



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

“Validación de un Instrumento sobre hábitos de higiene oral”

Trabajo de Titulación para optar al título de Odontóloga

Autor:

Villa Samaniego, Marcela Elizabeth

Tutor:

PhD. Dennys Vladimir Tenelanda López.

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Villa Samaniego Marcela Elizabeth, con cédula de ciudadanía 060440027-5, autor (a) del trabajo de investigación titulado: Validación de un Instrumento sobre hábitos de higiene oral, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 21 de abril de 2025.



Marcela Elizabeth Villa Samaniego

C.I: 0604400275

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Dennys Vladimir Tenelanda López catedrático adscrito a la Carrera de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Validación de un Instrumento sobre hábitos de higiene oral, bajo la autoría de Marcela Elizabeth Villa Samaniego; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 12 días del mes de mayo de 2025



PhD. Dennys Vladimir Tenelanda López

Tutor

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Validación de un Instrumento sobre hábitos de higiene oral, presentado por Marcela Elizabeth Villa Samaniego, con cédula de identidad número 0604400275, bajo la tutoría de PhD. Dennys Vladimir Tenelanda López; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 21 de mayo de 2025.

**Sandra Marcela Quisiguiña Guevara, Esp.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**



**Carlos Alberto Albán Hurtado, Esp.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



**Víctor Israel Crespo Mora, Esp.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**





CERTIFICACIÓN

Que, **VILLA SAMANIEGO MARCELA ELIZABETH** con CC: **0604400275**, estudiante de la Carrera de **ODONTOLOGÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**Validación de un Instrumento sobre hábitos de higiene oral**", que corresponde al dominio científico **Salud como producto social, orientado al buen vivir** y alineado a la línea de investigación **Salud** cumple con el 4%, reportado en el sistema Anti plagio COMPILATIO, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 12 de mayo de 2025


PhD. Dennys Vladimir Tenelanda López
TUTOR

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios, mi familia, los pilares de mi vida y el motor de mis sueños. A mis padres Marcelo y Magdalena por su amor incondicional, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por sus buenos consejos, valores, motivación constante y su amor, por ser guía de este largo recorrido y por enseñarme con su ejemplo que el esfuerzo y la perseverancia siempre dan frutos. Cada sacrificio que hicieron por mí está reflejado en estas páginas.

A mis hermanos Renato, David y Rafael por su apoyo constante, sus risas en los momentos difíciles, por recordarme siempre lo importante que es seguir adelante y por esa complicidad que solo los hermanos entendemos. Porque la vida nos dió el mismo origen, pero ustedes me enseñaron que el destino se construye en equipo.

A mi novio Gabriel, por escucharme, animarme, ayudarme y, sobre todo, por estar a mi lado en cada paso de este camino. Gracias por ser mi refugio en el caos, mi paciencia cuando el estrés ganaba, y mi alegría en cada pequeño triunfo. Porque sin su paciencia, abrazos y amor incondicional, nada habría sido igual.

A mis tíos, primos, abuelos y amigos quienes formaron parte de esta historia, porque gracias a ustedes pude lograr esta meta. Para mis queridos chihuahuas Mily y Goly, mis compañeros incondicionales de cada jornada de estudio. Su compañía silenciosa, sus siestas a mis pies y sus ladridos fueron la motivación y el alivio perfecto en cada momento de concentración. Gracias por hacer de mis días de estudio una experiencia más feliz y menos solitaria.

A todos ustedes siempre estarán en mi corazón. Esta tesis no es solo mía, es nuestra. Porque detrás de cada logro hay una historia compartida, y la mía lleva sus nombres grabados en cada paso. Gracias por creer en mí siempre. Con todo mi cariño y gratitud.

Marcela Elizabeth Villa Samaniego

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo alma máter que forjó mi pensamiento crítico y me brindó las herramientas para crecer como profesional. Mis más sinceros agradecimientos a mi querida UNACH que no solo me formó académicamente, sino que me enseñó el valor del rigor intelectual y la búsqueda constante del conocimiento. Al PhD. Dennys Vladimir Tenelanda López por ser mi tutor y junto con su conocimiento, paciencia y compromiso ayudarme durante todo este proyecto.

A todos los docentes de la carrera de Odontología quienes con su dedicación, conocimientos transmitidos y guía constante a lo largo de mi formación hicieron posible para alcanzar esta meta. Esta tesis es el fruto de lo sembrado en aulas, bibliotecas y laboratorios. A todos quienes hicieron posible este logro, mi eterna gratitud.

Marcela Elizabeth Villa Samaniego

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA
DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL
CERTIFICADO ANTIPLAGIO
DEDICATORIA
AGRADECIMIENTO
ÍNDICE GENERAL
ÍNDICE DE TABLAS
RESUMEN
ABSTRACT

1.	INTRODUCCIÓN	14
1.1	Antecedentes	14
1.2	Problematización	14
1.3	Justificación	16
1.4	OBJETIVOS	17
1.4.1	General	17
1.4.2	Específicos	17
2.	MARCO TEÓRICO	18
2.1	Definición de Salud oral	18
2.2	Higiene Oral	18
2.3	Hábitos de higiene oral	18
2.3.1	Cepillado dental	18
2.3.2	Técnicas de cepillado dental recomendadas en adolescentes	19
2.3.3	Pastas dentales	19
2.3.4	Hilo dental	20
2.3.5	Enjuagues Bucales o colutorios	20
2.3.6	Hábitos Alimenticios	20
2.4	Acciones de prevención en salud oral	21

2.5	Estrategias de motivación en salud oral	21
2.6	Elaboración de un Cuestionario.....	22
2.6.1	Diseño de la muestra.....	22
2.6.2	Redacción de los ítems	22
2.6.3	Tipos de preguntas.....	22
2.7	Confección del cuestionario	23
2.7.1	Diseño del borrador inicial	23
2.7.2	Piloto y refinamiento	24
2.7.3	Administración	24
2.8	Metodología Delphi.....	24
2.8.1	Fase 1: Definición.....	25
2.8.2	Fase 2: Conformación del grupo de Expertos	25
2.8.3	Fase 3: Ejecución de las rondas de Consulta.....	25
2.8.4	Fase 4: Resultados	26
3.	METODOLOGÍA.....	27
3.1	Tipo de Investigación	27
3.2	Diseño de Investigación.....	27
3.3	Nivel de Investigación.....	27
3.4	Enfoque de investigación.....	27
3.5	Población de estudio.....	27
3.6	Criterios de selección.....	27
3.7	Técnicas de recolección de Datos.....	28
3.8	Proceso de validación del instrumento	28
4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
4.1	Resultados.....	30
4.2	Discusión	39

5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1	Conclusiones.....	41
5.2	Recomendaciones	41
6.	BIBLIOGRAFÍA	42
7.	ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Alfa de Cronbach prepilotaje.....	30
Tabla 2. Prueba V de Aiken – Primera Ronda.....	31
Tabla 3. Prueba Binomial – Primera Ronda	32
Tabla 4. Sugerencia de Expertos	33
Tabla 5. Alfa de Cronbach de Pilotaje.....	36
Tabla 6. Prueba V de Aiken – Segunda Ronda	37
Tabla 7. Prueba Binomial – Segunda Ronda.....	38

RESUMEN

El propósito de la presente investigación fué validar un instrumento que permita generar, medir y analizar datos confiables y reales sobre hábitos de higiene oral, cuya población de estudio estuvo conformada por 6 expertos evaluadores y 210 adolescentes de 12 a 18 años de edad de las Unidades Educativas Nicanor Larrea León y Juan de Velasco de Riobamba. El estudio correspondió a una investigación de campo, con un diseño no experimental, de corte transversal, con un alcance descriptivo y un enfoque cuantitativo. Las técnicas utilizadas para manejar la información fueron el protocolo Delphi y una ficha de recolección de datos.

El presente instrumento de recolección de datos fue sometido a dos pilotajes en el grupo etario de 12 a 18 años. En un primer momento se aplicó a 65 estudiantes, detectando mínimos problemas en la comprensión de algunas preguntas las cuales fueron corregidas para una segunda aplicación. En esta segunda aplicación se consideró un grupo de 90 estudiantes, en donde se detectó nulos problemas de comprensión. Posterior a lo antes mencionado, se aplicó a los mismos grupos del primero y segundo momento. Los resultados evidenciaron que el instrumento obtuvo un valor de 0,92863824 en la segunda ronda de la prueba V de Aiken; 0,04631383 en la segunda ronda de la prueba Binomial y un valor de 0,88 en la prueba de Alfa de Cronbach del pilotaje. Concluyendo que el instrumento desarrollado para la recolección de hábitos de higiene oral tiene una buena consistencia interna y confiabilidad en su diseño.

Palabras claves: Hábitos de higiene oral, salud oral, instrumento de higiene oral, hábitos de salud oral

ABSTRACT

The purpose of this research was to validate an instrument designed to generate, measure, and analyze reliable and accurate data on hygiene habits. The study population consisted of six expert evaluators and 210 adolescents between 12 and 18 years of age from the educational institutions Nicanor Larrea León and Juan de Velasco in Riobamba. This was a field study with a non-experimental, cross-sectional design, a descriptive scope, and a quantitative approach. The techniques used to manage the information were the Delphi method and a data collection form. The data collection instrument underwent two pilot tests within the 12 to 18 age group. In the first phase, it was applied to 65 students, where minor comprehension issues were identified in some questions. These issues were corrected for the second application. In this second phase, a group of 90 students was considered, and no comprehension problems were identified. Following this, the instrument was reapplied to the same groups from the first and second phases. The results showed that the instrument obtained a score of 0.92863824 in the second round of Aiken's V test, 0.04631383 in the second round of the Binomial test, and 0.88 in Cronbach's Alpha test during the pilot phase. It was concluded that the instrument developed for collecting data on oral hygiene habits demonstrates good internal consistency and reliability in its design.

Keywords: Oral hygiene habits, oral health, oral hygiene instrument, oral health habits



Firmado electrónicamente por:
LOURDES DEL
ROCIO QUINATA
ENCARNACION

Validar únicamente con FirmaRC

Reviewed by:

Mg. Lourdes del Rocío Quinata Encarnación

ENGLISH PROFESSOR

C.C 1803476215

CAPÍTULO I.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

De acuerdo con Abate B, et al. en el año 2020 realizaron un estudio en Etiopía con el objetivo de evaluar el conocimiento, actitud y práctica sobre higiene bucal mediante un cuestionario en donde participaron 320 estudiantes de secundaria. Los resultados mostraron que el 52% tenía una actitud negativa y el 60% prácticas inadecuadas con respecto a la higiene bucal. El estudio concluyó que los estudiantes tenían un conocimiento limitado, actitud negativa y prácticas ineficientes en relación a la higiene oral. (1)

En un estudio realizado por Jboor D, et al. (2) que valora las prácticas de salud bucal en escolares de 12 a 14 años en Qatar en el año 2019, indica que 25,8% de los escolares presentaron buenas prácticas de higiene oral; analizándose el cepillado después de cada comida, uso de hilo dental, visitas al odontólogo, aplicación de flúor y consumo de dieta cariostática.

Otro estudio realizado en Madrid en el año 2020 por Alcaina A, et al. (3) concluyó que la adolescencia es una edad importante para la adquisición de hábitos adecuados de higiene bucal. En donde se pudo observar que la mayoría de los pacientes de este grupo etario carecen de conocimientos sobre salud oral y sus prácticas no son óptimas, por lo tanto, son más propensos al desarrollo de enfermedades bucales como las caries dentales.

En el Ecuador, las diferentes patologías bucodentales se presentan con una prevalencia e incidencia alta, por lo que se han generado actividades preventivas para mejorar la salud oral, como: fluoración del agua enseñanza de técnicas de cepillado dental, uso correcto del hilo dental, visitas oportunas al odontólogo y charlas educativas. (4)

1.2 Problematicación

El hablar de conocimientos de salud bucodental es de suma importancia dentro de la salud pública, ya que la caries y las periodontopatías son los tipos enfermedades bucales que en la actualidad se presentan con mayor prevalencia e incidencia en todo el mundo. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) (5), menciona que el tener una buena salud

bucodental es primordial para generar una buena salud general y por consiguiente una buena calidad de vida.

Según indica el último informe de higiene bucodental cerca de 3500 millones de habitantes, es decir cerca del 45% de la población padece de algún tipo de enfermedad bucodental. Además, existen algunos factores de riesgo que incrementan la incidencia de patologías bucodentales, entre los que se encuentran: la falta de higiene oral, tener una mala alimentación, factores sociales, ambientales, entre otros. (6)

La adolescencia se considera como una etapa esencial para la salud oral, siendo así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) (6) manifiesta que los 12 años son considerados como la edad global de vigilancia para la caries dental y para realizar una medición oficial de las patologías orales. Al existir una escasa higiene oral se genera la acumulación de placa bacteriana o biofilm patógeno en los tejidos, convirtiéndose en una de las principales causas de caries dental y enfermedad periodontal. (7)

La salud oral en los adolescentes es primordial para poder generar una salud integral a lo largo de toda su vida. Al existir una alta prevalencia de enfermedades orales durante este periodo y al combinarse con otros factores desencadenantes como: malos o defectuosos hábitos de higiene oral, cambios hormonales, inestabilidad emocional, dieta, entre otros; los adolescentes se convierten en un grupo de riesgo para la salud bucal. (3,8)

El hecho de no retirar el biofilm de una forma temprana puede generar incluso la pérdida de las piezas dentales, por lo tanto, es importante que el paciente tome controles de manera periódica y se le brinde un tratamiento de manera oportuna. De modo que, se considera necesario realizar una encuesta que pueda abordar y desarrollar un análisis completo que permita obtener información confiable sobre los hábitos de higiene oral en una población de estudio. (9)

En el Ecuador las enfermedades bucodentales generan un problema de salud pública ya que requiere de un gran costo para poder realizar el manejo y control de las mismas. Por tal motivo, resulta necesario aumentar el énfasis en realizar diferentes tipos de actividades de promoción, prevención y educación para la salud bucodental. (10)

1.3 Justificación

El tener conocimiento acerca de la salud oral es una de las principales estrategias que permite al individuo mejorar su estilo de vida por medio de cambios en su forma de actuar y formas conductuales. La presente investigación científica es relevante ya que en la actualidad se cuenta con diferentes tipos de encuestas, tests y estudios sobre hábitos de higiene oral, sin embargo, no existe un instrumento que se encuentre válido y verificado, que genere datos confiables y reales acerca de los hábitos de los individuos que han sido sometidos a estas.

De esta forma se puede dar a conocer acerca de la importancia de adquirir un satisfactorio nivel de conocimiento acerca de la salud bucodental, prácticas de salud oral y hábitos higiénicos. Ayudando, mejorando y previniendo la generación de enfermedades que afecten al sistema estomatognático. Por lo tanto, es importante que los adolescentes puedan asumir y reconocer el gran impacto que tiene el cuidado oral para evitar posibles patologías o complicaciones que puedan aparecer afectando su calidad de vida a corto, mediano o largo plazo.

Esta investigación busca beneficiar de forma directa a los estudiantes y profesores de la Unidad Educativa Juan de Velasco y de la Unidad Nicanor Larrea de la ciudad de Riobamba, por medio de la obtención de datos reales y verificados sobre el estado de salud oral de los adolescentes de esa institución. Se lo realizará mediante la aplicación de cuestionarios que ayudarán a evaluar el nivel de conocimiento que poseen en relación con las prácticas de salud bucodental. Por medio de estos se podrá implementar en un futuro programas de promoción, prevención y educación de salud oral.

De forma indirecta podrá beneficiar a la comunidad estudiantil y al personal docente de la Carrera de Odontología en la Universidad Nacional de Chimborazo porque permitirá contar con los resultados que arroje la presente investigación para posibles proyectos o estudios similares. La investigación pudo ser ejecutada ya que el investigador contó con el apoyo y los recursos materiales, humanos y económicos necesarios para realizar el proyecto. El trabajo se ejecutó en un periodo de 5 meses, así como se contó con las facilidades necesarias para la obtención de los permisos en los diferentes lugares implicados en la investigación.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 General

- Validar un instrumento sobre hábitos de higiene oral.

1.4.2 Específicos

- Estructurar un cuestionario objetivo con preguntas relacionadas a los hábitos de higiene oral.
- Determinar los principales hábitos de higiene oral que pueden influir en la salud oral.
- Aplicar el método Delphi para la validación de instrumentos.

CAPÍTULO II.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Definición de Salud oral

En la actualidad la OMS, menciona que la salud oral es considerada como la carencia de dolor, lesiones como caries dental y patologías periodontales, de infecciones y pérdida o ausencia de piezas dentales en la cavidad orofacial. Además de enfermedades y alteraciones que comprometan la funcionalidad normal del aparato estomatognático como: hablar, masticar y sonreír, generando trastornos en la calidad de vida de las personas. (6)

Según la American Dental Association (ADA), la salud oral tiene gran influencia para el desarrollo normal de la vida, sin embargo, existe un cierto desinterés en la población por profundizar y conocer sobre el tema. La cavidad bucal es considerada como el espejo de nuestro cuerpo, ya que puede brindarnos señales de algún tipo de problema que exista como insuficiencias nutricionales, infecciones, complicaciones sistémicas, entre otras. (11)

2.2 Higiene Oral

La higiene oral se encuentra enfocada en todas las prácticas y medidas ya sean mecánicas o químicas destinadas a poder mantener una buena salud oral y a prevenir la aparición de enfermedades. (12) La placa bacteriana es considerada como el principal agente etiológico de la caries dental y las enfermedades periodontales. Se lo puede describir como un biofilm compuesto por bacterias que se adhieren a la superficie de las piezas dentales y se constituyen en una matriz extracelular, la cual se encuentra formada por polímeros como: carbohidratos, lípidos, proteínas y ácidos nucleicos. Esta matriz permite mantener organizado al biofilm facilitando la interacción entre los tejidos del hospedero y las bacterias. (6)

2.3 Hábitos de higiene oral

2.3.1 Cepillado dental

Es una técnica que consiste en remover la placa bacteriana que se acumula en las superficies del diente. Para realizar este procedimiento se aconseja el cepillo cuente con las siguientes características:

- Para adolescentes y adultos el ancho deberá ser de 14 mm, con un espesor de 8 mm, una longitud de 17 a 33 mm y un diámetro de 0,13 a 0,29 mm. (13)
- En cuanto a la textura se indica utilizar cepillos con cerdas medias o suaves que tengan entre 500 haces con 8 a 12 mm de altura. (9)
- La duración del cepillado deberá ser de mínimo 2 a 3 minutos y realizarlo 3 veces al día. (14)

2.3.2 Técnicas de cepillado dental recomendadas en adolescentes

La adolescencia es el momento esencial para la formación de hábitos de higiene oral ya que resultará en una buena higiene a largo plazo. En la actualidad no existe una técnica de cepillado que se indique de manera universal para todas las personas, por lo Pérez M, et al (15) sugieren seguir estas dos técnicas tomando en cuenta que la salud periodontal del adolescente sea favorable, y debido a la eficacia que han demostrado en eliminar placa bacteriana en las superficies oclusales y cervicales de los dientes.

- **Técnica de Bass Modificada:** Es una de las técnicas más utilizadas y es recomendada en niños, jóvenes y adultos. Consiste en colocar la cabeza del cepillo a 45 ° por encima del margengingival. A continuación, se realizan pequeños movimientos vibratorios ejerciendo presión en los dientes y en el margen de izquierda a derecha. Se debe realizar entre 15 a 20 segundos en grupos de tres a cuatro dientes hasta completar las dos arcadas dentarias. (16)
- **Técnica de Fones:** Es una de las técnicas más fáciles de aprender y se la recomienda en niños, adolescentes y personas que sufran algún tipo de dificultad motora. Se toma el cepillo y se lo coloca a 90° de la superficie dental, después se procede a realizar pequeños movimientos en forma de círculo en las encías y superficies dentales. Este proceso hay que repetirlo de 5 a 8 veces por cada grupo de 3 dientes. (17)

2.3.3 Pastas dentales

La pasta, crema dental o dentífrico es una sustancia semisólida que está compuesta por agentes abrasivos, saborizantes, humectantes, espumantes y tensoactivos que se utiliza para la limpieza de la cavidad oral. Deben tener un aspecto y ser de consistencia uniforme, proteger a las encías, eliminar el biofilm dental y no deben de contar con sustancias fermentables o azúcar dentro de su composición. (18)

2.3.4 Hilo dental

También conocido como seda dental es una combinación de varios filamentos de plástico o nylon unidos en uno solo, que tiene la finalidad de poder remover los restos alimenticios o placa dental de las zonas interproximales. El hilo dental debe de cumplir con algunas características como: resistir una fuerza aproximada de 10 Newtons sin que llegue a fragmentarse por lo que debe tener un diámetro de 2,5 mm, puede tener elementos adicionales como los saborizantes o la cera. Debe encontrarse empaquetado con los respectivos nombres, modo de uso o instrucciones, dirección del fabricante, etc. (19)

- **Técnica:** Se recomienda sacar 45 cm aproximadamente de hilo dental y enrollarlo en el dedo medio de ambas manos. Después se toma el hilo con el índice y pulgar de las dos manos y se deja una pequeña separación de 2 a 3 centímetros entre los dedos. Posteriormente se lleva el hilo pegado a la pieza dental por los espacios interproximales en un movimiento de arriba hacia abajo de forma lenta y suave siguiendo la morfología del diente, sin desgarrar la encía hasta retirar los restos que existan. Se debe repetir el proceso hasta terminar con las dos arcadas. (20)

2.3.5 Enjuagues Bucales o colutorios

Son soluciones líquidas que se utilizan como complemento de la higiene de la cavidad oral. Permite realizar una limpieza de las piezas dentarias, lengua, encía y paladar, de tal manera que ayudan a poder reducir la halitosis, hidrata los tejidos bucales y puede llegar a reducir las molestias de la cavidad bucal. (21)

Además, suelen contener sustancias activas para mejorar la salud oral como el fluoruro de sodio en concentraciones de 0,05 % (230 ppm) y 0,2% (900 ppm) para el tratamiento de caries dental y la clorhexidina en concentraciones de 0,12% para el tratamiento de enfermedades periodontales. (22)

2.3.6 Hábitos Alimenticios

- Se debe incentivar el consumo de alimentos que contengan fibra como las frutas y verduras, ya que contribuyen a la limpieza de piezas dentales y tejidos blandos. En cambio, los alimentos que tengan una consistencia blanda o pegajosa tienen la tendencia de localizarse en superficie oclusal de los dientes (fosas y fisuras) y en las superficies

cervicales e interproximales, complicando su remoción y ayudando a la formación de mayor cantidad de placa bacteriana. (23)

- Es necesario recomendar el consumo de dietas balanceadas en donde se incluyan los cuatro grupos de alimentos esenciales: frutas, verduras, carnes, lácteos y cereales. (24)

2.4 Acciones de prevención en salud oral

La prevención en salud oral son las acciones, actividades o programas que tienen la finalidad de poder mantener en control los factores de riesgo causantes de enfermedades bucodentales. En el campo de Odontología la prevención se encuentra enfocada en poder mantener un control de la placa bacteriana por medio de una buena higiene oral, ya que se ha podido observar que la eliminación de los microorganismos patógenos es una técnica eficiente en la prevención de la formación de caries dental y para evitar la pérdida de inserción a nivel periodontal. (25)

La promoción, prevención y educación de la salud oral se encuentra encaminada a toda la población, tomando hincapié en sectores prioritarios como: niños, adolescentes, personas de la tercera edad, personas con discapacidad, mujeres embarazadas y grupos marginales. (26)

2.5 Estrategias de motivación en salud oral

La educación en la salud oral es una sucesión de procesos organizados que tienen la finalidad de poder realizar cambios tanto en las actitudes como en el comportamiento de los individuos de forma positiva. En la actualidad existe un sin número de técnicas que se utilizan para motivar e incentivar al individuo para que de esta forma pueda comprender el valor que tiene adoptar, mantener y preservar actitudes y prácticas que benefician a su salud bucodental. (27) Entre las más importantes podemos encontrar a:

- **Conferencias de manera individual o colectiva:** Es una estrategia que se desarrolla mediante la presentación de diversas temáticas hacia un público. Se la considera como la más fácil de emplear ya que es muy beneficioso para poder compartir nueva información. Es necesario que al momento de desarrollarla se cuente con un esquema en que basarse y de debe tener en cuenta el tipo de lenguaje que será utilizado de acuerdo con los participantes o público al que se lo va a exponer. (28)
- **Demostración de manera colectiva o individual:** En la demostración se debe considerar que el sentido de la vista juega un papel fundamental dentro de su aplicación, ya que el individuo tendrá la capacidad de adquirir conocimiento mirando,

escuchando e incluso analizando la situación presentada. Para poder desarrollar este tipo de estrategia es necesario contar con elementos como: videos, presentaciones, pizarrón, fichas, diagramas, entre otros. En este tipo de recurso lo importante es poder demostrar con acciones lo que se quiere transmitir, de esta forma solo se realiza una explicación verbal para ayudar a contribuir con la demostración ejecutada. (29)

- **Discusión en grupos:** Este tipo de estrategia tiene como finalidad que los participantes puedan realizar una retroalimentación del conocimiento previamente adquirido por medio del razonamiento, la búsqueda de respuestas a preguntas planteadas, expresar las dudas que exista sobre determinado tema o brindar opiniones adquiridas. (30)

2.6 Elaboración de un Cuestionario

El cuestionario es un instrumento que se utiliza para la recolección eficiente de datos en una investigación de campo. Esta herramienta permite al investigador formular preguntas estructuradas generando información de una muestra de personas, que representan a una población determinada. Produciendo datos cuantitativos para su tratamiento y posterior análisis estadístico. (31)

2.6.1 Diseño de la muestra

Previamente establecido el objetivo de la investigación. El siguiente paso es la selección de la muestra de participantes del estudio, se lo realiza generalmente en función de un criterio geográfico, temporal o según las agrupaciones presentes de forma natural en la población. (31)

2.6.2 Redacción de los ítems

Resulta necesario definir con claridad la información que se va a necesitar. Para esto se puede optar por instrumentos existentes de estudios similares, ya sea replicándolos o ajustándolos parcialmente a las necesidades del estudio. O a su vez se puede diseñar un cuestionario original específico para la investigación. Para lo cual es necesario identificar el tipo, estilo y lenguaje de redacción de las preguntas. (31)

2.6.3 Tipos de preguntas

Preguntas abiertas: Son aquellas en donde el encuestado tiene total libertad para responder generando una respuesta de acuerdo con sus opiniones o sistema de creencias. Este tipo de

preguntas permite tener una amplia gama de respuestas posibles, sin embargo, su gran diversidad de redacción dificulta su clasificación y análisis estadístico. (32)

Preguntas cerradas: En este tipo de preguntas las posibles respuestas ya están definidas, y los encuestados deben ajustarse un grupo de alternativas que se les proporcionan. Su principal ventaja es que a diferencia de las preguntas abiertas estas cuentan con una mayor facilidad para su clasificación y análisis. No obstante, se puede limitar las respuestas de los participantes y en algunas ocasiones ninguna de las opciones refleja exactamente lo que piensan. Pueden ser de dos tipos: dicotómicas o de elección simple. (32)

- **Dicotómicas:** O denominadas de dos vías, son aquellas que presentan dos alternativas de respuesta. (31) Ejemplo:
 - ☐ Si – No
 - ☐ Bueno – Malo
 - ☐ Acuerdo – Desacuerdo.
- **Elección simple:** En este tipo de preguntas el encuestado deberá seleccionar una sola opción entre el grupo de respuestas planteadas. (32) Ejemplo: Marque con una x la carrera a la que pertenece.
 - ☐ Odontología
 - ☐ Laboratorio Clínico
 - ☐ Enfermería
 - ☐ Psicología Clínica

2.7 Confección del cuestionario

2.7.1 Diseño del borrador inicial

Para empezar, se debe crear un esquema o boceto inicial. En donde se debe especificar los temas que se abordarán y la manera en que se distribuirán en las diferentes secciones del cuestionario. Se deberá indicar cuántas preguntas tendrá el cuestionario, de modo que se aconseja que, dada la alta probabilidad de tener que eliminar algunas preguntas, se recomienda crear al menos el triple de los que se utilizarán en la versión final y no superar las . En cuanto a la forma de recolectar los datos se puede utilizar diversos medios, ya sean de forma grupal, individual, por escrito, por correo electrónico o incluso por llamadas telefónicas. (31)

2.7.2 Piloto y refinamiento

El siguiente paso es aplicar el cuestionario a un 7 o 10 % de participantes representativos de nuestra muestra de estudio. De esta forma se puede detectar las posibles dificultades en la comprensión de las preguntas, problemas con las opciones o escalas de respuesta establecidas, o con las instrucciones de llenado del cuestionario. Este procedimiento es necesario, ya que se debe considerar que no siempre se logra redactar las preguntas de manera óptima o no contemplamos todas las alternativas adecuadas para la población de estudio. (33)

Posterior a la prueba piloto se deberá realizar una nueva revisión y la reformulación de las preguntas que hayan tenido problemas. De esta forma se puede realizar un nuevo pretest o prueba piloto para poder verificar que hayan sido corregidos los errores encontrados en la primera aplicación. (33)

2.7.3 Administración

Es el último paso en la confección del cuestionario en donde se lo administra a toda la muestra de estudio y se procede a realizar las pruebas correspondientes de confiabilidad y validez, tanto del piloto como de la muestra final. (33)

2.8 Metodología Delphi

El método Delphi es una técnica de obtención de información, basada en la consulta a expertos de un área, con el fin de obtener la opinión de consenso más fiable del grupo consultado. Estos expertos son sometidos individualmente a una serie de cuestionarios que se intercalan con retroalimentación de lo expresado por el grupo, de esta manera, tras las sucesivas devoluciones se produce una opinión que representa al grupo. (34)

Su objetivo principal es obtener un consenso o acuerdo entre especialistas sobre el problema planteado, en lugar de dejar la decisión a un solo profesional. Es un proceso repetitivo, en donde se realiza de dos a tres rondas de preguntas, las que se basan de acuerdo con los resultados de la consulta previa, de esta forma la información proviene de la experiencia como de los conocimientos de los expertos. (34)

Resulta útil emplear el juicio de expertos cuando se está frente a situaciones de incertidumbre o cuando se carece de información objetiva. Puesto que de este modo se aumenta la fiabilidad, se supera los sesgos y limitaciones de un solo individuo. Las retroalimentaciones controladas

facilitan la reflexión de los expertos y permite una comprensión una comprensión más profunda a partir de diferentes puntos de vista. (34)

Fases de la Metodología Delphi

2.8.1 Fase 1: Definición

Resulta necesario realizar una revisión de nuestro objetivo de estudio delimitado, y en caso de ser necesario replantearlo o modificarlo de acuerdo con la investigación. Una vez fijado el objeto de estudio se empieza a formular las dimensiones y las posibles fuentes de información que serán utilizadas dentro de la investigación. (35)

2.8.2 Fase 2: Conformación del grupo de Expertos

Para la correcta conformación del grupo de expertos se debe tomar en cuenta el perfil de los participantes, disponibilidad de tiempo, ubicación, interés de estudio, buenas habilidades comunicativas, colaboración y compromiso a participar de manera voluntaria. El número de expertos suele ir entre un mínimo de 6 a un máximo de 30 que dependerán del problema de investigación. Además, se deberá brindar una explicación detallada del proceso e invitar formalmente. (36)

Dentro de la selección de los expertos podemos encontrar dos tipos. Los primeros son los expertos afectados, que son los que son conocedores del tema de estudio a pesar de su nivel de estudio, títulos o posición jerárquica. Los segundos son los expertos denominados especialistas, los cuales poseen tanto trayectoria académica como experiencia profesional. La elección del tipo de experto dependerá de acuerdo con el problema y la finalidad de la investigación. (36)

2.8.3 Fase 3: Ejecución de las rondas de Consulta

Una vez se haya realizado, revisado y corregido el cuestionario inicial, se empezará a realizar las retroalimentaciones o feedbacks para producir el consenso o disenso de las diferentes preguntas. Se deberán categorizar y ordenar las respuestas, además de que se puede incluir preguntas aclaratorias sobre los disensos más evidentes. De esta forma el resultado obtenido será el punto de partida para las posteriores retroalimentaciones. En el caso de que algún experto difiera de la opinión general se debe invitar a razonar sus respuestas. (37)

El propósito de cada ronda es alcanzar un acuerdo colectivo dentro del grupo de expertos, para que las rondas posteriores puedan consolidar el pensamiento del grupo, comunicar la información obtenida y reducir la divergencia de opiniones. (35)

2.8.4 Fase 4: Resultados

Una vez alcanzado un grado de estabilidad y consenso entre la mayoría de las opiniones de los expertos, se procede a analizar la información de la última ronda, se realiza las modificaciones indicadas y se elabora el informe para su devolución final, dando por concluido con el proceso de validación del cuestionario. (33)

CAPÍTULO III.

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Investigación

Investigación de Campo, debido a que se realiza en el entorno natural donde ocurren los fenómenos que se desean estudiar. Este método permite la recolección de datos directamente del lugar de los hechos, lo que proporciona información precisa y detallada sobre el objeto de estudio. (38)

3.2 Diseño de Investigación

No experimental, ya que no se realizó ningún tipo de manipulación de las variables de estudio y es de corte transversal debido a que se realizó en un periodo de tiempo determinado que corresponde al ciclo 2024 – 2S. (38)

3.3 Nivel de Investigación

Descriptivo dado que se encarga de describir las características de un fenómeno o situación sin manipular variables. (38)

3.4 Enfoque de investigación

Cuantitativo en vista de que se centra en la recolección, cuantificación y el análisis de datos numéricos de una forma objetiva. (38)

3.5 Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por seis expertos evaluadores según la metodología Delphi y 210 estudiantes de 12-18 años de las Unidades Educativas Nicanor Larrea León y Juan de Velasco de Riobamba; los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional para la aplicación de dos pre pilotajes. En este estudio para medir la confiabilidad interna y externa del instrumento se utilizaron las pruebas estadísticas V de Aiken (39) y Binomial (40); así como el Alfa de Cronbach (41) para consistencia del mismo.

3.6 Criterios de selección

Fueron establecidos de acuerdo con el protocolo Delphi para la validación de instrumentos de investigación.

Para los estudiantes de la muestra piloto

- Estar legamente matriculados en la unidad educativa de 8º, 9º, 10º año de EGB; 1º, 2º y 3º año de bachillerato.
- Aprobar y firmar el consentimiento informado del representante legal para poder participar dentro de la prueba piloto.
- Participar de forma activa, libre y voluntaria dentro del proceso.

Para la selección de los expertos evaluadores

- Aceptar colaborar de forma activa, libre y voluntaria dentro de la evaluación.
- Presentar dentro del tiempo predeterminado los resultados obtenidos de la evaluación.
- Tener un título académico de tercer nivel
- Poseer una vida laboral igual o mayor a 5 años

3.7 Técnicas de recolección de Datos

Las técnicas utilizadas para para manejar la información del protocolo Delphi fueron: La observación y encuesta a estudiantes, mientras que para el instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos. La cual fue tomada de acuerdo con las dimensiones que se encuentran en los trabajos de investigación de Porcel M (42), Sbricoli L, et al.(43) y Pranno N, et al. (44)

3.8 Proceso de validación del instrumento

Primera Fase: El presente instrumento de recolección de datos fué sometido a dos pre pilotajes en el grupo etario de 12 a 18 años. En un primer momento se aplicó a 30 estudiantes, detectando problemas en la comprensión de algunos términos como se detalla continuación, los cuales fueron rectificados para una segunda aplicación.

- *Oral = Bucal*
- *Colutorios = Enjuagues*
- *Profilaxis = Limpieza dental*
- *Ecuatoriano o Extranjero = Nacionalidad*

En el segundo momento de aplicación se consideró un grupo de 90 estudiantes, en donde no se detectaron preguntas o términos con dificultades de comprensión. Con los resultados

obtenidos se pudo realizar la prueba estadística de consistencia interna, en donde se obtuvo un valor Alfa de Cronbach (41) de 0,95 (muy alta fiabilidad).

Segunda fase: Para validar el instrumento este fué enviado a 6 expertos evaluadores para adaptar e implementar sus sugerencias u opiniones. Como resultado fueron eliminadas 10 preguntas detalladas de la siguiente forma:

Dimensión I: Nivel de Conocimiento sobre higiene oral.

- **Pregunta 7:** ¿Idealmente cuántas veces usted cree que debe usar los enjuagues bucales?
- **Pregunta 8:** ¿Cuál es la forma ideal de cepillado dental?
- **Pregunta 12:** ¿Deben utilizar los jóvenes pasta dental para adultos?
- **Pregunta 13:** ¿Dónde aprendió a cepillarse los dientes

Dimensión II: Hábitos de higiene oral.

- **Pregunta 18:** ¿Qué tipo de pasta de dientes usa habitualmente?
- **Pregunta 24:** ¿Ha utilizado tratamientos adicionales para mejorar la salud dental?

Dimensión III: Prevención en Salud Bucal.

- **Pregunta 29:** ¿Es necesario visitar al odontólogo cuando se tiene los dientes sanos?
- **Pregunta 31:** ¿Cómo afecta el azúcar sobre los dientes?
- **Pregunta 35:** ¿En los 3 últimos meses ha sentido dificultad para masticar?
- **Pregunta 37:** ¿En los 3 últimos meses ha sentido movilidad dental?

Posterior a ser adaptadas las sugerencias de los expertos se envió por segunda ocasión para su validación, en donde se obtuvo un criterio general de aprobación y se pudo continuar con la última fase del estudio.

Tercera Fase: Para el Pilotaje, el cuestionario validado por expertos fué aplicado a 210 estudiantes de 12 a 18 años de las unidades educativas mencionadas anteriormente. Para poder aplicar las pruebas estadísticas correspondientes a: Alfa de Cronbach (41), V de Aiken (39) y Prueba Binomial (40).

CAPÍTULO IV.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Primera Fase

Tabla 1. Alfa de Cronbach Prepiloteo

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Nº de elementos</i>
0,95	39

Elaborado por: Autora

Interpretación:

En la tabla 1 se puede observar que, una vez aplicada las encuestas del primer y segundo momento del prepiloteo, el resultado de la prueba estadística Alfa de Cronbach que evalúa la consistencia interna, arrojó un valor de **0,95** (Alta Fiabilidad), demostrando que el conjunto de 39 preguntas del instrumento resultó confiable para su posterior aplicación.

Tabla 2. Prueba V de Aiken – Primera Ronda

	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Evita la respuesta al sesgo	Lenguaje adecuado	Mide lo que pretende	Aspectos generales	Total dimensión
Dimensión 1	0,5512821	0,5	0,56410256	0,5769231	0,5641026		0,55128207
Dimensión 2	0,6794872	0,5128205	0,56410256	0,5897436	0,5641026		0,58205129
Dimensión 3	0,525641	0,5384615	0,57692308	0,6153846	0,5769231		0,56666666
Total Parámetro	0,5854701	0,517094	0,56837607	0,5940171	0,5683761	0,66666667	*0,58333334

Elaborado por: Autora

Interpretación:

En la tabla 2 se muestra que en el parámetro de claridad en la redacción la dimensión 2 fué la que obtuvo un mayor valor con 0,6794872; mientras que en los parámetros de: coherencia interna, evita la respuesta al sesgo, lenguaje adecuado y mide lo que pretende la dimensión 3 fué la que obtuvo valores superiores. Además, se puede apreciar que en la Prueba V de Aiken de la primera ronda se obtuvo un valor final de **0,58333334**; indicándonos que en forma general los 6 parámetros y las 3 dimensiones del instrumento tuvieron como resultado un grado moderado de confiabilidad interna.

Tabla 3. Prueba Binomial – Primera Ronda

	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Evita la respuesta al sesgo	Lenguaje adecuado	Mide lo que pretende	Aspectos generales	Total dimensión
Dimensión 1	0,12259615	0,1346154	0,14543269	0,1466346	0,1454327		0,13894231
Dimensión 2	0,16346154	0,1286058	0,14543269	0,140625	0,1454327		0,14471155
Dimensión 3	0,0625	0,1117788	0,13461538	0,1237981	0,1346154		0,11346154
Total Parámetro	0,1161859	0,125	0,14182692	0,1370192	0,1418269	0,015625	*0,11291399

Elaborado por: Autora

Interpretación:

En la tabla 3 se puede apreciar que todos los parámetros del instrumento: claridad en la redacción, coherencia interna, evita la respuesta al sesgo, lenguaje adecuado y mide lo que pretende la dimensión 3 fué la que obtuvo un valor menor a 0.5 es decir, un grado de significancia estadística mayor. Además, se puede apreciar que en la Prueba Binomial de la primera ronda se obtuvo un valor final de **0,11291399**; indicándonos que los 6 parámetros y las 3 dimensiones del instrumento tuvieron como resultado un alto grado de confiabilidad externa.

Segunda fase

Tabla 4. Sugerencia de Expertos

<i>Pregunta</i>	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6
<i>1</i>		Sugirió incrementar otros elementos, como palillos dientes y pasta				Sugirió reformular la pregunta, ej. "¿Qué cosas necesitas para cuidar bien tus dientes?" "¿Cuáles son los productos que usas para tener una buena higiene bucal?" En vez de poner "no cepillar los dientes" puede ser "ninguna de las anteriores"
<i>2</i>	Sugirió eliminar la palabra fortifica los dientes del literal a		Sugirió dar opciones de respuestas más comprensibles de acuerdo al grupo de encuestados	Sugirió incrementar una respuesta más sencilla de acuerdo al grupo encuestado	Sugirió cambiar las respuestas por falta de comprensión	
<i>3</i>			Sugirió dar opciones de respuestas más comprensibles de acuerdo al grupo de encuestados	Sugirió incrementar una respuesta más sencilla de acuerdo al grupo encuestado	Sugirió cambiar las respuestas por falta de comprensión	Sugirió reformular la pregunta, puede ser: "El enjuague bucal es importante porque:"

4

Sugirió modificar el valor
del literal C

5

Sugirió modificar el valor
del literal C

Sugirió incrementar
una respuesta más
sencilla de acuerdo
al grupo encuestado

9

Sugirió dar opciones de
respuestas más
comprensibles de
acuerdo al grupo de
encuestados

Sugirió cambiar las
respuestas por falta
de comprensión

11

Sugirió reformular la pregunta y
la respuesta, puede ser “Qué tipo
de cerdas debe tener el cepillo
dental”. Cambiar la opción C
(cerdas de colores)

28

Sugirió reformular preguntas y
respuestas. Podría ir qué crees que
influye en tus hábitos de higiene
bucal. En la respuesta: a) Lo que
me han enseñado sobre cómo
cuidar mis dientes.
b) La importancia que le doy a
tener una sonrisa bonita y

					saludable c) Si tengo los productos adecuados como cepillo, pasta o hilo dental. d) Todas las anteriores.
29		Sugirió dar opciones de respuestas más comprensibles de acuerdo al grupo de encuestados		Sugirió cambiar las respuestas por falta de comprensión	
30	Sugirió eliminar el literal C		Sugirió modificar el orden de las respuestas		
31		Sugirió poner sinónimos de desmineralizar y remineralizar	Sugirió dar opciones de respuestas más comprensibles de acuerdo al grupo de encuestados		
39	Sugirió modificar el literal a y b hacer uno solo	Sugirió dar opciones de respuestas más comprensibles de acuerdo al grupo de encuestados	Sugirió dar opciones de respuestas más comprensibles de acuerdo al grupo de encuestados		Sugirió reformular pregunta por ejemplo: ¿Qué hábitos son los mejores para mantener una buena higiene bucal? Para que exista una mejor claridad de la pregunta

Elaborado por: Autora

Interpretación:

En la tabla 4 se puede explicar que la mayoría de los expertos evaluadores consideró que fué necesario colocar opciones de respuesta más sencillas de acuerdo con el grupo de estudiantes encuestados. Además, sugirieron mantener el mismo número de literales en todas las preguntas y reducir el número de preguntas por considerarse ser muy extenso el cuestionario.

Tercera Fase

Tabla 5. *Alfa de Cronbach del Pilotaje*

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Nº de elementos</i>
0,88	29

Elaborado por: Autora

Interpretación:

En la tabla 5 se puede observar que, una vez aplicado el Pilotaje el resultado de la prueba estadística Alfa de Cronbach, arrojó un valor de **0,88** (Alta Fiabilidad), demostrando que las 29 preguntas finales que fueron establecidas tienen una consistencia interna estadísticamente confiable que posibilita su aplicación.

Tabla 6. Prueba V de Aiken – Segunda Ronda

	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Evita la respuesta al sesgo	Lenguaje adecuado	Mide lo que pretende	Aspectos generales	Total dimensión
Dimensión 1	0,94444444	0,94444444	0,94444444	0,94444444	0,94444444		0,94444443
Dimensión 2	0,9393939	0,93939394	0,93939394	0,93939394	0,93939394		0,93939393
Dimensión 3	0,9074074	0,88888889	0,88888889	0,88888889	0,88888889		0,89259259
Total Parámetro	0,9304153	0,92424242	0,92424242	0,92424242	0,92424242	0,94444444	*0,92863824

Elaborado por: Autora

Interpretación:

En la tabla 6 se muestra que todos los parámetros del instrumento: claridad en la redacción, coherencia interna, evita la respuesta al sesgo, lenguaje adecuado y mide lo que pretende la dimensión 1 fué la que obtuvo un mayor valor con 0,9444444 en todos parámetros. Además, se puede apreciar que en la Prueba V de Aiken de la segunda ronda se obtuvo un valor final de **0,92863824**; indicándonos que los 6 parámetros y las 3 dimensiones del instrumento adecuado a las sugerencias de los expertos tuvo como resultado un Alto grado de confiabilidad interna.

Tabla 7. Prueba Binomial – Segunda Ronda

	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Evita la respuesta al sesgo	Lenguaje adecuado	Mide lo que pretende	Aspectos generales	Total dimensión
Dimensión 1	0,04166666	0,04166667	0,04166667	0,04166667	0,04166667		0,41666667
Dimensión 2	0,04971590	0,04971591	0,04971591	0,04971591	0,04971591		0,0497159
Dimensión 3	0,05902777	0,06770833	0,06770833	0,06770833	0,06770833		0,06597222
Total Parámetro	0,05013678	0,0530303	0,0530303	0,0530303	0,0530303	0,015625	*0,04631383

Elaborado por: Autora

Interpretación:

En la tabla 7 se puede apreciar que todos los parámetros del instrumento: claridad en la redacción, coherencia interna, evita la respuesta al sesgo, lenguaje adecuado y mide lo que pretende la dimensión 1 fué la que obtuvo un valor menor a 0,5 es decir, un grado de significancia estadística mayor. Además, se puede apreciar que en la Prueba Binomial de la segunda ronda se obtuvo un valor final de **0,04631383**; indicándonos de igual forma que los 6 parámetros y las 3 dimensiones del instrumento tuvieron como resultado un alto grado de confiabilidad externa.

4.2 Discusión

Resulta fundamental disponer de herramientas de recolección de datos que hayan sido validadas para poder medir y evaluar de manera confiable una temática específica. Por lo tanto, para lograr que un instrumento pueda ser utilizado es necesario implementar metodologías apropiadas, como el método Delphi que fué utilizado para esta investigación. (45)

Con respecto al primer objetivo específico: *Estructurar un cuestionario objetivo con preguntas relacionadas a los hábitos de higiene oral*. Este cuestionario estuvo constituido por 29 preguntas, determinando tres dimensiones específicas. Dimensión I: Nivel de Conocimiento sobre higiene oral, Dimensión II: Hábitos de higiene oral y Dimensión III: Prevención en Salud Bucal. Las cuales fueron adaptadas de acuerdo con los instrumentos de los trabajos de investigación de Porcel M (42), Sbricoli L, et al. (43) y Pranno N, et al. (44) En cuanto al número de preguntas y dimensiones incluidas este instrumento es análogo a los propuestos por Clavijo A, et al. (46), Espino E, et al. (47). Sin embargo, otro estudio como el Veras S, et al (48), presentan diferencia en el número de expertos evaluadores tomando en cuenta a 21 y en comparación con nuestro instrumento fueron considerados 6 expertos, tomando las consideraciones mencionadas por Varela M, et al (49) con un mínimo de 6 y un máximo de 30 expertos. Además, resulta necesario indicar que se definieron valores dentro de cada dimensión como en el trabajo de Seminario M, et al. (50), para facilitar la interpretación de las respuestas de los participantes. Lo que permite asegurar la validez del contenido y la optimizar el tiempo y los recursos.

Respondiendo al segundo objetivo específico: *Determinar los principales hábitos de higiene oral que pueden influir en la salud oral*. Tomando en cuenta la Dimensión II de nuestro instrumento se identificó que el cepillado dental regular, el uso del hilo dental, visitas regulares al odontólogo, control del consumo de azúcares, utilizar enjuague bucal, educación y concientización sobre la salud bucodental, son los principales hábitos que influyen en la salud oral. Los hábitos determinados son similares a los de investigaciones de Porcel M (42), Zoran M, et al (26) y Melo P, et al (51) sin embargo, discrepan al no considerar el cepillarse la lengua como hábito de higiene oral que si fué considerado en nuestro instrumento como en el trabajo de Rodríguez M, et al (52)

Además, se debe mencionar que resulta esencial tener un conocimiento adecuado sobre salud bucodental, lo que se puede confirmar con los estudios aportados por Clavijo A, et al. (46), Espino E, et al. (47), Porcel M (42), donde los autores coinciden en que el nivel de conocimiento sobre higiene oral es un determinante clave para la adopción de conductas preventivas y la mejora de la salud bucodental. Sus investigaciones resaltan la necesidad de crear y validar instrumentos que permitan medir este conocimiento, para orientar políticas y programas de promoción de salud en diversas comunidades.

El base al último objetivo específico: *Aplicar el método Delphi para la validación de instrumentos*. Podemos decir que el instrumento obtuvo un valor de 0,92863824 en la segunda ronda de la prueba V de Aiken; 0,04631383 en la segunda ronda de la prueba Binomial y un valor de 0,88 en la prueba de Alfa de Cronbach del pilotaje. Demostrando que el instrumento tiene una consistencia interna y externa alta, además que es estadísticamente confiable para su aplicación. Los valores obtenidos son análogos a los conseguidos por Peña G, (53) al obtener 0,80 la prueba de Alfa de Cronbach y un valor de 0.820 en la prueba V de Aiken.

No obstante, en la investigación de Carden S, et al (54) en donde se obtuvo valores de confiabilidad de (0,70 y 0.79) resultando dentro de los valores mínimos de confiabilidad establecidos. Probablemente esto puede surgir debido a que la adecuada selección de los expertos es fundamental, ya que su experiencia y diversidad de opiniones son determinantes para la validez del panel. Además, el proceso puede ser demorado, ya que cada ronda requiere análisis y ajustes, lo que podría extender el tiempo de validación del instrumento. Por ello, es importante planificar adecuadamente el proceso y establecer criterios claros para la inclusión y exclusión de elementos en cada fase.

CAPÍTULO V.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Para esta investigación se estructuró un cuestionario objetivo, con 3 dimensiones y 29 preguntas relacionadas a los hábitos de higiene oral, y se observó que este fué el instrumento idóneo para aplicar a la población de estudio. Además, se definieron valores dentro de cada dimensión para facilitar la interpretación de las respuestas de los participantes.
- Se determinó que los principales hábitos de higiene oral que pueden influir en la salud oral son: cepillado regular de dientes y lengua, el uso del hilo dental, visitas regulares al odontólogo, control del consumo de azúcares, utilizar enjuague bucal, educación y concientización sobre la salud bucodental. De esta forma se menciona que la combinación de estos hábitos previene el apareamiento de enfermedades, ayuda a mantener una buena salud oral y mejora la calidad de vida.
- Se aplicó la metodología Delphi para evaluar y validar el instrumento mediante juicio de expertos y se utilizó las pruebas estadísticas correspondientes a: Alfa de Cronbach, V de Aiken y Prueba Binomial, obteniéndose un alto grado de confiabilidad interna y externa. Además, que el instrumentó demostró ser estadísticamente confiable posibilitando su aplicación.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda realizar talleres educativos continuos en escuelas y comunidades para educar sobre la importancia de una buena higiene bucal y su impacto con la calidad de vida de la persona.
- Se sugiere realizar estudios similares con poblaciones mayores, con mayor rango de edad y con la aplicación de otros tipos de pruebas estadísticas, de manera que se pueda corroborar o refutar los resultados alcanzados en esta investigación.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Mego A, Valdera D. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de una institución educativa pública, Bambamarca 2021. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo [Internet]. 2021 [citado el 6 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74881>
2. Jboor D, Al Darwish M, Nur U. Oral Cancer Knowledge, Attitude, and Practice of Dentists in the State of Qatar. *Dentistry Journal* 2019, Vol 7, Page 43 [Internet]. el 11 de abril de 2019 [citado el 30 de noviembre de 2023];7(2):43. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-6767/7/2/43/htm>
3. Alcaina A, Saura V, Pérez A, Guzmán S, Cortés O. Salud oral: Influencia de los estilos de vida en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2020 [citado el 6 de octubre de 2024];22(87):251–61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Parise J, Zambrano P, Viteri A, Armas A. Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina* [Internet]. el 8 de julio de 2020 [citado el 30 de noviembre de 2023]; 23(3):327–31. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18133>
5. Organización de las Naciones Unidas. Casi la mitad de la población mundial descuida su salud bucodental | Noticias ONU [Internet]. 2022 [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/11/1517002>
6. Organización Mundial de la Salud. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial [Internet]. 2022 [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
7. Díaz A. Percepción de los padres o cuidadores de los niños de la encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal dirigida a niños de 6 a 12 años [Internet]. [Palmira]: Universidad Antonio Nariño; 2021 [citado el 20 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/5819>
8. Consejo General de Dentistas de España. Campaña Salud Oral y Adolescentes [Internet]. 2022 [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: www.saludoralyadolescentes.es

9. Pudentiana R, Purnama T, Emini, Nurbayani S Tauchid, Prihatiningsih N. Knowledge of Oral and Dental Health Impacts the Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) of Primary School Children. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology [Internet]. el 16 de agosto de 2021 [citado el 6 de octubre de 2024];15(4):2179–83. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354628646_Knowledge_of_Oral_and_Dental_Health_Impacts_the_Oral_Hygiene_Index_Simplified_OHI-S_of_Primary_School_Children
10. Masson M, Simancas D, Viteri A. Salud oral en el Ecuador. Perspectiva desde la salud pública y la bioética. Práctica Familiar Rural [Internet]. el 30 de noviembre de 2019 [citado el 6 de octubre de 2024];4(3). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/368087195_Salud_oral_en_el_Ecuador_Perspectiva_desde_la_salud_publica_y_la_bioetica
11. Asociación Dental Americana. Cepillos de dientes [Internet]. 2025 [citado el 5 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/toothbrushes>
12. National Institute of Dental and Craniofacial Research. La higiene oral [Internet]. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-higiene-oral>
13. Hoyos G, Shecari A. Relación entre la prevalencia de caries dental y hábitos alimenticios en adolescente indígenas. Junín 2021. Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo [Internet]. 2021 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/92521>
14. Acosta A, David J, Pico A, Sinchiguano K, Zambrano J. Correcto cepillado dental en niños. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR ISSN: 2737-6273 [Internet]. el 11 de enero de 2021 [citado el 2 de diciembre de 2023];4(7):2–22. Disponible en: <http://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/21/37>
15. Pérez M, Quirce S, Ventura M, Zabala B, Saiz Z, Giménez V. Técnicas de cepillado dental. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2024 [citado el 7 de abril de 2025]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tecnicas-de-cepillado-dental/>
16. Arana X, Julca S, Prosopio D. Comparación de técnicas de Cepillado (Bass modificado/ Stillman) en el Control del Biófilm en Alumnos del Colegio Nuestra Señora de Fátima-Chancay. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt [Internet]. el 8 de

septiembre de 2023 [citado el 30 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1734>

17. Montalvo L, Oblitas D. Programa odontológico de cepillado para disminuir los niveles de placa dental en escolares de 8 a 10 años de edad de la I.E. N° 11124. Repositorio Institucional – Universidad Señor de Sipán [Internet]. 2023 [citado el 30 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/10510>
18. Córdova O, Hermoza R, Yanac D, Arellano C. PPM de flúor rotulado y analizado en pastas dentales pediátricas comercializadas en Lima-Perú. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. el 13 de diciembre de 2019 [citado el 30 de noviembre de 2023];29(4):285–90. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Barba M. Evaluación de técnica de cepillado y uso de hilo dental posterior a fisioterapia oral mediante observación en video; Repositorio Institucional – Universidad Autónoma de Nuevo León [Internet]. 2018 [citado el 20 de abril de 2025]; Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/16298/>
20. Canchi T, Cortez L, Rojas A, Iporre S, Orellana M, Rojas L. Salud oral en adolescentes: Escuelas saludables. Revista Científica de Salud UNITEPC [Internet]. el 28 de junio de 2022 [citado el 2 de diciembre de 2023];9(1):49–55. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2520-98252022000100049&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Pedraza K, Lévano C. Efectividad de enjuagues bucales en el tratamiento dental durante la pandemia COVID-19. Revista Odontológica Basadrina [Internet]. el 26 de junio de 2020 [citado el 2 de diciembre de 2023];4(1):48–53. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/915>
22. Brookes Z, McCullough M, Kumar P, McGrath C. Mouthwashes: Implications for Practice. Int Dent J [Internet]. el 1 de noviembre de 2023 [citado el 1 de abril de 2025];73 Suppl 2(Suppl 2):S98–101. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37867062/>
23. Valdez R, Tobón S. Análisis de las estrategias para promover la salud bucal. Ra Ximhai: Revista científica de sociedad, cultura y desarrollo sostenible, ISSN-e 1665-0441, Vol 15, No 3, 2019, págs 67-84 [Internet]. 2019 [citado el 30 de noviembre de 2023];15(3):67–84. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7385294&info=resumen&idioma=SPA>

24. Tolentino K. La dieta balanceada como hábito de estilo de vida saludable en el marco de la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista Médica Chile* [Internet]. el 1 de febrero de 2021 [citado el 30 de noviembre de 2023];149(2):313–313. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000200313&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
25. Hernández A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* [Internet]. el 17 de enero de 2020 [citado el 2 de diciembre de 2023];36(4):646–52. Disponible en: <https://osf.io/tdk83/>
26. Mandinić Z, Stojanović J, Prokić A, Beloica M, Jovanović S, Kuzmanović Pfićer J, et al. Oral Hygiene, Dietary Habits, and Saliva Properties in Relation to the Decayed, Missing, and Filled Teeth Index of Dental Students: A Pilot Study. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. el 1 de diciembre de 2024 [citado el 19 de abril de 2025];60(12). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39768903/>
27. Rani A, Hawes S, Quaranta A, Rincon J. Effectiveness of Manual Toothbrushing Techniques on Plaque and Gingivitis: A Systematic Review. *Oral Health Prev Dent*. 2020; ##:843–54. [Internet]. el 1 de diciembre de 2024 [citado el 19 de abril de 2025];60(12). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028052/>
28. Guirland D. Jornada internacional en Odontología. *Scientia Oral* ISSN 2789-2794 [Internet]. el 31 de diciembre de 2021 [citado el 30 de noviembre de 2023];2(2):81–4. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/founc/article/view/49>
29. Agip S, Ocaña J. Programa de inducción para mejorar la condición de higiene oral en niños y niñas de 6 a 7 años de dos instituciones educativas-Chulucanas-2019. 2022 [citado el 30 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11314>
30. Real Academia Española. Discusión | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [citado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/discusi%C3%B3n?m=form>
31. Herrera D, Ríos D, Díaz C, Salas F. Elaboración y validación de cuestionario sobre la enseñanza y aprendizaje en educación remota This content is licensed under a Creative

- Commons attribution-type BY-NC. Educ Pesqui [Internet]. 2562 [citado el 3 de abril de 2025];48:2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202248256217esp>
32. Álvarez C, Sánchez L, Sarabia C, Montoya J. Validación de un cuestionario para la evaluación de la interacción en la enseñanza universitaria. Revista de Docencia Universitaria - REDU [Internet]. el 30 de junio de 2022 [citado el 3 de abril de 2025];20(1):145–60. Disponible en: <https://polipapers.upv.es/index.php/REDU/article/view/15918>
33. Jiménez D, Tornel M, González J. Optimización de un cuestionario mediante un método Delphi y una prueba piloto Optimizing of a Questionnaire Through a Delphi Method and Pilot Test. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2015;31:617–38.
34. Reguant M, Torrado M. El método Delphi. Revista d’Innovació i Recerca en Educació. 2016 [citado el 31 de marzo de 2025]; 9(1). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/founc/article/view/49>
35. Herrera J, Calero J, González M, Collazo M, Travieso Y. El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado el 19 de abril de 2025];21(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
36. Ramírez M, Ramírez T. El método DELPHI como herramienta de investigación. Una revisión: The DELPHI method as a research tool. A review. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. el 11 de marzo de 2024 [citado el 19 de abril de 2025];5(1):3368-3383–3368 – 3383. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1842>
37. Cañizares E, Suárez K. El Método Delphi Cualitativo y su Rigor Científico: Una revisión argumentativa. Sociedad & Tecnología [Internet]. el 1 de julio de 2022 [citado el 19 de abril de 2025];5(3):530–40. Disponible en: <https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/261>
38. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación Sexta Edición [Internet]. Sexta. México: Mc Graw Hill Education; 2014 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion_sampieri_6a_ED.pdf

39. Ecurra L. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, ISSN 0254-9247, Vol 6, No 1-2, 1988, págs 103-111 [Internet]. 1988 [citado el 7 de abril de 2025];6(1):103–11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6123333&info=resumen&idioma=SPA>
40. Ramírez A, Polack A. Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. *Horizonte de la Ciencia* [Internet]. el 1 de julio de 2020 [citado el 7 de abril de 2025];10(19):191–208. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/597>
41. Arévalo D, Padilla C. Medición de la Confiabilidad del Aprendizaje del Programa RStudio Mediante Alfa de Cronbach. *Revista Politécnica*, ISSN-e 2477-8990, Vol 37, No 1, 2016 (Ejemplar dedicado a: Revista Politécnica), págs 68-68 [Internet]. 2016 [citado el 7 de abril de 2025];37(1):68–68. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8497283&info=resumen&idioma=SPA>
42. Porcel M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80585>
43. Sbricoli L, Bernardi L, Ezeddine F, Bacci C, Di Fiore A. Oral Hygiene in Adolescence: A Questionnaire-Based Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [citado el 1 de abril de 2025]; Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19127381>
44. Pranno N, Zumbo G, Tranquilli M, Stamegna L, Zara F. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional Oral hygiene habits. Results of a population-based study. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2020 [citado el 2 de abril de 2025];43(2):217–23. Disponible en: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0869>
45. Martínez J, Ruiz S, Bustamante A, Díaz Á, García E, López E, et al. Consenso experto en tiempos de COVID-19: Aplicaciones del método Delphi en materia de salud. *Cirugía y Cirujanos* [Internet]. el 1 de febrero de 2020 [citado el 8 de abril de 2025];89(1):120–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33296912/>
46. Clavijo A, Campos K. Nivel de Conocimiento sobre salud oral de padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años [Internet]. [Lima]: Universidad

- Científica del Sur; 2023 [citado el 8 de abril de 2025]. Disponible en: <https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/>
47. Espino E, Espejo M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en estudiantes de la I.E “Mariscal Cáceres”, Ayacucho 2019. [Ayacucho]: Universidad Alas Peruanas; 2020.
 48. Veras S, Lima M, Inácio J, Da Motta F, Mendes M, Gonçalves M. Educación en Salud: Desarrollo y Validación de una Guía para la Higiene Oral de Niños en Tratamiento Oncológico. *International Journal of Odontostomatology* [Internet]. marzo de 2023 [citado el 8 de abril de 2025];17(1):25–32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2023000100025&lng=es&nrm=iso&tlng=en
 49. Varela M, Díaz L, García R. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de la salud. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. el 1 de abril de 2012 [citado el 8 de abril de 2025];1(2):90–5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-descripcion-usos-del-metodo-delphi-X2007505712427047>
 50. Seminario M, Julca J. Nivel de conocimiento sobre el control de higiene oral en pacientes tratados por especialistas en ortodoncia, Chiclayo – 2022 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2025 [citado el 8 de abril de 2025]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5934>
 51. Melo P, Marques S, Silva O. Portuguese self-reported oral-hygiene habits and oral status. *International Dental Journal*. el 1 de junio de 2017 [citado el 16 de abril de 2025];67(3):139–47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27981568/>
 52. Rodríguez M, Capetillo G, Torres E, Roesch L, Ochoa R, Mora A. Hábitos de higiene bucal en estudiantes universitarios. *Conference Proceedings, Jornadas de Investigación en Odontología* [Internet]. 2021 [citado el 19 de abril de 2025];1(1):30–3. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/CPJIO/article/view/1417>
 53. Peña G, Heredia J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas de la micro red Huaccana 2021 [Internet]. Repositorio Institucional -Universidad Señor de Sipán. [Pimentel]: USS; 2021 [citado el 8 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9639>

54. Carden S, Camper T, Holtzman N. Cronbach's Alpha under Insufficient Effort Responding: An Analytic Approach. *Stats (Basel)*. el 1 de marzo de 2019 [citado el 8 de abril de 2025];2(1):1–14. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2571-905X/2/1/1>

7. ANEXOS

Anexo 1. Autorización Distrito de Educación Chambo – Riobamba

 REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

Oficio Nro. MINEDUC-CZ3-06D01-2024-3861-O

Riobamba, 04 de diciembre de 2024

Asunto: COMPROMISO CIUDADANO PHD DENNYS TENELANDA. DOCENTE TUTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA APLICAR UN CUESTIONARIO DE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL A LOS ESTUDIANTES DE BÁSICA SUPERIOR Y BACHILLERATO

Dennys Vladimir Tenelanda Lopez
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MINEDUC-CZ3-06D01-UDAC-2024-5685-E, COMPROMISO CIUDADANO, Oficio S/N, de fecha, Riobamba, 03 de diciembre de 2024, que en lo pertinente indica "(...) Luego de extenderle un atento saludo, yo, Marcela Elizabeth Villa Samaniego, portadora de la C.I. 0604400275, estudiante de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Chimborazo, matriculada en la Unidad de Ejecución de Titulación, por medio de la presente solicito muy comedidamente, me otorgue autorización para aplicar un Cuestionario de Hábitos de higiene oral a los estudiantes de octavo, noveno, décimo de básica y primero de bachillerato de la Unidad Educativa Nicanor Larrea, y a los estudiantes de octavo, noveno, décimo de básica y primero de bachillerato de la Unidad Educativa Juan de Velasco, matriculados en el periodo lectivo 2024 -2025, previa coordinación con la autoridades de esta institución para establecer los horarios de aplicación, a fin de realizar el proceso de pilotaje investigativo como parte de la validación de un instrumento de recolección de datos, el cual busca contribuir a las acciones de promoción y prevención de salud oral propuesto en el trabajo presentado en el documento citado. Cabe recalcar que la información será manejada con estricta confidencialidad (...)"

Al respecto, este Distrito de Educación 06D01 Chambo-Riobamba, autoriza su solicitud; en consecuencia, deberá establecerse una coordinación adecuada con las autoridades de las instituciones educativas referidas, en función de articular la actividad, considerando siempre que la participación de los estudiantes, así como la información que pudieren proporcionar los mismos, será exclusivamente de carácter académico, y sujeta a la voluntad de cada una de ellas, además deberán precautelar de manera estricta la integridad física de los estudiantes, mientras se desarrolla la actividad.

Particular que le comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Oficio Nro. MINEDUC-CZ3-06D01-2024-3861-O

1505 de 2024

Riobamba, 04 de diciembre de 2024

Documento firmado electrónicamente

Ing. Byron Marcelo Cordova Ponce
**DIRECTOR DISTRITAL DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL 06D01 CHAMBO -
RIOBAMBA - EDUCACIÓN**

Referencias:

- MINEDUC-CZ3-06D01-UDAC-2024-5685-E

Anexos:

- dennys_tenclanda_5685-e20241203.pdf

Copia:

Señor Magister
Hitler Geovani Velastegui Mendoza
Analista Distrital de Regulación

lv/jg



BYRON MARCELO
CORDOVA PONCE

Anexo 2. Autorización del Rector de la Unidad Educativa Nicanor Larrea



Carrera de Odontología
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD



Riobamba, 27 de diciembre del 2024

Máster

María Esther Cevallos

Rectora de la Unidad Educativa Nicanor Larrea León
Presente.-

De mi consideración:

Luego de extenderle un atento saludo, yo, **Marcela Elizabeth Villa Samaniego**, portadora de la C.I. **0604400275**, estudiante de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Chimborazo, matriculada en la Unidad de Ejecución de Titulación, por medio de la presente solicito muy comedidamente, me otorgue autorización para aplicar un Cuestionario de Hábitos de higiene oral a los estudiantes de octavo, noveno, décimo de básica y primero de bachillerato de la Unidad Educativa Nicanor Larrea, matriculados en el período lectivo 2024 – 2025, para establecer los horarios de aplicación, a fin de realizar el proceso de pilotaje investigativo como parte de la validación de un instrumento de recolección de datos, el cual busca contribuir a las acciones de promoción y prevención de salud oral propuesto en el trabajo presentado en el documento citado. Cabe recalcar que la información será manejada con estricta confidencialidad.

Por la atención prestada anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente

PhD. Deniys Tehelanda López
DOCENTE TUTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA
C.I. 0603342189
Celular: 0992583944
Correo: denielanda@unach.edu.ec

Srta. Marcela Villa Samaniego
ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA
C.I. 0604400275
Celular: 0999951253
Correo: marcela.villa@unach.edu.ec



CIENCIAS DE LA SALUD SOLIDABLE recomienda utilizar ropa y calzado que cubra áreas expuestas a sol, gafas, gorra o sombrero para la realización de actividades al aire libre, que de preferencia se realizarán en espacios con sombra entre las 10:00 y 15:00, crema fotoprotectora de amplio espectro resistente al agua todos los días y cada dos horas si hay exposición al sol. La protección solar y cuidado de la piel es nuestra responsabilidad. POR NUESTRA PIEL SOLIDABLE



Av. Antonio José de Sucre, km. 15
Teléfono (593-3) 373-0630, ext. 3502 - 1515
Riobamba - Ecuador

Unach.edu.ec
en movimiento



Anexo 3. Autorización del Rector de la Unidad Educativa Juan de Velasco



Carrera de Odontología
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD



Riobamba, 27 de diciembre del 2024

Magister

Gladis Zurita

Rectora de la Unidad Educativa Juan de Velasco
Presente.-

De mi consideración:

Luego de extenderle un atento saludo, yo, **Marcela Elizabeth Villa Samaniego**, portadora de la C.I. **0604400275**, estudiante de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Chimborazo, matriculada en la Unidad de Ejecución de Titulación, por medio de la presente solicito muy comedidamente, me otorgue autorización para aplicar un Cuestionario de Hábitos de higiene oral a los estudiantes de octavo, noveno, décimo de básica y primero de bachillerato de la Unidad Educativa Juan de Velasco, matriculados en el período lectivo 2024 – 2025, para establecer los horarios de aplicación, a fin de realizar el proceso de pilotaje investigativo como parte de la validación de un instrumento de recolección de datos, el cual busca contribuir a las acciones de promoción y prevención de salud oral propuesto en el trabajo presentado en el documento citado. Cabe recalcar que la información será manejada con estricta confidencialidad.

Por la atención prestada anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente

Ph.D. Denny's Tenelanda López
DOCENTE TUTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA
C.I. 0603342189
Celular: 0992583944
Correo: dtenelanda@unach.edu.ec

Recibido
2024/12/27

Srta. Marcela Villa Samaniego
ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA
C.I. 0604400275
Celular: 0999951253
Correo: marcela.villa@unach.edu.ec



CIENCIAS DE LA SALUD SOLUDABLE recomienda utilizar ropa y calzado que cubra áreas expuestas a sol, gafas, gorra o sombrero para la realización de actividades al aire libre, que de preferencia se realizarán en espacios con sombra entre las 10:00 y 15:00, crema fotoprotectora de amplio espectro resistente al agua todos los días y cada dos horas si hay exposición al sol. La protección solar y cuidado de la piel es nuestra responsabilidad. POR NUESTRA PIEL SOLUDABLE



Av. Antonio José de Sucre, km 1.5
Teléfono (593-3) 373-0680, ext. 3502 - 1515
Riobamba - Ecuador

Unach.edu.ec
en constante desarrollo



Anexo 4. Consentimiento Informado estudiante



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: _____ **FECHA:** _____

Yo:....., **representante del niño/a** **con**
número de cédula: _____

1.- Por medio del presente documento, autorizo que mi representado/a acceda a la aplicación de una encuesta y recolección de datos previamente entendido el tema de los servicios en la UNIDAD DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Chimborazo, para aperturar su historia clínica odontológica con el objetivo de conocer su condición actual de salud bucal. Aclarando que cualquier otra intervención a parte de diagnóstico será informada a mi persona para autorizar nuevamente por escrito su ejecución.

2.- Para todos los fines legales pertinentes declaro que presté información verdadera acerca del estado de salud y datos generales de mi representado en la hoja 1, así como firmé cada una de las secciones correspondientes en la historia clínica odontológica (Formulario 033 MSP) y autoricé la aplicación de una encuesta sobre hábitos de higiene oral para un estudio piloto desarrollado paralelamente.

3.- Consiento que la información de mi representado que se encuentra en la Historia Clínica Odontológica y/o encuestas piloto puedan ser utilizadas para fines educativos, investigativos o para publicaciones científicas, siempre y cuando se maneje la respectiva codificación para mantener el anonimato.

4.- Finalmente declaro que el texto anterior, me ha sido explicado detalladamente en su contenido.

Para constancia libre y voluntariamente firmo.

FIRMA: _____

C.C: _____

Anexo 5. Cuestionario Con Justificación Bibliográfica

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA
ENCUESTA SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

INDICACIONES GENERALES

- Este cuestionario se deberá aplicar a personas de 12 a 18 años.
- No aplicar la encuesta a personas con vulnerabilidad/discapacitados.
- La duración de aplicación del cuestionario es de 10 a 15 min aproximadamente.
- El encuestador estará atento a cualquier inquietud que tengan las personas que llenarán este cuestionario.

DIMENSIÓN: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Coloque una (X) en la información según corresponda

- a) **Sexo:** Hombre () Mujer ()
- b) **Nacionalidad:** _____
- c) **Curso:** 8vo() 9no() 10mo() 1ero de bachillerato() 2do de bachillerato() 3ro de bachillerato()
- d) **Edad:** _____

INSTRUCCIONES: Para cada pregunta encierre en un círculo la respuesta que considere correcta. Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración

DIMENSIÓN I: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL

1. ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal?

- a) Cepillo, Pasta dental, hilo dental y enjuagues
- b) Cepillo, pasta dental, palillos
- c) Ninguna de las anteriores

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: Una buena salud oral permite hablar con claridad, saborear, masticar e ingerir alimentos deliciosos y nutritivos. Conocer los elementos de higiene oral es importante porque ayuda a prevenir enfermedades dentales, mantener una buena salud

general, mejorar el aliento y proteger la sonrisa. Dentro de los más importantes tenemos a Cepillo, Pasta dental, hilo dental y enjuagatorios. (1)

2. La pasta dental es importante porque:

- a) Previene la aparición de caries
- b) Da un aliento fresco
- c) Ninguna de las anteriores

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación:

La medida más efectiva para la prevención de la caries es la exposición a flúor, que inhibe la producción bacteriana de ácidos y frena la desmineralización del esmalte dental. La función principal de la pasta dental es limpiar los dientes y mejorar la higiene bucal. Las pastas dentales fluoradas que son eficaces en reducir el riesgo de caries contienen más de 1000 partes por millón (ppm) de flúor, y su uso debe ser en cantidades adecuadas según la edad. (2)

3. Los enjuagues bucales son importantes porque:

- a) Me ayuda a tener un aliento fresco
- b) Evita que me cepille los dientes
- c) Ninguna de las anteriores

VALOR	
a)	1
b)	0
c)	0

Justificación: Los enjuagues bucales ayudan a suprimir temporalmente el mal aliento, reducen las bacterias en la boca y la refrescan, dejando en ella un sabor agradable. Destaca también en la formulación de enjuagues bucales la adición de componentes como el alcohol o algunos antibacteriales tales como el triclosan, el cloruro de cetil piridinio y el gluconato de clorhexidina, que ayudan a prevenir las enfermedades bucales y en particular el último para combatir la gingivitis. (3)

4. ¿Cuándo es el momento ideal para usar el hilo dental

- a) Después de cada comida
- b) Solo cuando tengo alimentos entre diente y diente
- c) Ninguna de las anteriores

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: El momento ideal para usar el hilo dental es al menos una vez al día, preferiblemente antes de acostarte. Usarlo antes de dormir ayuda a eliminar los restos de comida y la placa que se acumulan entre los dientes durante el día. (4)

5. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?

- a) Cada 6 meses
- b) Cada 3 meses
- c) Ninguna de las anteriores

VALOR	
a)	0,5
b)	1
c)	0

Justificación: El cepillo de dientes se debe cambiar cada 3 o 4 meses aproximadamente, ya que después de 3 meses de uso regular, un cepillo es menos efectivo para remover la placa de los dientes y de las encías, en comparación con un cepillo nuevo. Las cerdas pierden resistencia y por consiguiente efectividad para llegar a las áreas difíciles de alcanzar alrededor de los dientes. También es importante cambiar el cepillo de dientes después de un resfriado, gripa o infección bucal o de garganta, debido a que los gérmenes pueden permanecer en las cerdas del cepillo y reactivar la infección. (5)

6. ¿Cuál es el tiempo promedio que debería durar el cepillado dental?

- a) 2 a 3 minutos
- b) 1 minuto
- c) Ninguna de las anteriores

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: El cepillado dental debe durar entre 2 a 3 minutos por sesión. Lo ideal es dedicar un minuto para el maxilar superior y un minuto para la mandíbula. Este período permite una limpieza adecuada de todas las superficies de los dientes y las encías. La Asociación Dental Americana (ADA) sugiere cepillarse los dientes mínimos dos veces al día durante dos minutos cada vez. (6)

7. ¿Qué consecuencias causa un mal cepillado dental?

- a) Aliento fresco
- b) Encías y dientes en buen estado
- c) Caries y acumulación de sarro

VALOR	
a)	0
b)	0
c)	1

Justificación: Una higiene bucal inadecuada, no cepillarse los dientes regularmente o no hacerlo de manera efectiva, es una de las principales causas de la formación del sarro dental. Si la placa no se elimina a través de un cepillado y uso de hilo dental regular, puede calcificarse y convertirse en sarro. Una vez que el sarro se ha formado, su eliminación es mucho más complicada y generalmente requiere la intervención de un profesional dental. (7)

8. ¿Le han dado alguna vez una charla sobre salud bucal?

- a) Todos los años
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación:

Las charlas sobre salud oral ayudan a los niños, jóvenes y adultos a comprender la importancia de mantener una buena higiene bucal desde una edad temprana. Aprenden cómo cepillarse correctamente los dientes, el uso del hilo dental y la importancia de visitar regularmente al dentista. Estos conocimientos fundamentales son esenciales para prevenir la caries y la enfermedad periodontal. Promueven hábitos saludables desde la infancia al saber cómo la alimentación puede afectar la salud dental. Ayuda a reducir el miedo y la ansiedad asociados con las visitas al dentista. Al familiarizarse con el entorno dental y entender los procedimientos básicos, tienden a sentirse más cómodos y menos temerosos ante las citas dentales. (8)

Además, Padilla Z (8) indica que, se tiene un impacto positivo en las familias. Ya que suelen llevar a casa los conocimientos adquiridos y compartirlos con sus padres y hermanos, creando así un ambiente donde todos se preocupan más por la salud dental y se apoyan mutuamente en la adopción de prácticas saludables.

9. ¿Qué características debe tener las cerdas del cepillo dental?

- a) Cerdas suaves
- b) Cerdas duras
- c) Ninguna de las anteriores

VALOR	
a)	1
b)	0
c)	0

Justificación:

De acuerdo con Palomino, J. (9) las cerdas del cepillo dental deben tener las siguientes características:

- Suaves para no dañar las encías ni el esmalte.
- Cabeza pequeña para acceder a todas las áreas de la boca.
- Puntas redondeadas para facilitar la limpieza entre los dientes y cerca de las encías.
- Fabricadas con filamentos de nylon de alta calidad.
- Clasificación según su consistencia: duras, medias o suaves.

INTERPRETACIÓN DIMENSIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL

Excelente nivel de conocimiento con relación a la higiene oral	8– 9
Buenos niveles de conocimiento con relación a la higiene oral	5 – 7.5
Niveles de conocimiento regulares con relación a la higiene oral	2.5 – 4.5
Malos niveles de conocimiento con relación a la higiene oral	0 – 2

DIMENSIÓN II: HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

10. ¿Usa hilo dental?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: La seda dental elimina la placa entre los dientes donde el cepillo de dientes no puede alcanzar. Si no se elimina, la placa dental puede acumularse, formar sarro, causar caries y enfermedad periodontal. Se debe enrollar aproximadamente 60 cm de seda alrededor del dedo medio y sostenerlo entre el pulgar y el dedo índice de cada mano, Introducir entre los dientes suavemente hasta que alcance la línea de las encías. Se hace una curva en forma de “C” con la seda dental alrededor de cada diente, manteniendo contacto con el lado del diente. Deslizar hacia arriba y hacia abajo por debajo de la encía. Al cambiar de un diente a otro, ajuste la seda dental un poco para usar una parte limpia asegurándose de pasar la seda dental por todos los dientes, incluida la parte de atrás de los últimos dientes en cada lado. (1)

11. ¿Usa enjuague bucal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: El enjuague bucal o colutorio es clave para la salud bucal. Además de aportar un aliento fresco, estas soluciones ayudan a prevenir algunas enfermedades y a eliminar la placa. Se recomienda utilizar el enjuague 2 o 3 veces al día después del

cepillado, aunque esto puede depender del tipo de colutorio que se use. La mayoría de los enjuagues bucales recomiendan mantener el producto en la boca por períodos de 30 segundos a 1 minuto y luego escupirlo sin enjuagar con agua. (3)

12. ¿Se cepilla los dientes antes de acostarse a dormir?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: Es importante cepillarse los dientes antes de dormir ya que cuando dormimos, la producción de saliva disminuye y el pH presente en la boca disminuya lo que permite que se forme la placa bacteriana con mayor facilidad. (10)

13. ¿Con cuánta frecuencia va al dentista?

- a) Una vez al año para revisión
- b) Solo cuando me duele algo
- c) Nunca he ido

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: Se recomienda programar citas de control cada seis meses. Estas visitas regulares permiten detectar y abordar problemas dentales en etapas tempranas, como caries, enfermedad periodontal y otros problemas orales. Si se tiene algún tipo de enfermedad o se está en tratamiento el dentista puede recomendar visitas más frecuentes dependiendo de cada situación en particular. (11)

14. ¿Al momento de cepillarse los dientes, también se cepilla la lengua?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: No solo debemos cepillar nuestros dientes, sino también nuestra lengua. Esto se debe a que la lengua es un caldo de cultivo para bacterias y gérmenes que pueden causar mal aliento y otros problemas bucales. Cepillar la lengua diariamente puede ayudar a prevenir la acumulación de placa, reduciendo así el riesgo de caries y enfermedad periodontal. Además, una lengua limpia y saludable puede mejorar el sabor de los alimentos y estimular el flujo de saliva, lo que ayuda a neutralizar los ácidos que causan daño a los dientes. (12)

15. ¿Cada cuánto tiempo se realiza limpiezas o profilaxis dentales?

- a) Cada 6 meses
- b) Una vez al año
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: La limpieza dental, también llamada profilaxis o tartrectomía, es una práctica odontológica que consiste en eliminar la placa bacteriana acumulada y mineralizada que con el cepillado habitual no es posible quitar. Ya que cuando los restos de alimentos se acumulan, las bacterias proliferan y con el paso del tiempo, los minerales de la saliva se precipitan sobre la placa bacteriana, endureciéndola y convirtiéndola en depósitos de sarro o cálculos dentales. (4)

16. ¿Utiliza algún dispositivo adicional para la higiene bucal?

- a) Raspador de lengua
- b) Cepillo Interdental
- c) No utilizo

VALOR	
a)	1
b)	1
c)	1

Justificación: De acuerdo con Colgate (13), para limpiar la boca, se pueden utilizar los siguientes dispositivos adicionales:

1. Hilo dental (para mantener la higiene bucal)
2. Cepillos interdentes (para limpiar los espacios entre los dientes)
3. Raspadores de lengua (para eliminar el mal aliento causado por las bacterias en la lengua).

17. ¿Utiliza algún tipo de protector bucal durante actividades deportivas?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	1
c)	1

Justificación: Los protectores bucales se utilizan en actividades deportivas para prevenir lesiones dentales, en encías, mejillas y lengua. Estos dispositivos distribuyen la fuerza de un posible impacto, minimizando la posibilidad de traumatismos. Además de proteger los dientes, también contribuyen a mejorar el rendimiento deportivo al estabilizar la mandíbula y reducir el riesgo de conmociones cerebrales. (14)

18. ¿Se enjuaga la boca con agua después de comer?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: Bermeo, J (15) menciona que enjuagarse la boca después de comer es una práctica beneficiosa porque permite:

- **Eliminación de restos de comida:** Ayuda a eliminar los restos de alimentos que pueden quedar atrapados entre los dientes.
- **Reducción de bacterias:** Enjuagarse ayuda a reducir la cantidad de bacterias en la boca, lo que puede prevenir la formación de placa y mal aliento.
- **Neutralización de ácidos:** Después de comer, especialmente alimentos ácidos, el pH de la boca disminuye. Enjuagarse con agua ayuda a neutralizar estos ácidos y proteger los dientes.
- **Refrescar el aliento:** Ayuda a mantener el aliento fresco al eliminar partículas de alimentos y bacterias que pueden causar mal olor. (18) (19)

19. ¿Con cuánta frecuencia consume alimentos o bebidas con alto contenido en azúcares?

- a) Todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) De 1 a 2 veces por semana

VALOR	
a)	0
b)	0,5
c)	1

Justificación: Los alimentos y bebidas con alto contenido en azúcares añadidos pueden ser perjudiciales para los dientes, ya que el azúcar se disuelve en la boca y puede ser utilizado por las bacterias para producir ácidos. Es importante consumirlos con moderación, ya que suelen ser altas en calorías y azúcares, y un consumo excesivo puede tener efectos negativos en la salud, como el aumento de peso y el riesgo de caries dentales. (20)(21)

Además, el azúcar y los ácidos pueden debilitar el esmalte dental con el tiempo, lo que aumenta el riesgo de erosión dental y daños a los dientes. También, el azúcar promueve la formación de placa dental, una película de bacterias en los dientes que contribuye a la formación de caries.

20. ¿Cuál fué el motivo de la última visita al Odontólogo?

- a) Revisión o chequeo
- b) Limpieza dental o Profilaxis
- c) Problema agudo o urgencia

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0,5

Justificación:

- **Revisión o chequeo:** Las visitas regulares para revisiones son fundamentales para la detección temprana de problemas dentales y para mantener una buena salud bucal. Estas visitas permiten al odontólogo monitorear la salud dental del paciente y prevenir problemas mayores. (18)
- **Limpieza o Profilaxis:** Las limpiezas son necesarias para eliminar la placa y el sarro que no se pueden eliminar con el cepillado y el uso de hilo dental. Este procedimiento ayuda a prevenir enfermedades de las encías y caries, y mantiene los dientes y encías saludables. (18)
- **Problema agudo o urgencia:** Las visitas por problemas agudos o urgencias, como dolor dental severo o infecciones, son indicativas de situaciones que requieren atención inmediata y que el problema ha evolucionado por un largo período de tiempo. (19)

INTERPRETACIÓN DIMENSIÓN HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Excelentes hábitos con relación a la higiene oral	9.5 – 11
Buenos hábitos con relación a la higiene oral	6.5 – 9
Hábitos regulares con relación a la higiene oral	3.5 – 6
Malos hábitos con relación a la higiene oral	0 – 3

DIMENSIÓN III: PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

21. ¿Cómo describiría su salud bucal?

- a) Buena
- b) Regular
- c) Mala

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: La salud oral se refiere al estado de bienestar de los dientes, encías y toda la cavidad oral. Implica la ausencia de enfermedades como caries, gingivitis y periodontitis, entre otras afecciones que limitan la capacidad de una persona de morder, masticar, sonreír y transmitir emociones. (20)

22. ¿Qué factores cree que influyen en sus hábitos de higiene bucal?

- a) Educación y Conocimiento sobre higiene oral
- b) Cultura y costumbres
- c) Todas las anteriores

VALOR	
a)	0,5
b)	0,5
c)	1

Justificación: Ladera M, (21) indica que los principales factores que influyen en la higiene oral son:

- **Educación y conocimiento:** La información que una persona tiene sobre la importancia de la higiene oral y las técnicas adecuadas de cepillado y uso de hilo dental puede influir significativamente en sus hábitos.
- **Cultura y costumbres:** Las prácticas culturales y las costumbres familiares pueden afectar cómo y con qué frecuencia una persona cuida sus dientes.
- **Acceso a productos de higiene oral:** La disponibilidad y el acceso a cepillos de dientes, pasta dental, hilo dental y enjuagues bucales pueden influir en la regularidad y efectividad de la higiene oral. (11)

23. ¿Qué medidas preventivas conoce para combatir la caries dental?

- a) Evitar el consumo excesivo de azúcares
- b) Una correcta higiene bucal y visitas periódicas al odontólogo
- c) Todas las anteriores

VALOR	
a)	0,5
b)	0,5
c)	1

Justificación: Witt, et al (22) indica que las medidas preventivas para combatir la caries son:

1. **Evitar el consumo excesivo de azúcares:** Los azúcares son una de las principales causas de caries, ya que las bacterias en la boca los convierten en ácidos que dañan el esmalte dental. Reducir el consumo de alimentos y bebidas azucaradas es una medida preventiva clave.
2. **Una correcta higiene bucal:** Mantener una rutina de higiene bucal adecuada, que incluya el cepillado regular, el uso de hilo dental y enjuagues bucales es esencial para eliminar la placa y prevenir la formación de caries.

3. **Aplicación de flúor:** El flúor fortalece el esmalte dental y ayuda a prevenir la caries. El uso de pasta dental con flúor, enjuagues bucales fluorados y tratamientos profesionales de flúor son medidas efectivas para proteger los dientes.

24. ¿Qué alimentos fortalecen los dientes y previenen la caries?

- a) Lácteos y verduras
b) Pescado y mariscos
c) Frutas y cítricos

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0,5

Justificación: Los lácteos son una valiosa fuente de calcio, esencial para la adecuada formación del esmalte dental y para prevenir la aparición de caries. La concentración de iones de calcio en la placa dental desempeña un papel importante en la evaluación del grado de desmineralización del esmalte que sigue a la ingesta de carbohidratos fermentables. La adición de sales de calcio a los alimentos ayuda a reducir su potencial para provocar desmineralización. (26) (27)

Las verduras tienen alto contenido de xilitol que es el encargado de incrementar el fluido salival, la capacidad buffer de la saliva y disminuye la cantidad de *Streptococcus Mutans* al almacenarse intracelularmente, lo que inhibe el crecimiento de la bacteria. (23)

25. ¿Siente que su comunidad (escuela) fomente la buena higiene bucal?

- a) Siempre
b) A veces
c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: Las instituciones educativas tienen un papel fundamental en la educación en salud bucal en los jóvenes. Las escuelas pueden brindar a los estudiantes información y conocimientos sobre salud bucal a través de programas educativos y actividades prácticas. Esto no solo ayudará a los jóvenes a adquirir buenos hábitos de cuidado oral, sino que también contribuirá a crear conciencia sobre la importancia de la salud bucal en la comunidad estudiantil. (24)

26. ¿En los 3 últimos meses ha sentido dolor en los dientes?

- a) Siempre
b) A veces
c) Nunca

VALOR	
a)	0,5
b)	0,5
c)	1

Justificación: Según Suarez, E. (25) No es normal tener dolor en los dientes. El dolor dental puede ser un signo de varios problemas de salud bucal que necesitan atención. Algunas causas comunes de dolor dental incluyen:

- **Caries:** Las caries pueden causar dolor cuando afectan el esmalte y la dentina del diente.
- **Enfermedad de las encías:** La gingivitis y la periodontitis pueden causar dolor e inflamación en las encías.
- **Infecciones:** Por un absceso dental puede causar dolor intenso.
- **Sensibilidad dental:** La exposición de la dentina debido a la recesión de las encías o el desgaste del esmalte puede causar sensibilidad y dolor.
- **Trauma o fractura:** Por un diente roto o con fisuras.

Si se experimenta dolor en los dientes, es importante que visitar al odontólogo para identificar la causa y recibir el tratamiento adecuado. Ignorar el dolor dental puede llevar a problemas más graves en el futuro. (25)

27. ¿En los 3 últimos meses ha sentido sangrado de las encías?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	0,5
b)	0,5
c)	1

Justificación: La gingivitis es una forma común y leve de enfermedad de las encías, también llamada enfermedad periodontal. Provoca irritación, enrojecimiento, hinchazón y sangrado del tejido gingival, que es la parte de la encía que se encuentra alrededor de la base de los dientes. Es importante tratarla con prontitud ya que la gingivitis no causa pérdida ósea. Pero si no se trata, puede provocar periodontitis en donde existe pérdida ósea y compromiso dental. (26)

28. ¿Considera que es necesario recibir más información o educación sobre higiene bucal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VALOR	
a)	1
b)	0,5
c)	0

Justificación: La educación en salud bucal en jóvenes es clave para prevenir problemas bucales a largo plazo. Al proporcionar información y conocimiento sobre la importancia de una buena higiene oral, así como hábitos saludables, se les está dando las herramientas necesarias para cuidar adecuadamente su boca y prevenir enfermedades y trastornos bucales. (23,24)

Además, la educación en salud bucal puede ayudar a promover cambios de comportamiento en los jóvenes. Al comprender los riesgos que conlleva una mala salud bucal y los beneficios de mantener una buena higiene oral, los jóvenes pueden ser más conscientes de sus acciones y tomar decisiones más saludables en cuanto a su cuidado bucal. (27)

29. ¿Cuáles son las mejores prácticas de higiene bucal?

- a) Cepillado regular y uso del hilo dental
- b) Dieta saludable
- c) Todas las anteriores

VALOR	
a)	0,5
b)	0,5
c)	1

Justificación: Algunos de los aspectos que deberían ser abordados en la educación en salud bucal incluyen: La forma correcta de cepillarse los dientes, la importancia de cepillarse los dientes al menos dos veces al día. El uso adecuado del hilo dental y otros elementos de limpieza interdental, importancia de una dieta equilibrada, visitas regulares al dentista y el impacto de los alimentos y bebidas azucaradas en la salud bucal, riesgos del tabaquismo y el consumo de alcohol en la salud bucal. (24)

INTERPRETACIÓN DIMENSIÓN PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

Muy buenos hábitos con relación al consumo de alimentos cariogénicos	8 - 9
Buenos hábitos con relación al consumo de alimentos cariogénicos	5 – 7,5
Hábitos regulares con relación al consumo de alimentos cariogénicos	2,5 – 4,5
Hábitos malos con relación al consumo de alimentos cariogénicos	0 – 2

REFERENCIAS

1. NIH. La higiene oral [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 15]. Available from: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-higiene-oral>
2. Hernández A, Azadeño D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020 Jan 17;36(4):646–52.
3. Aranda S, Mendoza J, Cepeda J, Aragón O. Antisépticos orales, ¿Los estamos utilizando de manera correcta? *Revista Digital Universitaria* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 5];21(2). Available from: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2020.v21n2.a6>
4. HRSA. Salud Bucal Información para Adultos Cepillado y Uso de hilo dental. [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 5]. Available from: <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/hrsa/oral-health/hilo-dental-cepillado.pdf>
5. Colgate®. Cuidados del cepillo dental: Reemplazarlo [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 5]. Available from: <https://www.colgate.com/es-mx/oral-health/brushing-and-flossing/toothbrush-care-and-replacement>
6. ADA. Cepillos de dientes [Internet]. 2025 [cited 2025 Jan 5]. Available from: <https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/toothbrushes>
7. Orellana S, Crespo I, Pallo D, Barragán V. Técnica de cepillado en la prevención de placa bacteriana en niños de 5 a 17 años. Revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo* [Internet]. 2024 May 14 [cited 2025 Jan 5];18(2):75–93. Available from: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422024000200075&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Padilla Z. Cultura en salud bucal de la clínica odontológica de la periférica no.2 del ihss. [Internet]. Universidad Tecnológica Centroamericana; 2023 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://repositorio.unitec.edu/xmlui/handle/123456789/7615>
9. Palomino J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Mantenimiento y uso del Cepillo Dental en Estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana, 2022 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal. Universidad Peruana; 2024 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9237>
10. Díaz S, Pérez S, Ramos K. Enfermedades prevalentes de la infancia detectadas en atención odontológica y prácticas clave AIEPI. *Duazary* [Internet]. 2021 Jan 7 [cited 2025 Jan 6];18(1):57–70. Available from: <https://umapp002.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3888>

11. Fernández E, Alvarado C. ¿Cuándo debo ir al dentista? digital. ¿Cuándo debo ir al dentista? digital [Internet]. 2019 Apr 30 [cited 2025 Jan 6]; Available from: https://www.researchgate.net/publication/343799425_Cuando_debo_ir_al_dentista_digital
12. Colgate. Cómo limpiar la lengua y evitar el mal aliento [Internet]. 2025 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://www.colgate.es/oral-health/bad-breath/how-to-clean-your-tongue-and-avoid-bad-breath>
13. Colgate®. Cuatro herramientas de limpieza dental que usan los profesionales [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://www.colgate.com.pr/oral-health/adult-oral-care/4-teeth-cleaning-tools-professionals-use>
14. Díaz L, Valle R. Protectores bucales en la prevención de lesiones traumáticas dentomaxilofaciales en adolescentes durante prácticas deportivas. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2021 Aug [cited 2025 Jan 6];25(4). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000400014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Bermeo J. Guía de atención odontológica para la prevención primaria en odontopediatría. Revisión bibliográfica. [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2024 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/18754>
16. Gómez M, Herrera L, Suárez Á, Sánchez G. Efectividad de la retención post ortodoncia en pacientes de 12-35 años relacionada con 2 tipos de retención fija. Revisión sistemática de la literatura. Odontoestomatología [Internet]. 2017 May 31 [cited 2025 Jan 6];19(29). Available from: https://www.researchgate.net/publication/317266589_Efectividad_de_la_retencion_post_ortodoncia_en_pacientes_de_12-35_anos_relacionada_con_2_tipos_de_retencion_fija_Revision_sistematica_de_la_literatura
17. Villacorta M, Ramirez L. Nivel de conocimiento sobre la salud e higiene bucal en jóvenes adultos de 18 a 35 años en consultorio Odontológico Rafael Moyobamba - 2022 [Internet]. Repositorio Institucional - USS. Universidad Señor de Sipán; 2024 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/13281>
18. Flores D, Mendez S. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. Universidad César Vallejo; 2022 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86257>
19. Quispe Y. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020 [Internet].

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35571>
20. OPS. Salud oral [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-oral>
 21. Ladera M, Medina C. La salud bucal en América Latina: Una revisión desde las políticas públicas. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023 Mar [cited 2025 Jan 6];(3):340. Available from: https://www.researchgate.net/publication/369639477_Oral_health_in_Latin_America_A_view_from_public_policies
 22. Witt F, Sánchez M, Segovia P, Pinos P. Políticas de salud pública para combatir la caries dental. RECIAMUC [Internet]. 2024 Jun 5 [cited 2025 Jan 6];8(2):103–13. Available from: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1357/2264>
 23. Piwat S, Teanpaisan R, Manmontri C, Wattanarat O, Pahumunto N, Makeudom A, et al. Efficacy of Probiotic Milk for Caries Regression in Preschool Children: A Multicenter Randomized Controlled Trial. Caries Res [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2025 Jan 6];54(5–6):491–501. Available from: https://www.researchgate.net/publication/346403104_Efficacy_of_Probiotic_Milk_for_Caries_Regression_in_Preschool_Children_A_Multicenter_Randomized_Controlled_Trial
 24. Bolaños N. Educación para la conservación de la salud bucal. Revista Odontológica Mexicana Órgano Oficial de la Facultad de Odontología UNAM [Internet]. 2020 Jan 11 [cited 2025 Jan 6];24(4). Available from: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rom/article/view/81540>
 25. Suarez E. Relación del comportamiento hacia el dolor dental y nivel socio económico cultural en pacientes adultos que acuden a un centro de salud-Olmos 2022 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2022 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11494>
 26. Mayo Clinic. Gingivitis - Síntomas y causas [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 6]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gingivitis/symptoms-causes/syc-20354453>
 27. Rogel A, Villavicencio E. Prevalencia de Autopercepción de la enfermedad periodontal en la población de Zaruma en el período 2021. Salud & Vida Sipanense [Internet]. 2021 Dec 8 [cited 2025 Jan 6];8(2):14–26. Available from: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1966>

Anexo 6. Cuestionario Final Validado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA
ENCUESTA SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

INDICACIONES GENERALES

- Este cuestionario se deberá aplicar a personas de 12 a 18 años.
- No aplicar la encuesta a personas con vulnerabilidad/discapacitados.
- La duración de aplicación del cuestionario es de 10 a 15 min aproximadamente.
- El encuestador estará atento a cualquier inquietud que tengan las personas que llenarán este cuestionario.

DIMENSIÓN: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Coloque una (X) en la información según corresponda

- a) **Sexo:** Hombre () Mujer ()
- b) **Nacionalidad:** _____
- c) **Curso:** 8vo() 9no() 10mo() 1ero de bachillerato() 2do de bachillerato() 3ro de bachillerato()
- d) **Edad:** _____

INSTRUCCIONES: Para cada pregunta encierre en un círculo la respuesta que considere correcta. Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración

DIMENSIÓN I: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL

1. ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal?

- a) Cepillo, Pasta dental, hilo dental y enjuagues
- b) Cepillo, pasta dental, palillos
- c) Ninguna de las anteriores

2. La pasta dental es importante porque:

- a) Previene la aparición de caries
- b) Da un aliento fresco
- c) Ninguna de las anteriores

3. Los enjuagues bucales son importantes porque:

- a) Me ayuda a tener un aliento fresco
- b) Evita que me cepille los dientes
- c) Ninguna de las anteriores

4. ¿Cuándo es el momento ideal para usar el hilo dental

- a) Después de cada comida
- b) Solo cuando tengo alimentos entre diente y diente
- c) Ninguna de las anteriores

5. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?

- a) Cada 6 meses
- b) Cada 3 meses
- c) Ninguna de las anteriores

6. ¿Cuál es el tiempo promedio que debería durar el cepillado dental?

- a) 2 a 3 minutos
- b) 1 minuto
- c) Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué consecuencias causa un mal cepillado dental?

- a) Aliento fresco
- b) Encías y dientes en buen estado
- c) Caries y acumulación de sarro

8. ¿Le han dado alguna vez una charla sobre salud bucal?

- a) Todos los años
- b) A veces
- c) Nunca

9. ¿Qué características debe tener las cerdas del cepillo dental?

- a) Cerdas suaves
- b) Cerdas duras
- c) Ninguna de las anteriores

DIMENSIÓN II: HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

10. ¿Usa hilo dental?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

11. ¿Usa enjuague bucal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

12. ¿Se cepilla los dientes antes de acostarse a dormir?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

13. ¿Con cuánta frecuencia va al dentista?

- a) Una vez al año para revisión
- b) Solo cuando me duele algo
- c) Nunca he ido

14. ¿Al momento de cepillarse los dientes, también se cepilla la lengua?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

15. ¿Cada cuánto tiempo se realiza limpiezas o profilaxis dentales?

- a) Cada 6 meses
- b) Una vez al año
- c) Nunca

16. ¿Utiliza algún dispositivo adicional para la higiene bucal?

- a) Raspador de lengua

- b) Cepillo Interdental
- c) No utilizo

17. ¿Utiliza algún tipo de protector bucal durante actividades deportivas?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

18. ¿Se enjuaga la boca con agua después de comer?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

19. ¿Con cuánta frecuencia consume alimentos o bebidas con alto contenido en azúcares?

- a) Todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) De 1 a 2 veces por semana

20. ¿Cuál fué el motivo de la última visita al Odontólogo?

- a) Revisión o chequeo
- b) Limpieza dental o Profilaxis
- c) Problema agudo o urgencia

DIMENSIÓN III: PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

21. ¿Cómo describiría su salud bucal?

- a) Buena
- b) Regular
- c) Mala

22. ¿Qué factores cree que influyen en sus hábitos de higiene bucal?

- a) Educación y Conocimiento sobre higiene oral
- b) Cultura y costumbres
- c) Todas las anteriores

23. ¿Qué medidas preventivas conoce para combatir la caries dental?

- a) Evitar el consumo excesivo de azúcares
- b) Una correcta higiene bucal y visitas periódicas al odontólogo
- c) Todas las anteriores

24. ¿Qué alimentos fortalecen los dientes y previenen la caries?

- a) Lácteos y verduras
- b) Pescado y mariscos
- c) Frutas y cítricos

25. ¿Siente que su comunidad (escuela) fomente la buena higiene bucal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

26. ¿En los 3 últimos meses ha sentido dolor en los dientes?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

27. ¿En los 3 últimos meses ha sentido sangrado de las encías?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

28. ¿Considera que es necesario recibir más info/educación sobre higiene bucal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

29. ¿Cuáles son las mejores prácticas de higiene bucal?

- a) Cepillado regular y uso del hilo dental
- b) Dieta saludable
- c) Todas las anteriores

Anexo 7. Ficha de validación expertos evaluadores



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ÍNDICE DE HáBITOS DE HIGIENE ORAL

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “Validación de un instrumento sobre hábitos de higiene oral”

Objetivos:

General

- Validar un instrumento sobre hábitos de higiene oral.

Específicos

- Determinar los principales hábitos de higiene oral que pueden influir en la salud oral.
- Estructurar un cuestionario objetivo con preguntas relacionadas a los hábitos de higiene oral.
- Aplicar el método DELPHI para la validación de instrumentos.

PROCESO DE PRE-PILOTAJE PREVIO A EVALUACIÓN DE EXPERTOS:

El presente instrumento de recolección de datos fue sometido a dos pilotajes en el grupo etario de 12 a 18 años. En un primer momento se aplicó a 70 estudiantes, detectando problemas en la comprensión de algunas preguntas como se detalla continuación, las cuales fueron corregidas para una segunda aplicación.

- Oral = Bucal

- Colutorios = Enjuagues
- Profilaxis = Limpieza dental
- Ecuatoriano o Extranjero = Nacionalidad

En esta segunda aplicación se consideró un grupo de 90 estudiantes, en la cual se detectó nulas preguntas con problemas de comprensión. Posterior a lo antes mencionado, se aplicó a los mismos grupos del primero y segundo momento, y con estos resultados aplicar la prueba estadística de confiabilidad, la cual arrojó un valor alfa de Cronbach de 0,95 (muy alta fiabilidad).

Adicionalmente se envía este instrumento a ser validado por expertos evaluadores para de igual forma aplicar las pruebas estadísticas correspondientes. En donde se eliminaron 10 preguntas detalladas de la siguiente forma:

- **Dimensión 1:** *Nivel de Conocimiento sobre higiene oral.*

Pregunta 7: ¿Idealmente cuántas veces usted cree que debe usar los enjuagues bucales?

Pregunta 8: ¿Cuál es la forma ideal de cepillado dental?

Pregunta 12: ¿Deben utilizar los jóvenes pasta dental para adultos?

Pregunta 13: ¿Dónde aprendió a cepillarse los dientes

- **Dimensión 2:** *Hábitos de higiene oral.*

Pregunta 18: ¿Qué tipo de pasta de dientes usa habitualmente?

Pregunta 24: ¿Ha utilizado tratamientos adicionales para mejorar la salud de tus dientes?

- **Dimensión 3:** *Prevención en Salud Bucal.*

Pregunta 29: ¿Es necesario visitar al odontólogo cuando se tiene los dientes sanos?

Pregunta 31: ¿Cómo afecta el azúcar sobre los dientes?

Pregunta 35: ¿En los 3 últimos meses ha sentido dificultad para masticar?

Pregunta 37: ¿En los 3 últimos meses ha sentido movilidad dental?

Finalmente, el cuestionario validado por los expertos se aplicará a un último grupo de 210 estudiantes, considerando intervalos de edad desde los 12 a 18 años para realizar una actualización de los valores definitivos de los índices de confiabilidad y de consistencia interna

INDICACIONES: COLOQUE UNA (X) DEBAJO DEL CASILLERO DE ***SI O NO*** DE ACUERDO CON LO QUE USTED CONSIDERA ADECUADO CON RELACIÓN A CADA UNA DE LAS PREGUNTAS DEL INSTRUMENTO QUE ESTA SIENDO EVALUADO

[illegible]

ASPECTOS GENERALES									SI	NO	
EL INSTRUMENTO CONTIENE INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO									SI	NO	
LAS PREGUNTAS PERMITEN EL LOGRO DEL OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN									SI	NO	
LAS PREGUNTAS ESTÁN DISTRIBUIDOS EN FORMA LÓGICA Y SECUENCIAL									SI	NO	
EL # DE PREGUNTAS ES SUFICIENTE PARA RECOGER INFORMACIÓN									SI	NO	
LOS VALORES ASIGNADOS PARA CADA RESPUESTA SON COHERENTES									SI	NO	
LOS RANGOS ESTABLECIDOS PARA LOS VALORES FINALES OBTENIDOS EN CADA DIMENSIÓN SON ADECUADOS									SI	NO	
VALIDÉZ											
APLICABLE SIN CORRECCIONES								APLICABLE CON CORRECCIONES		X	

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
VALIDADO POR	CI:	FECHA
FIRMA	TELÉFONO	E-MAIL

Anexo 8. Aplicación de los cuestionarios en las Instituciones Educativas

