

## AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL, ANSIEDAD DENTAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

SELF-PERCEPTION OF ORAL HEALTH, DENTAL ANXIETY, AND ORAL HYGIENE HABITS IN  
UNIVERSITY STUDENTS

José Luis Jasso Medrano, Rosy Yesenia Abarca Castro

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

*Correspondencia:* jose.jassomd@uanl.edu.mx

### Resumen

La salud bucal está determinada por factores como autopercepción de la salud bucal (APSB), ansiedad dental (AD) y hábitos de higiene. Analizar estas variables es clave para comprender la salud bucal desde el ámbito psicológico. El objetivo fue evaluar la APSB, la AD y los hábitos de higiene bucal, así como su relación en estudiantes de Odontología y Nutrición. Participaron 276 universitarios, quienes respondieron cuestionarios con un ítem sobre APSB, la Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS) y preguntas de higiene bucal. Se aplicaron pruebas de Chi Cuadrada de Pearson y Correlación de Spearman. En Odontología predominó la autopercepción “muy buena” (34.5%) y “excelente” (10.9%), mientras que en Nutrición fue mayor la categoría “regular” (39.5%) y mínima la “excelente” (1.3%). La mayoría en Odontología presentó ansiedad leve o nula (89.1%), mientras que en Nutrición se observó mayor proporción de ansiedad moderada (17.8%) y algunos casos severos (1.3%). En ambos grupos el cepillado dos veces al día fue el más frecuente (58.7%); en

Odontología destacó el cepillado  $\geq 3$  veces/día (34.5%) y en Nutrición el cepillado ocasional (5.7%). En cuanto al hilo dental, casi la mitad de Nutrición no lo usa (49%), mientras que en Odontología la mayoría lo emplea una o dos veces/día. Conclusión: una mejor autopercepción de la salud bucal se asocia con menor ansiedad dental y mejores hábitos de higiene. La relación entre la ansiedad dental y la frecuencia de cepillado dental no resultó significativa. La ansiedad dental tuvo relación negativa y débil con la frecuencia del uso del hilo dental.

**Palabras clave:** autopercepción, salud bucal, ansiedad dental, higiene bucal, odontología, nutrición.

### Abstract

Oral health is determined by factors such as self-perceived oral health (SPOH), dental anxiety (DA), and hygiene habits. Analyzing these variables is key to understanding oral health from a psychological perspective. The objective was to evaluate SPPH, DA, and oral hygiene habits, as well as their relationship in dentistry and nutrition students. A total of 276 university students participated, responding to questionnaires with an item on SPPH, the Corah Dental Anxiety Scale (DAS), and questions on oral hygiene. Pearson's chi-square and Spearman's correlation tests were applied. In dentistry, the predominant self-perception was "very good" (34.5%) and "excellent" (10.9%), while in nutrition, the 'fair' category was higher (39.5%) and "excellent" was minimal (1.3%). The majority in Dentistry presented mild or no anxiety (89.1%), while in Nutrition a higher proportion of moderate anxiety (17.8%) and some severe cases (1.3%) were observed. In both groups, brushing twice a day was the most frequent (58.7%); in Dentistry, brushing  $\geq 3$  times/day was notable (34.5%), and in Nutrition, occasional brushing was notable (5.7%). As for flossing, almost half of Nutrition students do not use it (49%), while in Dentistry, the

majority use it once or twice a day. Conclusion: A better self-perception of oral health is associated with lower dental anxiety and better hygiene habits. The relationship between dental anxiety and toothbrushing frequency was not significant. Dental anxiety had a weak negative relationship with the frequency of flossing.

**Keywords:** self-perception, oral health, dental anxiety, oral hygiene, dentistry, nutrition.

### Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) define la salud bucal como el bienestar integral de la cavidad bucal que permite al individuo nutrirse, socializar, transmitir emociones y mantener una vida saludable. Los factores que influyen en este bienestar son multifactoriales e incluyen conductas de higiene bucal, determinantes psicológicos, aspectos fisiológicos, sociales y culturales, así como la autopercepción en salud bucal (APSB), que constituye un elemento clave al vincular la experiencia subjetiva del individuo con su estado clínico real (Jeong et al., 2025; Rana et al., 2024).

En este sentido, la autopercepción en salud bucal es una medida y un determinante multidimensional de las condiciones de la salud oral autoevaluada en epidemiología (Zheng et al., 2021). Además, es considerado como un predictor del uso de los recursos y conductas hacia prácticas de higiene de la salud bucal (Rana et al., 2024), y como un índice de bienestar psicológico desde una perspectiva médica. Para otros investigadores, este es un índice de salud objetivo como la mortalidad y la morbilidad (Silva & Oliveira, 2018; Zheng et al., 2021).

La importancia de la autopercepción de la salud bucal como indicador se justifica por cuatro razones: 1) el autoinforme reportado por los pacientes ayuda a los profesionales al diagnóstico y tratamiento de las patologías bucales; 2) la identificación de necesidades de tratamientos; 3) es un instrumento económico, fácil de aplicar y útil para complementar la información dental autoevaluada por los niños, adolescentes, adultos y adultos mayores; 4) planificar intervenciones en la promoción de salud (Atala-Acevedo et al., 2023; Kojima et al., 2013). Además, en la salud pública es de gran utilidad para monitorear la salud bucal en la población general, así como mejorar la autoeficacia para reconocer la importancia de consultar al odontólogo (Kojima et al., 2013; Nakahara et al., 2022).

Una limitación de la autopercepción en salud bucal es que constituye una valoración subjetiva realizada por el propio individuo; en consecuencia, no siempre refleja de manera objetiva las condiciones clínicas reales de la cavidad oral (Costa et al., 2024; Rana et al., 2024). Según estudios previos, la salud bucal autopercebida se relaciona con la evaluación clínica objetiva evaluada por el profesional mediante indicadores clínicos (como la examinación de dientes cariados, perdidos y obturados [índice CPOD], sangrado gingival, enfermedad periodontal y maloclusión) (Abogazalah et al., 2024; Nakahara et al., 2022).

En algunos estudios, se ha observado que, ante la presencia de problemas bucales, los pacientes suelen percibir negativamente su salud bucal, lo cual repercute en su imagen corporal, autoestima y estado emocional (Abogazalah et al., 2024; Costa et al., 2024). Esta valoración subjetiva se relaciona con la manera en que las personas interpretan y regulan sus hábitos de cuidado, como el cepillado dental (Chen, 2018). En este sentido, la Teoría del Comportamiento Planificado plantea que las creencias

conductuales influyen en la actitud hacia la conducta, mientras que las normas sociales percibidas y el control conductual percibido determinan la intención y la práctica real de dichos comportamientos (Ajzen, 2020). La autopercepción de la salud bucal puede verse afectada por la ansiedad dental, ya que esta puede restringir las prácticas preventivas y el autocuidado, así como alterar la percepción subjetiva del estado oral (Peric & Tadin, 2024; Xiang et al., 2020). La ansiedad dental es un problema psicológico que afecta a una gran parte de los pacientes a nivel mundial, por lo cual, puede ser una barrera para el autocuidado de la salud bucal, junto con la sensación de pérdida de control (Jasser et al., 2019; Prado et al., 2024; Sghaireen et al., 2013).

La ansiedad dental se define como aquella reacción emocional multisistémica ante un miedo, amenaza o inquietud relacionada con procedimientos de atención odontológica y a buscar atención y recibir atención de los dentistas (Sghaireen et al., 2013). Esto representa un problema importante porque afecta el bienestar del paciente al tener contacto con el odontólogo y la interacción del profesional con el contexto de la consulta dental. Esta afección se presenta en personas de cualquier estatus socioeconómico, y ocupa el quinto lugar entre los miedos más comunes (Wambui et al., 2019).

Los estudiantes universitarios se encuentran en una etapa de transición de cambios físicos y psicológicos, y presentan estrés académico y financiero, lo cual puede afectar su estado de salud bucal autopercebido (Jeong et al., 2025). En estudios previos han identificado que la percepción de los universitarios de su estado de salud bucal está influenciada por el acceso a los servicios dentales y a la educación sobre las prácticas de higiene bucal (Costa et al., 2024; Jeong et al., 2025). Asimismo, se ha identificado

que factores como las actitudes hacia la importancia del cuidado oral (Ostberg et al., 2001), el comportamiento de los hábitos de higiene como la frecuencia del cepillado dental y el uso del hilo dental (Ashwath et al., 2014; Shi et al., 2021) inciden de manera significativa en cómo los jóvenes perciben su salud bucal.

Por lo anterior, resulta fundamental no solo describir la autopercepción de la salud bucal, la ansiedad dental y los hábitos de higiene bucal, sino también analizar la relación entre estas variables, ya que ello puede generar evidencia valiosa para futuras investigaciones orientadas al desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud bucal en el ámbito universitario, considerando la influencia de factores psicológicos. El objetivo de esta investigación fue analizar la autopercepción de la salud bucal, la ansiedad dental y los hábitos de higiene oral, así como explorar la relación entre estas variables en estudiantes universitarios de las carreras de Odontología y Nutrición.

## **Método**

### **Participantes**

La población estuvo compuesta por 276 universitarios de una universidad pública del área de la salud en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, en la cual se incluyeron estudiantes de odontología (n=119) y nutrición (n=157). El 77.5% (214) eran mujeres y el 22.5% (62) eran hombres con una edad  $19.65 \pm 3.17$ . Como criterios de inclusión, participaron estudiantes de la carrera de Odontología y Nutrición; el consentimiento y asentimiento informado de los jóvenes y padres o tutores. Los criterios de exclusión consistieron en la presencia de enfermedades sistémicas diagnosticadas, embarazo y uso de medicamentos asociados con hiperplasia gingival.

Se excluyeron aquellos que no completaron las encuestas, así como los menores de edad que les haya sido negado el consentimiento informado.

### Instrumentos

La recopilación de datos en este estudio se obtuvo mediante un cuestionario autoadministrado. La estructura de la encuesta contó con preguntas de datos sociodemográficos como el sexo, la edad y la carrera de estudio. Las primeras preguntas del cuestionario indagaban sobre los hábitos de higiene bucal como la frecuencia del cepillado dental y la frecuencia del uso del hilo dental durante el día. Las alternativas de respuesta se establecieron en cinco categorías: nunca, ocasionalmente, una vez al día, dos veces al día y más de tres veces al día. La selección de estas categorías se fundamentó en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), que señala el cepillado dental al menos dos veces al día como estándar mínimo de higiene bucal, así como en la evidencia reportada en estudios previos con población universitaria respecto al uso del hilo dental (Shah et al., 2022AB; Tadin et al., 2022).

La autopercepción de la salud bucal se evaluó mediante la pregunta: *“En el último año, ¿cómo percibes tu salud bucal?”*. Las respuestas se registraron en una escala de Likert de cinco puntos con las categorías: *“mala”*, *“regular”*, *“buena”*, *“muy buena”* y *“excelente”*. Este ítem corresponde a una adaptación del indicador Self-rated Oral Health (SROH) (Nakahara et al., 2022). La modificación respecto al ítem original de SROH (*“En general, ¿cómo considera su salud bucal?”* con opciones *“muy bueno”*, *“bueno”*, *“regular”*, *“pobre”* o *“muy pobre”*) se realizó con el fin de: adaptar el lenguaje al contexto cultural y lingüístico de los participantes e incorporar un marco temporal para captar la percepción de la salud bucal en un periodo reciente.

Se utilizó el instrumento de autoevaluación de la escala de Ansiedad Dental (Dental Anxiety Scale [DAS, por sus siglas en inglés]) de Norman Corah (1969). Consta de 4 ítems y cada uno cuenta con 5 alternativas de respuesta que van desde 1 (no ansioso) a 5 (extremadamente ansioso). Dos preguntas están relacionadas con la respuesta emocional anticipatoria de la visita al dentista y la reacción del entorno dental durante la espera en la sala antes del tratamiento. Las otras dos preguntas tienen el objetivo de identificar el grado de miedo al ver o pensar en los instrumentos dentales, y medir el nivel de la ansiedad durante el tratamiento dental (Prado et al., 2024). El resultado se obtuvo sumando las respuestas y dependiendo del puntaje total (de 4 a 20 puntos) que permitió clasificar al paciente con ansiedad leve o nula, moderada, elevada y severa. La escala en español ha mostrado una buena confiabilidad ( $\alpha=0.82$ ) (Ríos-Erazo et al., 2020). En el presente estudio, la consistencia interna fue  $\alpha=0.78$ .

### Procedimientos

La investigación adoptó un diseño no experimental, descriptivo-correlacional de tipo transversal. Fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Salud Pública con número de registro 24-FaSPyN-SA-02.TP y cumplió con las disposiciones generales en el reglamento de la Ley General de Investigación. Se obtuvo el permiso de las instituciones educativas para acceder a las aulas de clase y aplicar los instrumentos. La solicitud se realizó por medio de una carta de permiso a los directores explicando el procedimiento a realizar, el tiempo y el objetivo de la investigación. Una vez con el permiso formal, se pidió a los profesores responsables del grupo su autorización para compartir la convocatoria de participación. Los investigadores explicaron a los jóvenes interesados que la información obtenida se mantendrá en total confidencialidad y anonimato; así como su derecho a retirarse en cualquier



momento y contestar a sus preguntas en caso de dudas o inquietud. A los participantes menores de edad se les entregó un asentimiento informado y se les envió a sus padres o tutor el consentimiento informado. Los participantes mayores de edad firmaron un consentimiento informado. El cuestionario fue compartido en Google Forms usando un código QR.

### **Análisis estadístico**

Los análisis estadísticos fueron realizados con el paquete IBM SPSS versión 25. En primer lugar, se realizaron los análisis descriptivos mediante frecuencias y porcentajes. Para la comparación entre la carrera de estudio con las variables se utilizó la prueba de chi cuadrada de Pearson. Se analizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, determinando los datos como no normales, por lo que se procedió al análisis no paramétrico. Posteriormente se analizó la correlación entre la autopercepción de la salud bucal, la ansiedad dental, la frecuencia del cepillado dental y uso del hilo dental con el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

### **Resultados**

En la tabla 1 se muestran los descriptivos de las variables autopercepción de salud bucal, ansiedad dental, frecuencia de cepillado y frecuencia del uso del hilo dental durante el día. Se encontraron diferencias entre estudiantes de Odontología y Nutrición respecto a la autopercepción en salud bucal. En Odontología predominó la autopercepción de la salud bucal “muy buena” (34.5%) y “excelente” (10.9%), mientras que en Nutrición fue mayor la autopercepción “regular” (39.5%) y en menor proporción la “excelente” (1.3%). La mayoría reportó ansiedad leve o nula, pero se observaron diferencias significativas entre las carreras. En Odontología, el 89.1% presentó ansiedad dental leve/nula y solo el 6.7% moderada,

mientras que en Nutrición hubo mayor proporción de ansiedad dental moderada (17.8%) y algunos casos de ansiedad severa (1.3%).

La mayoría de los universitarios en ambos grupos se cepillan los dientes dos veces al día (58.7%). Los estudiantes de Odontología destacan con mayor porcentaje de cepillado más de tres veces al día (34.5% vs. 23.6%), mientras que en Nutrición se observan más casos de cepillado una vez al día (11.5% vs. 3.4%) y ocasionalmente (5.7% vs. 2.5%). Con respecto a la frecuencia del uso del hilo dental, en Nutrición, el 49% no lo usa, mientras que en Odontología solo el 11.8% reportó no usarlo. En cambio, en Odontología, el 39.5% lo utiliza una vez al día y el 16.8% dos veces al día, frente al 9.6% y 4.5% respectivamente en Nutrición.

**Tabla 1. Descriptivos de las variables autopercepción salud bucal, ansiedad dental, frecuencia de cepillado y uso del día dental durante el día.**

| Variables                              | Odontología<br>n (%) | Nutrición<br>n (%) | Total<br>n (%) | P      |
|----------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------|--------|
| <b>Autopercepción salud bucal</b>      |                      |                    |                |        |
| Mala                                   | 2 (1.7)              | 8 (5.1)            | 10 (3.6)       |        |
| Regular                                | 21 (17.6)            | 62 (39.5)          | 83 (30.1)      | <0.05  |
| Buena                                  | 42 (35.3)            | 57 (36.3)          | 99 (35.9)      |        |
| Muy buena                              | 41 (34.5)            | 28 (17.8)          | 69 (25.0)      |        |
| Excelente                              | 13 (10.9)            | 2 (1.3)            | 15 (5.4)       |        |
| <b>Ansiedad dental</b>                 |                      |                    |                |        |
| Leve o nula                            | 106 (89.1)           | 120 (76.4)         | 226 (81.9)     |        |
| Moderada                               | 8 (6.7)              | 28 (17.8)          | 36 (13.0)      | <0.001 |
| Elevada                                | 5 (4.2)              | 7 (4.5)            | 12 (4.3)       |        |
| Severa                                 | 0 (0.0)              | 2 (1.3)            | 2 (0.7)        |        |
| <b>Frecuencia cepillado dental/día</b> |                      |                    |                |        |
| Nunca                                  | 0 (0.0)              | 2 (1.3)            | 2 (0.7)        |        |
| Ocasionalmente                         | 3 (2.5)              | 9 (5.7)            | 12 (4.3)       | <0.05  |

|                                       |           |           |            |        |
|---------------------------------------|-----------|-----------|------------|--------|
| Una vez/día                           | 4 (3.4)   | 18 (11.5) | 22 (8.0)   |        |
| Dos veces/día                         | 71 (59.7) | 91 (58.0) | 162 (58.7) |        |
| Más 3 veces/día                       | 41 (34.5) | 37 (23.6) | 78 (28.3)  |        |
| <b>Frecuencia uso hilo dental/día</b> |           |           |            |        |
| No lo uso                             | 14 (11.8) | 77 (49.0) | 91 (33.0)  |        |
| Ocasionalmente                        | 35 (29.4) | 55 (35.0) | 90 (32.6)  |        |
| Una vez/día                           | 47 (39.5) | 15 (9.6)  | 62 (22.5)  | <0.001 |
| Dos veces/día                         | 20 (16.8) | 7 (4.5)   | 27 (9.8)   |        |
| Más 3 veces/día                       | 3 (2.5)   | 3 (1.9)   | 6 (2.2)    |        |

Nota: Prueba de Chi Cuadrada de Pearson

**Tabla 2. Correlaciones bivariadas del coeficiente Rho de Spearman**

| Rho de Spearman                            | 1       | 2      | 3     |
|--------------------------------------------|---------|--------|-------|
| 1-Autopercepción salud bucal               | 1       |        |       |
| 2-Ansiedad dental                          | -.350** | 1      |       |
| 3- Frecuencia de cepillado dental/día      | .322**  | -.114  | 1     |
| 4- Frecuencia del uso del hilo dental/ día | .258**  | -.154* | .165* |

Nivel de significancia: \*\*  $p < .01$  \* $p < .05$

## Discusión

El presente estudio se centró en investigar la autopercepción de la salud bucal, la ansiedad dental y los hábitos de higiene oral, y en determinar la relación existente entre estas dimensiones en estudiantes de las carreras de Odontología y Nutrición. Autopercepción en salud bucal. En este estudio se observó que los estudiantes de Odontología identificaron una autopercepción de la salud bucal más favorable (“muy buena” o “excelente”) frente a una autopercepción más moderada entre quienes

cursan Nutrición. Hasta el momento, la literatura científica disponible ha investigado la autopercepción de la salud bucal principalmente en estudiantes de Odontología y otras carreras del área de la salud o de ciencias no relacionadas. Por ejemplo, estudios previos muestran que los estudiantes universitarios en general tienden a reportar una autopercepción positiva de su salud bucal y presentan mejores prácticas de autocuidado (Oliviera et al., 2025; Okoroafor et al., 2023; Valizadeh et al., 2020).

Sin embargo, no se identificaron investigaciones que evalúen de manera específica la autopercepción en salud bucal entre universitarios de Odontología y Nutrición. La diferencia podría explicarse por la formación curricular de los estudiantes de Odontología que reciben directamente de la institución educativa, lo que probablemente influye en una autopercepción más positiva de su propia salud bucal en hábitos más estrictos (Deep et al., 2020; Tadin et al., 2022). Por otro lado, los estudiantes de Nutrición, aunque están familiarizados con la salud general, pueden no recibir formación directa sobre salud bucal, lo que podría reflejarse en una autopercepción más moderada. No obstante, una mayor proporción de universitarios de Nutrición percibió su salud bucal de manera positiva, lo que podría explicarse por el nivel de formación académica, tal como lo señalan Silva & Oliveira (2018). Aun así, dado que la autopercepción constituye un indicador subjetivo, se recomienda complementarla con una evaluación objetiva mediante indicadores clínicos realizada por profesionales de la salud bucal (Atala-Acevedo et al., 2023; Kojima et al., 2013), ya que pueden existir discrepancias entre la percepción individual y la salud bucal determinada clínicamente, tal como lo evidencian Rana et al. (2024).

Ansiedad dental. En lo que respecta a la ansiedad dental, en este estudio, en general, los universitarios de Odontología tuvieron menores niveles

de ansiedad dental en comparación con los de Nutrición. Este resultado coincide con los de otros investigadores, en los cuales los estudiantes de Medicina, Ingeniería, Arte, Ciencias de la computación, Enfermería y Medicina presentaron mayor ansiedad dental que los de Odontología (Jasser et al., 2019; Sghaireen et al., 2013; Wambui et al., 2019). En otro estudio, los universitarios de medicina y odontología reportaron menor ansiedad dental en comparación con los universitarios de facultades no médicas (Sghaireen et al., 2013).

Las posibles razones de estos resultados pueden atribuirse a la falta de educación dental y preventiva, mala salud percibida, la familiarización o ignorancia con la atención dental, el miedo al dolor y a los instrumentos odontológicos (Blumer et al., 2020; Giriraju et al., 2020).

Hábitos de higiene bucal. Los resultados obtenidos en esta investigación revelaron diferencias significativas en los hábitos de higiene bucal entre los universitarios de Odontología y Nutrición. La mayoría de los universitarios en ambas carreras se cepillaban los dientes dos veces al día, similar a estudios previos (Barahona-Cubillo et al., 2024; Kandasamy & Almeleebia, 2023). Sin embargo, los universitarios de Odontología reportaron mayor proporción en la frecuencia del cepillado dental (más de dos veces al día), mientras que los de Nutrición mostraron más casos de cepillado dental una vez al día u ocasional. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que han documentado una mayor conciencia y práctica de la higiene bucal entre los estudiantes de Odontología (Deep et al., 2020; Hameed et al., 2024; Santander et al., 2010), probablemente por su mayor formación y conciencia sobre la importancia de la prevención oral durante la formación profesional (Ashwath et al., 2014; Li et al., 2020; Shah et al., 2022A).

Respecto al uso del hilo dental, se observó una marcada diferencia: casi la mitad de los universitarios de Nutrición no lo usa en absoluto frente a los de Odontología, que la mayoría lo usa una vez al día. Esta diferencia es coherente con la literatura que reporta baja adherencia al uso del hilo dental en población universitaria general, y su utilización varía mucho según el conocimiento y la educación en salud bucal (Hameed et al., 2024; Shah et al., 2022B).

Relación de la autopercepción en salud bucal y la ansiedad dental. Los hallazgos obtenidos en esta investigación se encontraron una relación negativa entre la autopercepción de la salud bucal y la ansiedad dental (AD) como en el estudio de Prasanth & Rana (2020). Esta relación podría interpretarse como a mayor nivel de percepción de salud bucal positiva, menor es la ansiedad dental. Hasta el momento existen escasos estudios en donde se analice la posible relación entre la autopercepción bucal y la ansiedad dental en universitarios, lo que genera una brecha importante de investigación.

La importancia de esta relación está sugerida por estudios donde se asocia una mejor autopercepción bucal con conductas preventivas como el cepillado frecuente y el uso del hilo dental (Jeong et al., 2025), mientras que la ansiedad dental se relaciona con una menor frecuencia de cepillado, pero no con el uso del hilo dental (Winkler et al., 2023). En otros estudios han encontrado que los participantes que reportan una salud bucal excelente o muy buena presentaron puntuaciones más bajas de ansiedad dental en comparación con aquellos que percibieron su salud bucal como deficiente (Alansaari et al., 2023; Ostberg et al., 2001; Peric & Tadin, 2024; Sopińska & Bořtac, 2016).

Desde la perspectiva teórica, podría existir un ciclo entre la autoevaluación negativa y la ansiedad dental: una percepción desfavorable sobre la salud bucal genera inseguridad o preocupación, lo que incrementa la ansiedad ante procedimientos odontológicos (Costa et al., 2024). A su vez, esta ansiedad puede traducirse en postergación de cuidados y visitas al odontólogo que resulten en un deterioro clínico y una autopercepción más negativa (Leão et al., 2018).

Relación de la autopercepción en salud bucal y los hábitos de higiene bucal. Existió relación positiva entre la autopercepción oral y la frecuencia del cepillado de dientes y uso del hilo dental similar en el estudio de Zheng et al. (2021). Este hallazgo puede interpretarse con la Teoría del Comportamiento Planificado (TCB), la cual sostiene que la intención de realizar una conducta está determinada por la actitud hacia el comportamiento, la norma subjetiva y el control conductual percibido (Ajzen, 2020; Zheng et al., 2021). Esta teoría se respalda con lo encontrado en Talal (2022), el cual indica que los participantes que tenían actitudes favorables hacia el comportamiento y mejor autocontrol percibido tenían la intención más fuerte de mejorar sus conductas para mejorar su salud bucal. Es decir, esta teoría sugiere que mediante el comportamiento planificado se puede promover una autopercepción de la salud bucal positiva para reforzar las conductas de higiene oral.

En este contexto, una autopercepción positiva de la salud bucal puede fortalecer la actitud hacia el autocuidado bucal, lo que se traduce en conductas preventivas como el cepillado dental frecuente y la utilización del hilo dental (Abogazalah et al., 2024; Buunk-Werkhoven et al., 2011; Nakahara et al., 2022). Por ejemplo, Jeong et al. (2025) identificaron que las conductas preventivas de los universitarios coreanos, como la frecuencia del cepillado dental y el uso de ayudas complementarias de

higiene interdental, se relacionaron con la autopercepción positiva de su estado de salud bucal. De igual manera, Yin et al. (2023) identificaron que cuando los universitarios reportaron una autopercepción negativa de su salud bucal, tenían malos hábitos de salud bucal.

Relación de la ansiedad dental y los hábitos de higiene bucal. En el análisis realizado, la relación entre la ansiedad dental y la frecuencia de cepillado dental no resultó significativa, lo que sugiere que la práctica de cepillarse con mayor frecuencia no necesariamente se asocia con menores niveles de ansiedad. Contrario a estos resultados, en la investigación de Winkler et al. (2023) se encontró que no cepillarse los dientes se relacionó con una ansiedad significativamente mayor, pero no se encontraron resultados significativos de que una mayor frecuencia del cepillado dental disminuyera la ansiedad dental. En el estudio de Xiang et al. (2020), aplicado en adolescentes de Hong Kong, muestra que la gravedad percibida subjetiva y la gravedad percibida objetiva, la autoeficacia y las barreras percibidas estaban más relacionadas con el comportamiento de la salud bucal, mientras que las creencias sobre la salud y el comportamiento de la salud bucal se asociaban a la ansiedad dental. Aunque los resultados de esta presente investigación entre la frecuencia de cepillado y la ansiedad dental no resultaron significativos, este modelo sugiere que otros factores cognitivos y emocionales podrían ser los principales predictores de la ansiedad dental.

Sin embargo, se encontró que la frecuencia de uso del hilo dental mostró una relación negativa, aunque débil, con la ansiedad dental; es decir, quienes empleaban con mayor regularidad el hilo tendían a reportar ligeramente menores niveles de ansiedad dental, pero el uso del hilo dental no es un determinante principal de la ansiedad dental. Una posible



explicación es que el uso del hilo dental requiere tiempo y la adquisición de una habilidad específica, de modo que quienes logran incorporarlo a su rutina podrían percibir mayor control sobre su higiene bucal y, en consecuencia, experimentar menor ansiedad, lo que se traduce en una mayor autoeficacia (Bashirian et al., 2021). Esta explicación se alinea con el modelo teórico como el Modelo de Creencias en Salud que señala que factores cognitivos (por ejemplo, autoeficacia, percepciones de amenaza y barreras) influyen tanto en las conductas de higiene como en la ansiedad dental (Xiang et al., 2020). En otras investigaciones que analizaron rutinas cotidianas y medidas de ansiedad dental indican que la relación entre el uso del hilo dental y la ansiedad podría depender de factores intervinientes, por ejemplo, la calidad de la técnica, experiencias previas con tratamiento dental, la presencia de dolor o sangrado al usar hilo dental y variables sociodemográficas (DeDonno, 2012; Winkler et al., 2023).

## Conclusiones

La salud bucal es un factor primordial para mejorar la calidad de vida general del individuo en cada etapa de su vida. El presente estudio contribuye a la literatura en la investigación en la autopercepción de la salud bucal, en ansiedad dental y los hábitos de higiene bucal en los universitarios de Odontología, en especial, de los de Nutrición. Los resultados obtenidos mostraron que los estudiantes de Odontología tienden a evaluar su estado de salud más positivamente, presentaron menor ansiedad dental, tienen mejores hábitos de cepillado dental e integran con mayor frecuencia el uso del hilo dental en su higiene bucal en comparación con los de nutrición.

En la correlación de Spearman, los resultados indicaron que una mejor autopercepción de la salud bucal se asocia con menor ansiedad dental y con mejores hábitos de higiene bucal, evidenciando la importancia de

la percepción subjetiva en la conducta de cuidado bucal. Asimismo, la relación entre la ansiedad dental y la frecuencia de cepillado dental no resultó significativa. La ansiedad dental mostró una relación negativa y débil con la frecuencia del uso del hilo dental, lo que sugiere que quienes dominan su uso en su rutina diaria, podrían experimentar menor ansiedad dental. Estos hallazgos resaltan la necesidad de estrategias de promoción de la salud bucal que integren componentes psicológicos y educativos para favorecer tanto la percepción positiva de la salud oral como la adherencia a hábitos preventivos en estudiantes universitarios.

La primera limitación de la presente investigación fue el diseño transversal. Dada la naturaleza del diseño, no se pudo determinar una relación causal entre la autopercepción en salud bucal y ansiedad dental con los hábitos de higiene bucal. La segunda limitación fue la autoadministración de los ítems, por lo que pudo existir sesgo de autoinformes, y no se realizó una evaluación bucal objetiva por parte de los profesionales. Otras limitaciones fueron el tamaño de la muestra; la falta de incorporar variables como nivel socioeconómico (Prado et al., 2024), síntomas bucales del individuo, conocimientos sobre la salud bucal y actitudes (Zheng et al., 2021). Para las futuras investigaciones se recomienda ampliar el tamaño de la muestra y disciplinas de estudio, realizar el examen bucal con indicadores clínicos a cada participantes, usar escalas de ansiedad adicionales como la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (1995), el Modelo de Creencias en Salud y autoeficacia.

## Referencias

- Abogazalah, N., Yiannoutsos, C., Soto-Rojas, A. E., Bindayeld, N., Yepes, J. F., & Martinez Mier, E. A. (2024). Distal and proximal influences on self-reported oral pain and self-rated oral health status in Saudi Arabia: retrospective study using a 2017 nationwide database. *JMIR Public Health and Surveillance*, 10, e53585, 1-20. <https://doi.org/10.2196/53585>
- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: frequently asked questions. *Human and Emerging Technologies*, 2(4), 299-415. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hbe2.195>
- Alansaari, A.B.O., Tawfik, A., Jaber, M.A., Khamis, A.H., & Elameen, E. M. (2023). Prevalence and sociodemographic correlates of dental anxiety among a group of adult patients attending dental outpatient clinics: a study from UAE. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20 (12), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126118>
- Ashwath, B., Vijayalakshmi, R., & Malini, S. (2014). Self-perceived halitosis and oral hygiene habits among undergraduate dental students. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 18(3), 357-360. <https://doi.org/10.4103/0972-124X.134575>
- Atala-Acevedo, C., McGrath, R., Glenister, K., Capurro, D., Bourke, L., Simmons, D., Morgan, M., & Mariño, R. (2023). Self-rated oral health as a valid measure of oral health status in adults living in rural Australia. *Healthcare*, 11 (12), 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11121721>
- Barahona-Cubillo, J.B., Rojas-Brenes, C., & Barboza-Solís, C. (2024). Knowledge, attitudes and practices related to oral health in first-year university students of the Paraíso campus of the University of Costa Rica. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*, 26(1), 100-115. <https://dx.doi.org/10.15517/ijds.2022.52197>
- Bashirian, S., Seyedzadeh-Sabounchi, S., Shirahmadi, S., Karimi-Shahanjarini, A., Soltanian, A. R., & Vahdatinia, F. (2021). Predictors of oral health promotion behaviors among elementary school children: Examination of an extended social cognitive theory. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 31(2), 191-203. <https://doi.org/10.1111/ipd.12659>

- Bermúdez-Bejarano, E., Bermúdez-Sánchez, J. A., Ruiz-Rey, F. J., Baus-Domínguez, M., Serrera-Figallo, M. Á., Gutiérrez-Pérez, J. L., & Torres-Lagares, D. (2024). Influence of education on dental anxiety and fear in mental disorders after viewing a molar extraction in three types of mental disorder compared to persons with no mental disorder. *Journal of Clinical Medicine*, 13(13), 3868. <https://doi.org/10.3390/jcm13133868>
- Blumer, S., Peretz, B., Yukler, N., & Nissan, S. (2020). Dental anxiety, fear and anxiety of performing dental treatments among dental students during clinical studies. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 44(6), 407–411. <https://oss.jocpd.com/files/article/20220629-129/pdf/i1053-4628-44-6-407.pdf>
- Buunk-Werkhoven, Y. A., Dijkstra, A., & van der Schans, C. P. (2011). Determinants of oral hygiene behavior: a study based on the theory of planned behavior. *Community dentistry and oral epidemiology*, 39(3), 250–259. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0528.2010.00589.x>
- Chen M. Y. (2018). Misperception of oral health among adults in rural areas: a fundamental but neglected issue in primary healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2187. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102187>
- Costa, L. B. A., Cunha, R. O., & Leite, I. C. G. (2024). Self-perceived oral health among Brazilian university students: a cross-sectional study. *Brazilian Oral Research*, 38, e058, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0058>
- DeDonno M. A. (2012). Dental anxiety, dental visits and oral hygiene practices. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 10(2), 129–133. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22763591/>
- Deep, A., Singh, M., Sharma, R., Singh, M., & Mattoo, K. A. (2020). Perceived oral health status and treatment needs of dental students. *National Journal of Maxillofacial Surgery*, 11(1), 76–80. [https://doi.org/10.4103/njms.NJMS\\_14\\_19](https://doi.org/10.4103/njms.NJMS_14_19)

- Giriraju, A., Bhat, P.K., Kumar Ananya, J.N., Raju, M., & Ashli, V.K. (2020). Assessment of the level of anxiety related to dental treatment among undergraduate students in a dental college of Bengaluru, Karnataka, India: an online pilot survey. *Journal of Health Sciences and Research*, 11(1), 6-11. <https://www.johsr.com/doi/JOHSR/pdf/10.5005/jp-journals-10042-1090>
- Hameed, A., Masood, A., Baber, Z., Rehman Khalil, Z.U., Shah, F., & Ahad, B. (2024). Comparing oral health habits and dental floss use among medical and dental students in a public university in Pakistan. *Journal of Population Therapeutics & Clinical Pharmacology*, 31(9), 3332-3339. <https://jptcp.com/index.php/jptcp/article/view/8693/8120>
- Jasser, R.Al., Almashann, G., Alwaalan, H., Alkhzim, N., & Albougami, A. (2019). Dental anxiety among dental, medical, and nursing students of two major universities in the central region of the Kingdom of Saudi Arabia: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 19(56), 2-5. <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0757-x>
- Jeong, J., Jeong, W., & Jung, Y. (2025). Association between self-perceived oral health, stress, and oral symptoms in South Korean University Students: a cross-sectional study. *Healthcare*, 13(9), 984. <https://doi.org/10.3390/healthcare13090984>
- Kandasamy, G., & Almeleebia, T. (2023). Assessment of oral health knowledge, attitudes, and behaviours among university students in the Asir Region-Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(23), 3100. <https://doi.org/10.3390/healthcare11233100>
- Kojima, A., Ekuni, D., Mizutani, S., Furuta, M., Irie, K., Azuma, T., Tomofuji, T., Iwasaki, Y., & Morita, M. (2013). Relationships between self-rated oral health, subjective symptoms, oral health behavior and clinical conditions in Japanese university students: a cross-sectional survey at Okayama University. *BMC Oral Health*, 13(62), 2-7. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-13-62>

- Leão Goettems, M.L., Qassem Shqair, A., Fischer Bergman, V., Gonzalez Cadermatori, M., Britto Corream, M., & Fernando Demarco, F. (2018). Oral health self-perception, dental caries, and pain: the role of dental fear underlying this association. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 28 (3), 319-325. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ipd.12359>
- Li, M., Wu, Z., Zhang, R., Lei, L., Cheng, R., & Hu, T. (2020). Comparison of oral health egionr between dental and non-dental undergraduates in a university in southwestern China-exploring the future priority for oral health education. *BMC Oral Health*, 20:249, 1-11. [https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01232-1?utm\\_source=chatgpt.com](https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01232-1?utm_source=chatgpt.com)
- Nakahara, M., Toyama, N., Ekuni, D., Takeuchi, N., Maruyama, T., Yokoi, A., Fukuhara, D., Sawada, N., Nakashima, Y., & Morita, M. (2022). Trends in self-rated oral health and its associations with oral health status and oral health behaviors in egionr university students: a cross-sectional study from 2011 to 2019. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013580>
- Okoroafor, C. C., Okobi, O. E., Owodeha-Ashaka, M., Okobi, E., Oluseye, B., Ekpang, O. B., Aya, L. E., Owolabi, O. J., Oru-Betem, T. E., & Nwafor, J. N. (2023). Dental health knowledge attitude and practice among university of calabar students. *Cureus*, 15(6), e40055. <https://doi.org/10.7759/cureus.40055>
- Oliveira Martins, M.E., Bighetti Toniollo, M., Alves Fernandes, A.L., Moreira, B., & De Sousa Machad, L.C. Autopercepção da saúde bucal entre egionrarios. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 18(2), 1-11. [https://www.researchgate.net/publication/389280991\\_Autopercecao\\_da\\_saude\\_bucal\\_entre\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/389280991_Autopercecao_da_saude_bucal_entre_universitarios)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025). Salud bucodental. Recuperado en mayo del 2025 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

- Ostberg, A. L., Halling, A., & Lindblad, U. (2001). A gender perspective of self-perceived oral health in adolescents: associations with attitudes and behaviours. *Community Dental Health*, 18(2), 110–116. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11461058/>
- Peric, R., & Tadin, A. (2024). Associations between dental anxiety levels, self-reported oral health, previous unpleasant dental experiences, and behavioural reactions in dental settings: an adult e-survey. *Medicina*, 60(8), 1303. <https://doi.org/10.3390/medicina60081303>
- Prado Bernal, N.Y., Zaragoza Granados, R.G., & Morales Estrella, S.L. (2024). Análisis del nivel de ansiedad dental en la práctica odontológica privada en una población de la Ciudad de México. *Revista ADM*, 81(6), 314-320. <https://dx.doi.org/10.35366/118777>
- Prasanth, T., & Rana, M.S. (2020). Relationship between dental anxiety, self-assessed dental status, and DMFT among patients in a tertiary health care center at Pune: a cross-sectional study. *Journal of Oral Health and Community Dentistry*, 14 (3), 75-77. <https://www.johcd.net/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10062-0076>
- Rana, B.K., Kiyani, A., Hassan, S, H., Masood, R., Javed, M.Q., Abulhamael, A.M., Atique, S., & Zafar, M.S. Assessment of treatment needs, barriers, and selfperception regarding oral health among female university students: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 24 (883), 2-7. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04658-z>
- Ríos-Erazo, M., Santibañez, B., Van Treek, P., Herrera-Ronda, A., & Rojas-Alcayaga, G. (2020). Validez de contenido, de constructo y confiabilidad del Dental Anxiety Scale en adultos chilenos. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(1), 09-12. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-55882020000100009](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100009)
- Santander Espinoza, I., Muñoz Poblete, C., Lara Molina, M., & Uribe Cifuentes, J.P. (2010). Hábitos de higiene oral en estudiantes de odontología de la Universidad de Chile. *Revista Clínica Periodoncia Implantología, Rehabilitación Oral*, 3(1), 11-18. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072010000100002>

- Sghaireen, M.G., Zwiri, A. M.A., Alzoubi, I. A., Qodceih, S.M., & AL-Omiri, M.K. (2013). Anxiety due to dental treatment and procedures among university students and its correlation with their gender and field of study. *International Journal of Dentistry*, 2013, 647436, 1-5. <https://doi.org/10.1155/2013/647436>
- Shah, H., Ahmed, S., Talha, S., Ayaz, S., Bin Saeed, T., & Irshad. (2022A). Oral health related habits, knowledge, and frequency of dental floss use among undergraduate medical and dental students in a Public Health Sector University in Pakistan: a comparative study. *Journal of Medical Sciences*, 16(10), 274-278. <https://doi.org/10.53350/pjmhs221610274>
- Shah, H., Ahmed, S., Talha, S., Irshad, M., Fatima, A., & Nisar, N. (2022B). The oral health related habits, knowledge, and frequency of use of dental floss among undergraduate dental students of a public health sector university in Karachi, Pakistan. *Journal of Medical Sciences*, 30(04), 260-264. <https://doi.org/10.52764/jms.22.30.4.5>
- Shi, H., Wang, J., Huang, R., Zhao, J., Zhang, Y., Jiang, N., Tanimoto, T., Ozaki, A., Shao, C., Wang, J., He, X., & Xu, X. (2021). Application of the extended theory of planned behavior to understand Chinese students' intention to improve their oral health behaviors: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 2303. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12329-9>
- Silva, J. V. D., & Oliveira, A. G. R. D. C. (2018). Individual and contextual factors associated to the self-perception of oral health in Brazilian adults. *Revista de Saude Publica*, 52(29), 1-12 <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000361>
- Sopińska, K., & Bołtacz-Rzepkowska, E. (2016). Dental fear and its effect on health region of adult patients in Lodz region. *Journal of Stomatology*, 69(3), 310-324. <https://doi.org/10.5604/00114553.1217127>
- Tadin, A., Guberina, R.P., Domazet, J., & Gavic, L. (2022). Oral hygiene practices and oral health knowledge among students in Split, Croatia. *Healthcare*, 10(2), 406. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020406>



- Talal Rajeh, M. (2022). Modeling the theory of planned behavior to predict adults' intentions to improve oral health behaviors. *BMC Public Health*, 22:1391. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13796-4>
- Valizadeh Haghi, S., Valizadeh Hagh, H., Bagher, A., & Karimzadeh, N. (2020). A comparative study of oral health attitude and behavior of dental and public health students in Ardabil, Iran using the Hiroshima University-Dental Behavioral Inventory. *Journal of International Oral Health*, 12(3), 241-247. [https://journals.lww.com/jioh/fulltext/2020/12030/a\\_comparative\\_study\\_of\\_oral\\_health\\_attitude\\_and.10.aspx](https://journals.lww.com/jioh/fulltext/2020/12030/a_comparative_study_of_oral_health_attitude_and.10.aspx)
- Wambui, W.A., Gichu, N., Alumera, H., & Gathece, L. (2019). Dental anxiety among dental students at the University of Nairobi Dental School, Kenya. *International Journal of Innovative Research & Development*, 8(7), 28-34. <https://doi.org/10.24940/ijird/2019/v8/i7/JUL19014>
- Winkler, C. H., Bjelopavlovic, M., Lehmann, K. M., Petrowski, K., Irmscher, L., & Berth, H. (2023). Impact of dental anxiety on dental care routine and oral-health-related quality of life in a German adult population-a cross-sectional study. *Journal of Clinical Medicine*, 12(16), 5291. <https://doi.org/10.3390/jcm12165291>
- Xiang, B., Wong, H.M., Perfecto, A.P., & McGrath, C.P.J. (2020). Modelling health belief predictors of oral health and dental anxiety among adolescents based on the Health Belief Model: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20:1755. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09784-1>
- Yin, N., Li, W., Zhou, H., Zhang, Y., Zhang, W., Ding, W., Ge, H., Zhang, S., & Liao, S. (2023). Associations among self-rated oral health, subjective oral conditions, oral health behaviours, and Oral Healthrelated Quality of Life (OHRQoL). *Oral health & preventive dentistry*, 21, 25–32. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b3858591>
- Zheng, S., Zhao, L., Ju, N., Hua, T., Zhang, S., & Liao, S. (2021). Relationship between oral health-related knowledge, attitudes, practice, self-rated oral health and oral health-related quality of life among Chinese college students: a structural equation modeling approach. *BMC Oral Health*, 21(1), 2-11. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01419-0>

**Envío a dictamen:** 16 junio 2025

**Reenvío:** 26 agosto 2025

**Aceptado:** 17 septiembre 2025

**José Luis Jasso Medrano.** Doctor en Filosofía con orientación psicológica, Maestro en Ciencias con orientación psicológica de la Salud, Profesor / investigador a nivel superior y posgrado de la Facultad de Salud Pública y Nutrición de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Cuenta con diversas publicaciones de capítulos de libros y artículos publicados sobre Conductas alimentarias y su relación con variables psicológicas, adicciones tecnológicas y salud mental, funcionamiento familiar y cibervictimización. Correo electrónico: jose.jassomd@uanl.edu.mx

**Rosy Yesenia Abarca Castro.** Maestrante en Ciencias en Salud Pública y Licenciada como Cirujano Dentista por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Profesora asistente en Farmacología. Asistente en el departamento de Formación Integral al Estudiante de la Facultad de Odontología en la UANL. Sus líneas de investigación: salud oral, psicología de la salud, salud pública. Correo electrónico: rosy.abarcactr@uanl.edu.mx