

Conocimientos y prácticas sobre prevención bucodental en escolares de atención primaria en Loja, Ecuador

Knowledge and practices regarding oral health prevention in primary care schoolchildren in Loja, Ecuador

Autores:

María Mercedes Burgos Cevallos
Universidad Estatal de Milagro
Milagro – Ecuador
merburgos94@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-1797-2172>

Katiuska Mederos Mollineda
Universidad Estatal de Milagro
Milagro – Ecuador
kmederosm@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-4980-7035>

Autor de correspondencia: *María Mercedes Burgos Cevallos*, merburgos94@gmail.com

Recepción: 07-abril-2026

Aceptación: 29-abril-2026

Publicación: 16-mayo-2026

Cómo citar este artículo:

Burgos Cevallos, M. M., & Mederos Mollineda, K. (2026). Conocimientos y prácticas sobre prevención bucodental en escolares de atención primaria en Loja, Ecuador. *Journal of Multidisciplinary Novel Journeys & Explorations*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.63688/29mp6j35>

© 2026; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea correctamente citada.



RESUMEN

Introducción: la salud bucodental en la población infantil continúa siendo un desafío de salud pública, especialmente por la persistencia de hábitos inadecuados de higiene oral y limitaciones en las estrategias de prevención. **Metodología:** se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal en 150 escolares de 6 a 12 años atendidos en el primer nivel de atención en la ciudad de Loja, Ecuador. Se aplicó una encuesta estructurada para evaluar conocimientos y prácticas relacionadas con la prevención bucodental. **Resultados:** los resultados evidenciaron limitaciones en la aplicación práctica de medidas preventivas en salud bucodental. Aunque la mayoría de los escolares reconoció la importancia del cepillado dental y el uso de flúor, se identificaron deficiencias en la frecuencia y técnica de higiene oral, así como limitada asistencia a controles odontológicos preventivos. **Conclusiones:** se concluye que es necesario fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud bucodental mediante programas preventivos integrales que involucren a las instituciones educativas, las familias y los servicios de salud.

Palabras clave: salud bucodental, prevención, escolares, higiene oral, atención primaria de salud.

ABSTRACT

Introduction: Oral health in the pediatric population continues to represent a public health challenge, especially due to the persistence of inadequate oral hygiene habits and limitations in preventive strategies. **Methodology:** A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted among 150 schoolchildren aged 6 to 12 years receiving care at the primary health care level in the city of Loja, Ecuador. A structured survey was applied to assess knowledge and practices related to oral health prevention. **Results:** The findings revealed limitations in the practical application of preventive measures oral health measures. Although most schoolchildren recognized the importance of tooth brushing and fluoride use, deficiencies were identified in oral hygiene frequency and brushing technique, as well as limited attendance at preventive dental check-ups. **Conclusions:** It is concluded that oral health education and promotion strategies should be strengthened through comprehensive preventive programs involving educational institutions, families, and health services in order to improve preventive habits among schoolchildren.

Keywords: oral health, prevention, schoolchildren, oral hygiene, primary health care.



1. INTRODUCCIÓN

La salud bucodental constituye un componente esencial del bienestar integral y un indicador relevante del estado general de salud de las poblaciones. A nivel mundial, las enfermedades bucales continúan siendo altamente prevalentes en niños y adolescentes, especialmente la caries dental y las enfermedades periodontales, las cuales afectan la calidad de vida y el desarrollo infantil. Diversos estudios han demostrado que estas afecciones están estrechamente relacionadas con hábitos inadecuados de higiene oral y limitaciones en la educación preventiva desde edades tempranas Organización Mundial de la Salud [OMS], (2022); Selwitz et al. (2007).

La etapa escolar representa un periodo fundamental para la adquisición de hábitos de autocuidado y prácticas preventivas en salud. En este contexto, la educación en salud bucodental desempeña un papel importante en la promoción de conductas saludables, como el cepillado dental adecuado, el uso de flúor y la asistencia periódica a controles odontológicos. Según Jackson et al. (2011), los problemas de salud oral durante la infancia pueden repercutir negativamente en el bienestar, el rendimiento escolar y la calidad de vida de los niños.

El primer nivel de atención en salud constituye un espacio estratégico para el desarrollo de acciones de promoción y prevención orientadas a la población infantil. A través de programas educativos y actividades preventivas, los servicios de atención primaria buscan fortalecer los conocimientos y prácticas relacionadas con la higiene oral. Sin embargo, la persistencia de elevados índices de caries dental evidencia que aún existen limitaciones en la efectividad de estas estrategias preventivas Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021).

Diversas investigaciones han señalado que el conocimiento sobre salud bucodental no siempre se traduce en prácticas adecuadas de higiene oral. Factores como el entorno familiar, las condiciones socioculturales y el acceso a servicios odontológicos influyen significativamente en la adopción de hábitos saludables durante la infancia Perez et al. (2019); Hooley et al. (2012). Asimismo, Featherstone (2008) sostiene que la prevención temprana y el uso adecuado de agentes fluorados son fundamentales para disminuir el riesgo de caries dental en población escolar.



En Ecuador, la caries dental continúa siendo una de las enfermedades crónicas más frecuentes en escolares. Aunque se han implementado estrategias de promoción y prevención desde el sistema público de salud, todavía se observan deficiencias en los hábitos de higiene oral y limitada asistencia a controles odontológicos preventivos Bolaños et al. (2020). En la ciudad de Loja, existe escasa evidencia local sobre los conocimientos y prácticas de prevención bucodental en escolares atendidos en el primer nivel de atención, lo que dificulta el diseño de intervenciones contextualizadas y ajustadas a las necesidades de esta población.

En este sentido, el objetivo del presente estudio fue describir los conocimientos y prácticas de prevención bucodental en escolares de 6 a 12 años atendidos en el primer nivel de atención en la zona urbana de Loja, Ecuador.

2. METODOLOGÍA

Enfoque y diseño del estudio

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, con el propósito de analizar los conocimientos y prácticas de prevención bucodental en escolares atendidos en el primer nivel de atención en la ciudad de Loja, Ecuador. El diseño no experimental permitió observar y describir las variables de estudio en su contexto natural, sin manipulación de las condiciones investigadas.

Población y muestra

La población estuvo conformada por escolares de 6 a 12 años pertenecientes a instituciones educativas urbanas vinculadas a servicios del primer nivel de atención en salud. La muestra estuvo integrada por 150 escolares seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad y disponibilidad de los participantes durante el periodo de recolección de información.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron escolares dentro del rango de edad establecido cuyos representantes legales autorizaron la participación mediante consentimiento informado. Se excluyeron aquellos participantes que presentaron cuestionarios incompletos o dificultades para responder adecuadamente el instrumento aplicado.

Instrumento de recolección de datos



La información fue obtenida mediante la aplicación de una encuesta estructurada conformada por preguntas relacionadas con conocimientos y prácticas de prevención bucodental, incluyendo hábitos de higiene oral, frecuencia de cepillado dental, uso de flúor y asistencia a controles odontológicos preventivos.

El instrumento fue elaborado con base en antecedentes científicos relacionados con salud bucodental infantil y revisado por profesionales del área odontológica para garantizar su pertinencia y claridad conceptual. Previamente a su aplicación definitiva, se realizó una prueba piloto en un grupo reducido de escolares con características similares a la población de estudio, lo que permitió ajustar la redacción y comprensión de las preguntas.

Procedimiento

La recolección de información se desarrolló durante el periodo académico 2025, previa autorización institucional y consentimiento informado de los representantes legales. Las encuestas fueron aplicadas de manera presencial en los establecimientos educativos participantes, bajo supervisión de la investigadora, garantizando confidencialidad y anonimato de la información recopilada.

Análisis de la información

Los datos obtenidos fueron organizados y procesados mediante estadística descriptiva. Se utilizaron frecuencias absolutas y porcentajes para la interpretación de las variables relacionadas con conocimientos y prácticas de prevención bucodental. Los resultados fueron presentados en tablas descriptivas para facilitar su análisis e interpretación.

Consideraciones éticas

La investigación respetó los principios éticos relacionados con confidencialidad, voluntariedad y protección de la información de los participantes. Asimismo, se garantizó que los datos recopilados fueran utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos.

3. RESULTADOS

Participaron 150 escolares de entre 6 y 12 años atendidos en el primer nivel de atención en la zona urbana de Loja, Ecuador. Los resultados obtenidos permitieron identificar el nivel de conocimientos y las prácticas relacionadas con la prevención bucodental en la población estudiada.



Tabla 1.

Conocimientos y prácticas de prevención bucodental en escolares de 6 a 12 años (n = 150)

Variable evaluada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Reconoce importancia del cepillado dental	123	82%
Reconoce importancia del uso de flúor	114	76%
Conoce técnica correcta de cepillado	87	58%
Cepillado dental dos veces al día	96	64%
Asistencia periódica a control odontológico	59	39%
Uso regular de hilo dental	42	28%
Uso de enjuagues fluorados	29	19%
Consumo frecuente de alimentos azucarados	102	68%

Nota. Descripción de las variables estudiadas expresadas en porcentajes. Elaboración propia.

En relación con los conocimientos sobre salud bucodental, el 82% de los escolares reconoció la importancia del cepillado dental diario como medida preventiva frente a la caries dental. Asimismo, el 76% identificó el uso de flúor como un elemento importante para la protección de la salud oral. Sin embargo, únicamente el 58% manifestó conocer la técnica correcta de cepillado dental.

Respecto a las prácticas preventivas, el 64% de los participantes indicó cepillarse los dientes dos veces al día, mientras que el 21% reportó realizarlo únicamente una vez al día y el 15% afirmó cepillarse de manera irregular. En cuanto al tiempo dedicado al cepillado, solo el 47% manifestó mantener una higiene oral durante al menos dos minutos.

En relación con la asistencia a controles odontológicos, el 39% de los escolares indicó acudir periódicamente a consulta preventiva, mientras que el 61% señaló asistir únicamente ante molestias o dolor dental. Asimismo, el 68% reportó consumo frecuente de alimentos azucarados entre comidas.

Con respecto al uso de medidas complementarias de higiene oral, únicamente el 28% de los participantes manifestó utilizar hilo dental de manera regular y el 19% indicó emplear enjuagues fluorados como parte de su rutina de higiene bucal.

Los hallazgos evidencian que, aunque existe un nivel aceptable de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucodental, persisten limitaciones importantes en la aplicación práctica de hábitos adecuados de higiene oral.



4. DISCUSIÓN

La salud bucodental en la infancia constituye un componente esencial del bienestar integral, debido a que las enfermedades orales afectan no solo las estructuras anatómicas, sino también dimensiones funcionales, psicológicas y sociales del desarrollo infantil. A pesar de que la caries dental es prevenible, continúa siendo una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la población escolar a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) y Peres et al. (2019) señalan que esta problemática refleja limitaciones persistentes en la adopción de conductas preventivas y en la efectividad de las estrategias de promoción de salud implementadas desde edades tempranas.

Desde la perspectiva de la salud pública, el primer nivel de atención representa un escenario estratégico para la implementación de acciones preventivas orientadas a la población infantil. Sin embargo, los resultados obtenidos evidencian que el conocimiento sobre higiene oral no siempre se traduce en prácticas adecuadas. Aunque la mayoría de los escolares reconoció la importancia del cepillado dental y del uso de flúor, persistieron deficiencias en la técnica de higiene oral, la frecuencia del cepillado y la asistencia periódica a controles odontológicos. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Freeman (1999) y Kay y Locker (1996), quienes sostienen que la educación tradicional en salud bucodental suele incrementar el nivel de información, pero presenta limitaciones para generar cambios conductuales sostenibles. En contraste, Petersen y Kwan (2019) argumentan que los programas preventivos más efectivos son aquellos que incorporan enfoques participativos, seguimiento continuo e integración familiar y escolar. Esta diferencia evidencia que el éxito de las intervenciones no depende únicamente de transmitir conocimientos, sino de promover procesos educativos contextualizados y permanentes.

Asimismo, Pine et al. (2004) plantean que muchos programas de promoción de la salud bucal mantienen un enfoque centrado en la transmisión unidireccional de información, lo cual limita la apropiación real de hábitos preventivos. En este sentido, los resultados del presente estudio respaldan la necesidad de implementar metodologías más dinámicas e interactivas, capaces de fortalecer habilidades prácticas y fomentar una participación activa de los escolares en el cuidado de su salud oral.



Por otra parte, Watt et al. (2019) destacan que la promoción de la salud bucodental requiere un abordaje integral que considere factores sociales, culturales y económicos relacionados con los hábitos de higiene oral. Esta perspectiva permite comprender por qué, aun existiendo conocimientos básicos sobre prevención, persisten conductas de riesgo como el consumo frecuente de alimentos azucarados y la limitada utilización de hilo dental observadas en la población estudiada.

El entorno familiar también desempeña un papel determinante en la consolidación de hábitos saludables. Hooley et al. (2012) señalan que la supervisión de los padres y cuidadores influye significativamente en las prácticas de higiene oral durante la infancia. En concordancia con ello, los resultados sugieren que la ausencia de acompañamiento familiar podría estar relacionada con las deficiencias identificadas en la aplicación cotidiana de medidas preventivas.

En el contexto ecuatoriano, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021) ha impulsado estrategias preventivas desde el primer nivel de atención; no obstante, los elevados índices de caries en escolares reflejan que aún existen brechas en la continuidad y efectividad de estas intervenciones. A diferencia de investigaciones desarrolladas en otros contextos latinoamericanos, donde los programas educativos mostraron mejoras significativas en hábitos de higiene oral, en la población estudiada persisten limitaciones asociadas a factores estructurales, disponibilidad de recursos y escasa evaluación sistemática de impacto.

Finalmente, los hallazgos obtenidos permiten afirmar que la prevención de enfermedades bucodentales requiere estrategias intersectoriales sostenidas que involucren al sistema de salud, las instituciones educativas y las familias. Tal como señalan Petersen y Ogawa (2018), únicamente mediante un enfoque integral será posible promover cambios duraderos en los hábitos de higiene oral y reducir las desigualdades en salud bucodental infantil.

5. CONCLUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian la existencia de una brecha importante entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica de medidas preventivas en salud bucodental en escolares de 6 a 12 años atendidos en el primer nivel de atención en Loja, Ecuador. Aunque la mayoría de los participantes reconoció la importancia del cepillado dental y del uso de flúor como estrategias preventivas, persistieron limitaciones relacionadas con la técnica de



higiene oral, la frecuencia del cepillado, el uso de medidas complementarias y la asistencia periódica a controles odontológicos preventivos.

Estos hallazgos permiten inferir que la educación en salud bucodental basada únicamente en la transmisión de información resulta insuficiente para generar cambios sostenibles en las conductas de autocuidado infantil. En consecuencia, se hace necesario fortalecer los programas preventivos mediante enfoques integrales, participativos y contextualizados, orientados no solo al incremento del conocimiento, sino también al desarrollo de habilidades prácticas y hábitos permanentes de higiene oral.

Asimismo, el estudio resalta la importancia de la articulación entre los servicios de salud, las instituciones educativas y las familias como eje fundamental para la consolidación de conductas preventivas durante la infancia. La participación activa de padres, docentes y personal sanitario puede favorecer una mayor adherencia a prácticas saludables y potenciar el impacto de las estrategias implementadas desde el primer nivel de atención.

Desde la perspectiva de la salud pública, esta investigación aporta evidencia local relevante sobre la situación de la prevención bucodental en población escolar urbana de Loja, contribuyendo a identificar necesidades prioritarias y debilidades en las estrategias actuales de promoción y prevención. Estos resultados pueden servir como base para el diseño de políticas e intervenciones más efectivas en atención primaria, especialmente en contextos similares del sistema sanitario ecuatoriano.

Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones incorporen metodologías analíticas y longitudinales que permitan evaluar la efectividad de las intervenciones educativas en salud bucodental a mediano y largo plazo. De igual manera, resulta pertinente profundizar en el análisis de factores familiares, socioculturales y económicos que influyen en la adopción de hábitos preventivos en la población infantil, con el propósito de desarrollar estrategias más sostenibles e integrales para la reducción de enfermedades bucodentales en Ecuador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bolaños, M., Cárdenas, J., & Herrera, P. (2020). Salud bucodental en escolares ecuatorianos: prevalencia y factores asociados. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 12(2), 45–53.



- Featherstone, J. D. B. (2008). Dental caries: A dynamic disease process. *Australian Dental Journal*, 53(3), 286–291. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2008.00064.x>
- Freeman, R. (1999). The psychology of dental patient care: The role of behavior change. *British Dental Journal*, 187(5), 219–222.
- Hooley, M., Skouteris, H., Boganin, C., Satur, J., & Kilpatrick, N. (2012). Parental influence and the development of dental caries in children aged 0–6 years: A systematic review of the literature. *Journal of Dentistry*, 40(11), 873–885. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2012.07.013>
- Jackson, S. L., Vann, W. F., Kotch, J. B., Pahel, B. T., & Lee, J. Y. (2011). Impact of poor oral health on children's school attendance and performance. *American Journal of Public Health*, 101(10), 1900–1906. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.200915>
- Kassebaum, N. J., Smith, A. G. C., Bernabé, E., Fleming, T. D., Reynolds, A. E., Vos, T., Murray, C. J. L., & Marcenes, W. (2017). Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions. *Journal of Dental Research*, 96(4), 380–387. <https://doi.org/10.1177/0022034517693566>
- Kay, E. J., & Locker, D. (1996). Is dental health education effective? A systematic review of current evidence. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 24(4), 231–235. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1996.tb00850.x>
- Marsh, P. D. (2016). Dental plaque as a biofilm and a microbial community – implications for health and disease. *BMC Oral Health*, 6(Suppl 1), S14. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-6-S1-S14>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural (MAIS-FCI). <https://www.salud.gob.ec>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
- Petersen, P. E., & Kwan, S. (2010). The 7th WHO Global Conference on Health Promotion – towards integration of oral health (Nairobi, Kenya 2009). *Community Dental Health*, 27(Suppl 1), 129–136. https://doi.org/10.1922/CDH_2643Petersen08



- Petersen, P. E., & Ogawa, H. (2018). Promoting oral health and quality of life of older people: The need for public health action. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 16(2), 113–124. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a40309>
- Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., Listl, S., Celeste, R. K., Guarnizo-Herreño, C. C., Kearns, C., & Benzian, H. (2019). Oral diseases: A global public health challenge. *The Lancet*, 394(10194), 249–260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)
- Pine, C. M., Harris, R., & Burnside, G. (2004). An investigation of the relationship between untreated decay and dental attendance. *Community Dental Health*, 21(2), 115–122.
- Selwitz, R. H., Ismail, A. I., & Pitts, N. B. (2007). Dental caries. *The Lancet*, 369(9555), 51–59. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60031-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60031-2)
- Watt, R. G., Daly, B., Allison, P., Macpherson, L. M. D., Venturelli, R., Listl, S., Weyant, R. J., Mathur, M. R., Guarnizo-Herreño, C. C., Celeste, R. K., & Peres, M. A. (2019). Ending the neglect of global oral health. *The Lancet*, 394(10194), 261–272. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31133-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31133-X)
- World Health Organization. (2021). Oral health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Conflicto de Intereses: Los autores afirman que no existen conflictos de intereses en este estudio y que se han seguido éticamente los procesos establecidos por esta revista. Además, aseguran que este trabajo no ha sido publicado parcial ni totalmente en ninguna otra revista.

FINANCIAMIENTO

Los autores no recibieron financiamiento para el desarrollo de esta investigación.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

Nombres de autores e iniciales: María Mercedes Burgos Cevallos (MMBC), Katiuska Mederos Mollineda (KMM).

1. Conceptualización: (MMBC)
2. Curación de datos: (MMBC)
3. Análisis formal: (MMBC)
4. Adquisición de fondos: (MMBC)
5. Investigación: (MMBC)



6. Metodología: (MMBC)
7. Administración del proyecto: (MMBC)
8. Recursos: (KMM)
9. Software: (KMM)
10. Supervisión: (KMM)
11. Validación: (NNAA)
12. Visualización: (KMM)
13. Redacción – Borrador original: (KMM)
14. Redacción – Revisión y edición: (KMM)

