

## ARTÍCULO ORIGINAL

**Conocimientos, actitudes y comportamientos de los estudiantes de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato sobre el autocuidado de la salud bucal**

Knowledge, attitudes and behaviors of students of the Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato on oral health self-care

**Gabriela Liseth Vaca-Altamirano<sup>1</sup>**  , **Irvin Ricardo Tubon-Usca<sup>1</sup>** , **Samantha de los Ángeles Vásquez-Barberán<sup>1</sup>** , **Edison Enrique Vaca-Altamirano<sup>2</sup>** <sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de los Andes. Carrera de Odontología. Ambato, Ecuador.<sup>2</sup>Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Sede Morona Santiago, Riobamba, Ecuador.**Recibido:** 06 de marzo de 2025**Aceptado:** 07 de marzo de 2025**Publicado:** 07 de marzo de 2025**Citar como:** Vaca-Altamirano GL, Tubon-Usca IR, Vásquez-Barberán S de los A, Vaca-Altamirano EE. Conocimientos, actitudes y comportamientos de los estudiantes de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato sobre el autocuidado de la salud bucal. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso]; 21(2025): e1412. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/1412>**RESUMEN****Introducción:** La salud dental es el componente más importante de la salud humana individual, depende del estilo de vida y nivel de cultura, está asegurada por la calidad de la higiene bucal personal, componente principal de la prevención de enfermedades dentales**Objetivo:** analizar actitudes, comportamientos y prácticas de los estudiantes de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato hacia el autocuidado de su salud bucal aplicando el test de Hiroshima University Dental Behavior Inventory (HU-DBI), aceptado y validado internacionalmente**Métodos:** se realizó un estudio de tipo observacional de corte transversal y descriptivo; ya que se examinaron los criterios que se definen en el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima para que sean aplicados en la población de estudio por una sola vez con el fin de medir el nivel de conocimiento sobre el autocuidado de la salud bucodental.**Resultados:** en cuanto a edad, el grupo más frecuente fue el de 18 a 21 años con 81 estudiantes (61,36 %) con una media en edad de 19,5; seguido del grupo de edad 22 a 25 años con 34 estudiantes (26,76 %); 10 estudiantes entre 26 a 29 años (7,58 %) y finalmente 7 estudiantes con edades entre los 30 años en adelante (5,3 %). Teniendo en cuenta el sexo el femenino fue el más común.

**Conclusiones:** se determinó que en función del sexo el índice HU-DBI presenta un promedio de  $6,4\pm 1,58$  en hombres y  $6,4\pm 2,00$  en mujeres y que además el sexo no está relacionado con las actitudes, comportamientos y conductas en salud oral, por otro lado, se determinó que el rango de edad de 22 - 25 años presenta un promedio de HU-DBI de  $6,5\pm 1,60$  siendo este más alto que en los otros rangos de edad

**Palabras clave:** Conocimiento; Estilo De Vida; Higiene Bucal; Población; Salud.

## ABSTRACT

**Introduction:** dental health is the most important component of individual human health, it depends on the lifestyle and level of culture, it is ensured by the quality of personal oral hygiene, the main component of dental disease prevention

**Objective:** to analyze attitudes, behaviors and practices of students of the Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato towards self-care of their oral health by applying the internationally accepted and validated Hiroshima University Dental Behavior Inventory (HU-DBI) test.

**Methods:** an observational study of cross-sectional and descriptive type was carried out; since the criteria defined in the Hiroshima University Dental Behavior Inventory were examined to be applied in the study population only once in order to measure the level of knowledge about oral health self-care.

**Results:** in terms of age, the most frequent age group was 18 to 21 years with 81 students (61,36 %) with a mean age of 19.5; followed by the age group 22 to 25 years with 34 students (26,76 %); 10 students between 26 to 29 years (7,58 %) and finally 7 students aged 30 years and older (5,3 %). Taking into account the sex, the female was the most common.

**Conclusions:** it was determined that according to sex the HU-DBI index presents an average of  $6.4\pm 1.58$  in men and  $6.4\pm 2.00$  in women and that sex is not related to attitudes, behaviors and oral health behaviors, on the other hand, it was determined that the age range of 22 - 25 years presents an average HU-DBI of  $6.5\pm 1.60$  being higher than in the other age ranges.

**Keywords:** Health; Knowledge; Life Style; Population; Oral Hygiene.

## INTRODUCCIÓN

La salud dental es el componente más importante de la salud humana individual, depende del estilo de vida y nivel de cultura, está asegurada por la calidad de la higiene bucal personal, componente principal de la prevención de enfermedades dentales.<sup>(1)</sup> Como condición de la región maxilofacial, se caracteriza por la ausencia de cambios patológicos y defectos estéticos con plena preservación de las funciones de masticación y habla.<sup>(2)</sup>

La higiene oral individual es una parte integral de la profilaxis dental e implica la eliminación cuidadosa de la placa microbiana dental blanda de la superficie de los dientes y las encías utilizando herramientas y métodos basados en la evidencia.<sup>(3)</sup> La higiene supervisada la realiza el propio paciente, pero solo un profesional en salud podrá brindar control de calidad de la limpieza dental al momento de la consulta, indicando que el cepillado controlado mejora la higiene bucal hasta en un 80 %.<sup>(4)</sup>

En la situación educativa moderna, precisamente en la educación profesional médica superior, los objetivos de la formación de futuros profesionales se describen en el lenguaje de un enfoque basado en competencias, siendo esta la cualidad de una persona que ha finalizado la educación de un cierto nivel.<sup>(5)</sup>

Este enfoque basado en competencias en la enseñanza de los estudiantes implica una organización especial del proceso educativo y, sobre todo, es el fortalecimiento de la educación orientada a la implementación de proyectos enfocados en las necesidades de la práctica de la salud, es decir producir elementos de un estilo de vida saludable, desde la eliminación de malos hábitos, hasta enseñar a los pacientes sobre higiene bucal.<sup>(6)</sup>

Por ende, el conocimiento actualizado de los futuros profesionales debería permitir aplicar correctos hábitos bucales para evitar enfermedades; ante lo cual se ha encontrado que los estudiantes en el área de salud, de manera general tienen una actitud positiva hacia la salud bucodental, pero sus propias actitudes en salud bucal deberían mejorar si desean ser un modelo positivo para sus pacientes, familia y amigos.<sup>(7)</sup> De tal manera, que se podría pensar que quienes tienen una profesión ajena al área de salud, podrían tener actitudes y comportamientos en su propia salud oral erróneos que conllevan a dañar su salud oral.

Por lo que, el problema se enfoca en el poco conocimiento del estudiante sobre comportamientos y conductas en salud oral lo que sumado al pobre contacto clínico con los pacientes no es suficiente para generar salud oral desde los estudiantes y que estos la divulguen hacia la sociedad en general.<sup>(8)</sup>

Por tal motivo, el presente estudio busca analizar actitudes, comportamientos y prácticas de los estudiantes de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato hacia el autocuidado de su salud bucal aplicando el test de Hiroshima University Dental Behavior Inventory (HU-DBI), aceptado y validado internacionalmente

## MÉTODOS

### Tipo de estudio

Se realizó un estudio de tipo observacional de corte transversal y descriptivo; ya que se examinaron los criterios que se definen en el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima para que sean aplicados en la población de estudio por una sola vez con el fin de medir el nivel de conocimiento sobre el autocuidado de la salud bucodental.

La investigación plantea un enfoque mixto ya que se trabaja con datos nominales que fueron transformados a numéricos al dar un valor en cada respuesta del instrumento de recolección de datos con el fin de conocer los conocimientos de los estudiantes en el tema planteado.

### Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por los estudiantes de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Para definir la muestra estudiada, se aplica un muestreo no probabilístico por conveniencia para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del autocuidado de la salud bucal, de tal manera que se realizó la evaluación en 250 estudiantes de las carreras de Enfermería, Derecho, y Administración de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, de los cuales solo 132 aceptaron el consentimiento informado y realizaron la encuesta.

Para lo cual, en las Instalaciones de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato se invitó a los estudiantes que recorrían los pasillos a formar parte del estudio, teniendo en consideración solo la participación de estudiantes de las carreras de Enfermería, Derecho, y Administración de Empresas, de los cuales solo 132 de todos los estudiantes invitados aceptaron el consentimiento informado al momento de llenar la encuesta.

### Técnicas e instrumentos

El Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI), desarrollado por Kawamura, ha demostrado ser útil para comprender las percepciones de los pacientes y el comportamiento de salud bucal en Japón

El test HU-DBI consta de veinte preguntas dicotómicas, es decir que tiene dos alternativas para responder “SI” (de acuerdo) y “NO” (desacuerdo). Dicho índice valora las actitudes y conductas sobre salud oral de las personas a quienes se les ha aplicado la encuesta; 12 de las preguntas se las clasifica para puntuar, mientras que los 8 sobrantes se las clasificó como preguntas distractoras o “falsas”.<sup>(9)</sup> Dando como resultado “bueno” cuando el valor oscila entre 8 a 12, “regular” el valor va entre 4 a 7 y “malo” cuando el valor es de 0 a 3.

Para realizar la valoración de cada pregunta y sacar el resultado del índice HU-DBI, se debe dar puntuaciones a cada ítem dependiendo de la respuesta del evaluado; se considerará que el índice perfecto para este test es de 12 puntos, por lo tanto, las preguntas 4, 9, 11, 12, 16 y 19 si éstas han sido respondidas con “SI” (de acuerdo) se asigna un punto “+1” por cada pregunta, mientras que en los ítems 2, 6, 8, 10, 14 y 15 se debe asignar un punto “+1” por pregunta cuando éstas han sido marcadas con “NO” (desacuerdo); la suma de acuerdos y desacuerdos que han sido marcados en el test, da un número que será el porcentaje de actitud y conducta de salud oral (índice HU-DBI) que tiene la persona encuestada.<sup>(9)</sup>

Para el análisis estadístico se realizó una técnica de estadística descriptiva de las preguntas del cuestionario aplicado y la prueba de asociación entre variables empleada fue el Chi Cuadrado y se aceptó un nivel de significancia de 0,05.

## RESULTADOS

### Análisis de las variables sociodemográficas

Una vez tabulados los datos de las 132 encuestas realizadas a los estudiantes de las diferentes carreras de la Universidad UNIANDES, mismas que cumplían con todos los criterios de inclusión, se obtuvieron los resultados que han sido resumidos en la Tabla 1. De manera que, en cuanto a edad, el grupo más frecuente fue el de 18 a 21 años con 81 estudiantes (61,36 %) con una media en edad de 19.5; seguido del grupo de edad 22 a 25 años con 34 estudiantes (26,76 %); 10 estudiantes entre 26 a 29 años (7,58 %) y finalmente 7 estudiantes con edades entre los 30 años en adelante (5,3 %). Hablando del género, hubo mayor respuesta por parte de 95 estudiantes de sexo femenino (71,97 %) en comparación con 37 de sexo masculino (28,03 %), en cuanto a la sobre la carrera que estudia, se obtuvo una participación de estudiantes de la carrera de enfermería en un 60,61 %, carrera de derecho el 24,24 %; y administración 15,16 % (Tabla 1). Los resultados obtenidos son un indicativo que la edad media oscila entre los 19 años, prevalece el sexo femenino y la carrera de mayor participación es la de enfermería; datos que justifican el porque del mayor porcentaje de participación del sexo femenino ya que en la carrera de enfermería prevalece este sexo.

**Tabla 1.** Descripción de las variables sociodemográficas de los participantes UNIANDES, 2022.

GÉNERO	Frecuencia	Porcentaje
<i>Masculino</i>	37	28,03
<i>Femenino</i>	95	71,97
<i>Total</i>	132	100
<b>EDAD AGRUPADA</b>		
<i>18 - 21</i>	81	61,36
<i>22 - 25</i>	34	26,76
<i>26 - 29</i>	10	7,58
<i>30 en adelante</i>	7	5,30
<i>Total</i>	132	100 %
<b>Opciones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Enfermería</i>	80	60,61
<i>Derecho</i>	32	24,24
<i>Administración</i>	20	15,16

Elaboración propia, 2024

## Análisis del cuestionario HU-DBI

### Nivel de comportamiento según el índice HU-DBI

Los resultados del índice en la muestra de estudio, según la interpretación propuesta, permite ver puntajes de mínimo 2 y máximo 12, siendo que solamente 4 (3,03 %) de los 132 estudiantes encuestados demuestran un comportamiento en salud oral categorizado como “malo”. Sin embargo, nos encontramos con 93 estudiantes con un índice de nivel “regular” (70,45 %) y 35 con un nivel “bueno” (26,52 %) (Tabla 2). De tal manera que el resultado obtenido indica que la mayor parte de los participantes presentan actitudes y comportamientos en su salud oral, en base a su propia percepción.

**Tabla 2.** Actitudes y conductas sobre salud oral según el índice HU-DBI en los estudiantes de UNIANDES

Índice de actitud		
	Frecuencia	Porcentaje
Malo	4	3,03
Regular	93	26,52
Bueno	35	70,45
Total	132	100

Elaboración propia, 2024

**Estadística descriptiva de los principales resultados del índice HU-DBI**

Con respecto a los ítems del cuestionario HU-DBI cabe señalar que el 90,2 % (119) de los estudiantes entrevistados están de acuerdo con la pregunta 9 “Me preocupo por tener mal aliento”, el 87,9 % (116) con la pregunta 12 “A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme”, mientras que, los ítems con las menores frecuencias en la respuesta “de acuerdo” fueron la pregunta 16 “He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo” con el 12,1 % y la pregunta 5 “Uso un cepillo pequeño que parece un diseño para niños” con un 12,9 %.<sup>(10)</sup> (Tabla 3) indicativo que los participantes se preocupan por la apariencia de sus dientes y que a preguntas de descarte como las mencionadas dan una respuesta coherente.

Por otro lado, en cuanto a la pregunta con menor frecuencia teniendo un porcentaje de 9,8 % fue la pregunta 13 “Me preocupo por tener mal aliento”, seguidamente de la pregunta 12 “A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme” con un porcentaje de 12,1 %.<sup>(11)</sup> (Tabla 2) Mostrando una vez mas que uno de los principales factores por los que se preocupa el estudiante es su apariencia oral.

Tabla 3. Principales datos descriptivos del índice HU-DBI.

Pregunta	De acuerdo	%	Desacuerdo	%
1. ¿Me preocupo mucho de ir regularmente al dentista?	87	65.9	45	34.1
2. ¿Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes?	36	27.3	96	72.7
3. ¿Me preocupa el color de mis dientes?	108	81.8	24	18.2
4. ¿Me he dado cuenta de algunos depósitos de placa o sarro en mis dientes?	64	48.5	68	51.5
5. ¿Uso un cepillo pequeño que parece un diseño para niños?	17	12.9	115	87.1
6. ¿Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano"?	48	36.4	84	63.6
7. ¿Estoy preocupado por el color de mis encías?	60	45.5	72	54.5
8. ¿Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario?	41	31.1	91	68.9
9. ¿Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado?	96	72.3	36	27.3
10. ¿Nunca me han enseñado profesionalmente como cepillarse bien?	77	58.3	55	41.7
11. ¿Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes?	19	14.4	113	85.6
12. ¿A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme?	116	87.9	16	12.1
13. ¿Me preocupo por tener mal aliento?	119	90.2	13	9.8
14. ¿Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillado de dientes?	67	50.8	65	49.2
15. ¿Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista?	64	48.5	68	51.5
16. ¿He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo?	16	12.1	116	87.9
17. ¿Uso cepillos con cerdas duras?	40	30.3	92	69.7
18. ¿Siento limpios mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente?	71	53.8	61	46.2
19. ¿Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes?	73	55.3	59	44.7
20. ¿He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien?	60	45.5	72	54.5

Elaboración propia, 2024

Estadística descriptiva de los principales resultados del índice HU-DBI según el sexo, considerando los 12 principales indicadores.

En el análisis según género se pudo observar que respecto al cuestionario HU-DBI se observan tendencias similares de respuesta tanto en mujeres como hombres, se evidencian datos relevantes como en las preguntas “Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado”, “A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme”, “Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes”, “Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes”, “He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo”, prevalecen respuestas en desacuerdo indicativo que presentan conocimientos sobre cepillado dental.

Sin embargo, en preguntas como “Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado” y 15. “Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista”, existen porcentajes elevados de respuestas en desacuerdo, en este caso lo que evidencia que, a pesar de conocer sobre cepillado dental, el conocimiento sobre el mismo es deficiente, ya que no conocen de las técnicas adecuadas y sobre todo como cuidar verdaderamente su salud oral.

**Tabla 4.** Principales datos descriptivos del índice HU-DBI según el sexo.

Pregunta	Femenino				Masculino			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
2. ¿Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes?	23	17,4	72	54,6	13	9,8	24	18,2
4. ¿Me he dado cuenta de algunos depósitos de placa o sarro en mis dientes?	45	34,1	50	37,9	19	14,4	18	13,6
6. ¿Estás de acuerdo con esta frase “No se puede evitar usar prótesis al ser anciano”?	34	25,8	61	46,2	14	10,6	23	17,4
8. ¿Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario?	32	24,3	63	47,7	9	6,8	28	21,2
9. ¿Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado?	74	56,1	21	15,9	22	16,7	15	11,3
10. ¿Nunca me han enseñado profesionalmente como cepillarse bien?	58	43,9	37	28,1	19	14,4	18	13,6
11. ¿Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes?	12	9,1	83	62,9	7	5,3	30	22,7
12. ¿A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme?	86	65,2	9	6,8	30	22,7	7	5,3
14. ¿Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillado de dientes?	48	36,4	47	35,6	19	14,4	18	13,6
15. ¿Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista?	42	31,8	53	40,1	22	16,7	15	11,4
19. ¿He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo?	7	5,3	88	66,7	9	6,8	28	21,2

Elaboración propia, 2024, donde SI equivale a De acuerdo Y NO a Desacuerdo.

**Promedio de comportamiento según el índice HU-DBI descrito en función de la variable.**

En el análisis según el sexo se observa que, aunque los puntajes relacionados con comportamientos y actitudes son similares tanto en hombres como en mujeres con un promedio de 6,4; al analizar los resultados según la edad se obtuvo un promedio de 6,5 en el rango de edad de 22 a 25 años y en el rango de 18 - 21 años con un promedio de 6,3; mientras que en función de la carrera la carrera de administración presenta un promedio de 7, derecho de 6 y enfermería de 6,4; lo que indica que en la población de estudio tanto hombres como mujeres presentan conductas en salud oral similares, de los cuales el rango de edad más joven presente un promedio mayor y que al parecer quienes estudian la carrera de administración son quienes conocen mejor temas de salud oral, dato poco fiable ya que la muestra de participantes de esta carrera es minoritaria.

**Tabla 5.** Promedio de comportamiento del índice HU-DBI en función de las variables.

Variables		Promedio/10 puntos
<b>Genero</b>	Masculino	6,4±1,58
	Femenino	6,4±2,00
<b>Carrera</b>	Administración	7,0±1,71
	Derecho	6±1,65
	Enfermería	6,4±1,45
<b>Edad</b>	18-21	6,34±1,56
	22-25	6,5±1,60
	26-45	6,4±1,59

Elaboración propia, 2024

**Índice HU-DBI en función de sus variables de estudio**

Al relacionar las variables de estudio con los índices de HU-DBI obtenidos de la muestra general se puede identificar que el sexo femenino posee mayor frecuencia en los rangos “bueno” y “regular”, mientras que los hombres posee una mayor frecuencia en el comportamiento regular; en la carrera de enfermería se presenta una mayor frecuencia de comportamiento regulares así como en la carrera de derecho y mientras que en la edad de 18 a 21 se puede observar como la frecuencia mayoritaria se observa un índice HU-DBI regular; por otra parte, se evidencia que la carrera a la pertenecen los participantes se relaciona con el índice HU-DBI, ya que según la prueba de chi-cuadrado se determina que son estadísticamente significativas, es decir la carrera a la que pertenecen los estudiantes se encuentra asociada a sus actitudes, conductas y comportamientos en salud oral, lo que indica en este estudio que la percepción de la salud oral de los

participantes en base a sus actitudes, comportamientos en el tema no se relaciona con la edad y el sexo, por lo que sin importan estos factores el índice en la población es regular; sin embargo en función de la carrera que estudian se podría asumir que quien se está formando en carreras de salud hace que presenten de alguna manera mejores conocimientos en temas de salud, y por lo tanto mejores comportamientos en salud oral.

Tabla 6. Actitudes y conductas sobre salud oral en función de sus variables de estudio.

		Índice HU-DBI			Chi-cua- drado	Sig.
		Malo	Regular	Bueno		
<b>Genero</b>	Hombre	3	21	13	1,08	0,58
	Mujer	1	72	22		
<b>Carrera</b>	Administración	0	11	9	7	0,036*
	Derecho	2	23	7		
	Enfermería	2	59	19		
<b>Edad</b>	18 - 21	3	57	21	10	0,14
	22 - 25	1	21	12		
	26 - 45	0	15	2		

Elaboración propia, 2024 \*= valor de  $p < 0.05$  considerado como significativo.

## DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue identificar las actitudes, comportamientos y actitudes de los estudiantes de las carreras de Enfermería, Derecho, y Administración de la Universidad UNIANDES, sobre el autocuidado en su salud oral, de tal manera que se usó el inventario de Hiroshima (HU-DBI), mismo que fue mayoritariamente regular con un total de 93 (75,40 %), resultado similar al estudio de García et al, en donde se presenta un índice regular en el 72,1 % de los participantes y de 24 % con un índice bueno.<sup>(12)</sup>

Estos resultados a su vez van acorde con los estudios de Delgado et al.<sup>(11)</sup> que revelaron que la mayoría de los encuestados tienen una autopercepción de salud oral media y buena así como también una discrepancia entre los conocimientos declarados sobre salud bucal, sus hábitos alimentarios y prácticas odontológicas ya que los conocimientos básicos sobre salud bucal pueden considerarse satisfactorios, pero las prácticas, lamentablemente, no reflejan estos conocimientos.

A su vez, el estudio de Delgado et al.,<sup>(11)</sup> Riad et al.,<sup>(13)</sup> Verna et al.,<sup>(14)</sup> demostraron que las mujeres muestran mejores comportamientos que los hombres, datos que difieren con este estudio, ya que en el promedio obtenido de las actitudes y comportamiento por sexo presentan valores de 6,4 en ambos casos. A su vez en el presente estudio se determinó que la variable sexo no está relacionada con el índice HU-DBI resultado similar al de Surme et al.<sup>(15)</sup> quienes no encontraron diferencias significativas entre género y las actitudes en salud oral mientras que el estudio de Khatoon et al difiere en esta premisa.<sup>(16)</sup>

Se destaca, además, que los participantes conocen acerca del sangrado de las encías cuando se cepillan los dientes en un 72,7 % y sobre que se han dado cuenta acerca de los depósitos de placa o sarro en sus dientes en un 51,5 %, siendo el mayor conocimiento en las mujeres según ambos ítems. El resultado es muy similar en la investigación de Verma et al.,<sup>(14)</sup> puesto que los encuestados consideraron que la sangre en el cepillo

de dientes sugiere enfermedad de las encías lo que fue declarado correctamente por estudiantes de comercio (76 %), seguidos de ciencias (67 %) y 52,5 % de artes, además en el mismo estudio mencionan que los hombres (71,4 %) tuvieron mayor conocimiento en la identificación de este problema en comparación con las mujeres (60,4 %); mientras que para los depósitos de placa o sarro se observó una diferencia significativa entre hombres y mujeres y entre carreras (artes, ciencias y comercio) ya que las mujeres conocen más sobre el tema.

De la misma manera, Guerrero, N et al.,<sup>(17)</sup> menciona que en las preguntas ¿Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes? y ¿Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario? presenta altos porcentajes de respuestas positivas; lo que en este estudio difiere ya que se observan respuestas negativas, indicativo que consideran que su salud oral es adecuada. A su vez, la preocupación por la apariencia física se mantiene como un factor de interés para ambos géneros, coincidiendo con estudio de Guerrero N, et al.,<sup>(17)</sup> y Galvis M, et al.<sup>(18)</sup>

Por otro lado, al analizar las actitudes promedio en salud oral en función de la carrera se puede observar que la carrera de administración presenta un promedio de  $7,0 \pm 1,71$  mismo que es superior a las otras carreras, lo que hace pensar que la población de esta carrera presenta niveles de conocimiento superiores sobre estos comportamientos en salud oral, sin embargo, consideramos que para aseverar esta información debería ser mayor la población de estudio que pertenezca a esta carrera, por otra parte no se encontraron estudios es los cuales se compare este tipo de población solo el estudio de García, L et al.,<sup>(19)</sup> compara la carrera de artes con las de derecho y ciencias, quienes obtienen que la carrera de artes presenta un promedio de 6,16 dato similar a lo obtenido en el presente estudio ya que se obtuvo un promedio de 7,0 que se encuentra dentro del comportamiento regular; mientras que para la carrera de derecho presenta promedio de 6,61 y para ciencias 6,53 resultados que de igual manera son similares. ya que en el presente estudio la carrera de derecho presenta como media  $6,0 \pm 1,65$  y enfermería  $6,4 \pm 1,45$ , indicativo de que la carrera que está relacionada con las ciencias de la salud presenta un promedio mayor a aquella que dentro de su malla curricular no dicta cátedras asociadas a salud en general. Además, en este estudio se evidencia que la variable carrera presenta diferencia estadísticamente significativa con el índice HU-DBI, pudiendo asumir que estos participantes al estar involucrados en temas de salud tienen una mejor actitud en cuanto a su salud oral, sin embargo, su promedio indica una actitud regular ante el tema.

Al analizar por grupos de edad, en el presente trabajo, los estudiantes evaluados obtuvieron un puntaje de  $6,34 \pm 1,59$  para el grupo de 18 a 21 años, y  $6,5 \pm 1,60$  en el de 22 a 25 años, en donde los estudiantes con edades de 22 a 25 años registran un puntaje más elevado; diferente a lo referido por Vangipuram S et al.,<sup>(20)</sup> quienes encontraron puntajes de HU-DBI que oscilaron entre 8,3 y 7,9 para estudiantes de 17 y 20 años; mientras que los estudiantes entre los 21 y 24 años registraron promedios entre 7,8 y 7,7 mostrando como los más jóvenes registraban mejores puntajes.

Por lo que en general, la actitud de los estudiantes de las carreras de Enfermería, Derecho, y Administración de la Universidad Regional Autónoma de los Andes hacia el autocuidado de la salud bucal se podría decir que es negativa ya que establecen pocos conocimientos y prácticas en salud oral.

De tal manera que el conocimiento de la importancia del autocuidado de la salud bucal, es esencial para que los estudiantes practiquen recomendaciones de salud oral, puesto que las mismas requieren mejorarse, las preguntas establecen que tienen pocos conocimientos, lo que podría ser un factor que conlleva a actitudes negativas que por lo general influyen de manera negativa en la calidad de vida relacionada a problemas dentales, por lo que sería necesario evaluar clínicamente a la población estudiada, para poder determinar la veracidad de las respuesta obtenidas en el test aplicado.

## CONCLUSIONES

Se investiga la salud oral de estudiantes de derecho, administración y enfermería en UNIANDES Ambato, utilizando el índice HU-DBI. Los resultados indican que de 132 estudiantes, el 70,45 % tiene un índice "regular", 26,52 % "bueno" y 3,03 % "malo" en actitudes y comportamientos de salud oral. Esto sugiere que el autocuidado en salud bucal es crucial, ya que, a pesar de tener conocimientos medios, las actitudes negativas pueden afectar su calidad de vida. En cuanto a los sexos, no se encontró relación significativa con los comportamientos en salud oral, presentando un promedio de 6,4 en hombres y mujeres. La edad de 22 a 25 años mostró un promedio más alto de 6,5, lo que sugiere mayor conciencia sobre salud oral. Además, la carrera influye en los índices: administración tuvo un promedio de 7,0, enfermería 6,4 y derecho 6,0, lo que podría reflejar la mayor conexión con la salud integral en los estudiantes de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcaina Lorente A, Saura López V, Pérez Pardo A, Guzmán Pina S, Cortés Lillo O, Alcaina Lorente A, et al. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. *Pediatría Aten Primaria* [Internet]. septiembre de 2020 [Citado 20 de enero 2025]; 22(87): 251-61. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322020000400005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005)
2. Campoverde MPR, Fernandez CMP, Cabrera GEC, Montiel RRR. Frecuencia de conocimientos sobre métodos de higiene oral en adultos en la parroquia "Cumbe" Cuenca, 2021. *Odontología* [Internet]. 31 de enero de 2022 [Citado 20 de enero 2025]; 24(1): e3557. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/3557>
3. Mendivelso F, Guevara C, Bernal L, López L, Low E, Mendivelso F, et al. Dispositivo de barrera protectora con presión negativa utilizado en urgencias odontológicas durante la pandemia de COVID-19. *Iatreia* [Internet]. marzo de 2022 [Citado 20 de enero 2025]; 35(1): 29-39. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932022000100029](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932022000100029)
4. Vasco Aguilera AS, Barragán Ramírez CA. Marketing estratégico odontológico en el marco del covid-19 en Ambato, Ecuador. *Telos Rev Estud Interdiscip En Cienc Soc* [Internet]. 2022 [Citado 20 de enero 2025]; 24(1): 7-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/993/99369739003/html/>
5. de la Mella Quintero SF, Díaz Hernández Z, Gálvez Moya M, Rodríguez Sotolongo Y, Jova García A, de la Mella Quintero AI, et al. Acciones educativas sobre salud bucal en estudiantes de la Escuela «René Fraga». *Medicentro Electrónica* [Internet]. diciembre de 2021 [Citado 20 de enero 2025]; 25(4): 554-70. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432021000400554](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000400554)
6. Morales Miranda L, Gómez Gonzáles W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. enero de 2019 [Citado 20 de enero 2025]; 29(1): 17-29. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003)

7. Estévez Arbolay M, Pérez García LM, Morgado Marrero DE, Jiménez Marín O, Carmona Pérez SM, Estévez Arbolay M, et al. La educación de adolescentes en higiene bucal mediada por las Tecnologías de la Información y las comunicaciones. *Gac Médica Espirituana* [Internet]. diciembre de 2021 [Citado 20 de enero 2025]; 23(3): 113-22. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212021000300113](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212021000300113)
8. Victorio-Pérez J, Mormontoy-Laurel W, Díaz-Pizán ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. enero de 2019 [Citado 20 de enero 2025]; 29(1): 70-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008)
9. Al-Wesabi AA, Abdelgawad F, Sasahara H, El Motayam K. Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. *BDJ Open* [Internet]. 2019 [Citado 20 de enero 2025]; 5: 16. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31666985/>
10. Wieslander V, Leles C, Srinivasan M. Evaluation of oral-health behavioral attitudes of dental students in Switzerland and Brazil. *J Oral Sci* [Internet]. 1 de octubre de 2021 [Citado 20 de enero 2025]; 63(4): 326-329. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34497246/>
11. Delgado Perez DE. Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022 [citado 27 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4428>
12. Chisnoiu RM, Delean AG, Muntean A, Rotaru DI, Chisnoiu AM, Cimpean SI. Oral Health-Related Knowledge, Attitude and Practice among Patients in Rural Areas around Cluj-Napoca, Romania. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 4 de junio de 2022 [Citado 20 de enero 2025]; 19(11): 6887. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35682470/>
13. Riad A, Buchbender M, Howaldt HP, Klugar M, Krsek M, Attia S. Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors (KAB) of German Dental Students: Descriptive Cross-Sectional Study. *Front Med* [Internet]. 2022 [Citado 20 de enero 2025]; 9: 852660. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35372410/>
14. Verma L, Passi S, Sharma U, Gupta J. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practices among Postgraduate Students of Panjab University, Chandigarh: A Cross-sectional Study. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2020 [Citado 20 de enero 2025]; 13(2): 113-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32742085/>
15. Surme K, Akman H. Evaluation of Self-Reported Oral Health Attitudes and Behavior of Dental Students in Antalya, Turkey. *Cureus* [Internet]. agosto de 2023 [Citado 20 de enero 2025]; 15(8): e44387. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37786572/>
16. Khatoon S, Shah SY, Javaid H, Rajput Z, Ali Z, Ahmed I. Oral Health Behavior and Practice among Nursing Students in Hyderabad City, Pakistan. *J Dow Univ Health Sci* [Internet]. 29 de abril de 2019 [Citado 20 de enero 2025]; 13(1): 17-23. Disponible en: <https://www.jduhs.com/index.php/jduhs/article/view/736>

17. Guerrero Nonajulca E de los M, Torres Barreto MJ. Actitudes y prácticas en salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 [Internet]. Piura, Perú; 2021 [citado 27 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86951>
18. Galvis Hernández M, López Reyes MS, Montero Baquero L, Vargas Monares LP. Las actitudes y los comportamientos sobre salud bucal en estudiantes de odontología de la universidad Santo Tomás de acuerdo al inventario de hirosshima [Tesis]. Universidad Santo Tomás; 2016 [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/9627>
19. García Alvarez LV, Toledo Armijos NP. Prácticas en salud oral con el test de Hiroshima University Dental Behavior Inventory en las facultades de: Jurisprudencia (carreras de: Derecho y Orientación Familiar), Hospitalidad (carreras de, Gastronomía, Hotelería y Turismo) y Artes (carreras de: Instrucción Musical, Artes Visuales, Danza y Teatro); de la Universidad de Cuenca, 2015 [Tesis]. Ecuador; 2016 [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26241>
20. Vangipuram S, Pallavi S, Radha G, Rekha R. Assessment of oral health attitudes and behavior among undergraduate dental students using Hiroshima University Dental Behavioral Inventory HU-DBI. J Indian Assoc Public Health Dent [Internet]. 1 de enero de 2015 [Citado 20 de enero 2025]; 13(1): 52-57. Disponible en: <https://doaj.org/article/834865dbddd94b2ea898dae56ee99fef>

**Conflicto de intereses**

los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

**Financiación**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

**Contribución de los autores**

Todos los autores participaron en la conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción-borrador original, redacción, revisión, edición y aprobación del manuscrito final.