesús Rojas Alvarenga (HDRA), Rubén Ávalos (RA), Leticia Concepción Gómez López (LCGL)

1. Conceptualización: (IR) (MBL)
2. Curación de datos: (HDRA)
3. Análisis formal: (RA) (LCGL)
4. Adquisición de fondos: (IR)
5. Investigación: (MBL)
6. Metodología: (HDRA) (LCGL)
7. Administración del proyecto: (MBL)
8. Recursos: (IR) (HDRA)
9. Software: (MBL)
10. Supervisión: (IR) (RA)
11. Validación: (RA) (LCGL)
12. Visualización: (HDRA) (LCGL)
13. Redacción - borrador original: (IR) (MBL)
14. Redacción - revisión y edición: (HDRA) (RA)