

Estrategia para mejorar el conocimiento sobre higiene bucal en pacientes con ortodoncia

Milkelis R. Sánchez Matos

Máster en Ortodoncia y Ortopedia Maxilofacial. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

ms2021-1284@uce.edu.do

Recibido oct 2025

Aceptado ago. 2026

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo general diseñar una estrategia para mejorar el conocimiento sobre higiene bucal en pacientes con ortodoncia atendidos en la clínica de especialidad de la Universidad Central del Este. Se empleó una metodología basada en un enfoque mixto, de tipo descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por pacientes con tratamiento ortodóncico activo, seleccionándose una muestra mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante análisis de fichas clínicas y aplicación de instrumentos estructurados con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la higiene oral durante el tratamiento. Los resultados permitieron identificar que, aunque los pacientes mantenían una adecuada frecuencia de cepillado, existían deficiencias en la ejecución de técnicas específicas, en el uso de auxiliares de higiene y en la identificación de complicaciones derivadas de la mala higiene. Asimismo, se evidenció la presencia de placa bacteriana e inflamación gingival en una parte importante de la población estudiada, lo que reflejó la necesidad de reforzar la educación en autocuidado. Se concluyó que el marco teórico respalda la importancia de la higiene bucal durante la ortodoncia y que el conocimiento de los pacientes resultó insuficiente. Se diseñó una estrategia educativa integral estructurada en actividades teórico-prácticas, seguimiento digital y evaluación continua, la cual fue validada positivamente por expertos por su pertinencia y aplicabilidad clínica.

PALABRAS CLAVE: Higiene bucal; Ortodoncia; Estrategia educativa; Autocuidado; Salud oral

ABSTRACT

Strategy to Improve oral hygiene knowledge among orthodontic patients. The general objective of this study was to design a strategy to improve oral hygiene knowledge among orthodontic patients treated at the Specialty Clinic of the Central Eastern University. A methodology based on a mixed-methods approach was employed, with a descriptive, non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of patients undergoing active orthodontic treatment, and a sample was selected through non-probability convenience sampling. Data were collected through the analysis of clinical records and the application of structured instruments to determine the level of knowledge and practices related to oral hygiene during orthodontic treatment. The results revealed that, although patients maintained an adequate toothbrushing frequency, there were deficiencies in the execution of specific oral hygiene techniques, the use of auxiliary hygiene devices, and the identification of complications associated with poor oral hygiene. Furthermore, the presence of dental plaque and gingival inflammation was observed in a significant portion of the study population, highlighting the need to strengthen patient education on self-care practices. It was concluded that the theoretical framework supports the importance of oral hygiene during orthodontic treatment and that the patients' level of knowledge was insufficient. A comprehensive educational strategy was designed, structured around theoretical and practical activities, digital follow-up, and continuous evaluation. This strategy was positively validated by experts for its relevance and clinical applicability.

KEYWORDS: Oral hygiene; Orthodontics; Educational strategy; Self-care; Oral health

INTRODUCCIÓN

En la atención a pacientes con aparatos de ortodoncia es frecuente la presencia de alteraciones en los dientes y los tejidos peridentales, en ocasiones es necesaria la interrupción del tratamiento activo¹. El comportamiento de esta situación varía con el tipo de aparatología, siendo más evidente con la fija. Los pacientes a menudo no pueden mantener una higiene bucal efectiva, lo que favorece la acumulación de placa dentobacteriana e influye

directamente sobre los tejidos periodontales. Aunque una de las ventajas del tratamiento de ortodoncia es que puede mejorar las condiciones dentales, como aliviar el apiñamiento, también puede desencadenar inflamación y entorpecer el tratamiento si no hay una buena higiene².

La ortodoncia representa una de las especialidades más demandadas dentro de la odontología moderna, ya que permite corregir alteraciones funcionales y estéticas relacionadas con la posición de los dientes y estructuras óseas maxilofaciales. Sin embargo, el uso de aparatos ortodóncicos, especialmente los fijos, puede dificultar la adecuada limpieza de la cavidad bucal, lo cual incrementa el riesgo de acumulación de placa bacteriana, caries dental, inflamación gingival y enfermedades periodontales si no se mantienen adecuados hábitos de higiene³.

En este sentido, el conocimiento que poseen los pacientes sobre higiene bucal adquiere una relevancia crucial. Diversos estudios han evidenciado que muchos pacientes con ortodoncia no cuentan con la información ni las técnicas necesarias para mantener una adecuada limpieza durante su tratamiento, lo cual compromete los resultados clínicos y puede generar complicaciones evitables. Ante esta problemática, se hace necesario diseñar estrategias educativas orientadas a mejorar el nivel de conocimiento en torno a los cuidados bucales específicos que deben aplicarse durante la ortodoncia.

Este trabajo se enfocará en diseñar una estrategia que permita mejorar el conocimiento sobre higiene bucal en los pacientes con ortodoncia atendidos en la clínica de especialidad de la Universidad Central del Este.

Uno de los factores más importante en el mantenimiento de la salud periodontal y prevención de caries dental durante un tratamiento de ortodoncia son los hábitos de higiene bucal. Se requiere de la orientación por parte de los profesionales para motivar a los pacientes en la incorporación de técnicas correctas de cepillado, el uso de dentífricos y sustancias auxiliares, mediante la promoción y prevención de salud bucal¹⁴.

La ortodoncia es un tratamiento odontológico comúnmente utilizado para corregir maloclusiones dentarias y mejorar la estética facial. Sin embargo, uno de los principales desafíos que enfrentan los pacientes con ortodoncia fija es el mantenimiento adecuado de la higiene bucal¹⁵. La presencia de brackets, bandas y alambres dificulta el acceso a las superficies dentales, lo que incrementa la acumulación de placa bacteriana, el riesgo de caries, gingivitis y halitosis, si no se siguen adecuados hábitos de limpieza.

En muchos casos, se ha evidenciado que los pacientes no cuentan con el conocimiento suficiente sobre las técnicas específicas de higiene que deben aplicar durante el tratamiento ortodóntico. A esto se suma la falta de orientación efectiva por parte de algunos profesionales, así como el desinterés o desconocimiento por parte de los propios pacientes, especialmente en adolescentes y jóvenes, quienes representan la mayoría de los usuarios de este tipo de tratamientos. Esta situación compromete no solo el éxito clínico del tratamiento, sino también la salud integral del paciente.

El tratamiento ortodóntico representa una solución eficaz para corregir maloclusiones dentales y mejorar la estética bucofacial. Sin embargo, su correcta ejecución depende no solo de los procedimientos clínicos, sino también del compromiso de los pacientes en el mantenimiento de una adecuada higiene bucal. La presencia de brackets, arcos y otros componentes ortodónticos facilita la retención de placa bacteriana y restos alimenticios, aumentando el riesgo de caries, gingivitis, enfermedad periodontal y descalcificaciones si no se establecen rutinas de limpieza específicas y efectivas¹⁶.

En la clínica de especialidad en ortodoncia de la Universidad Central del Este se ha observado que numerosos pacientes presentan deficiencias en el conocimiento sobre las técnicas de higiene bucal requeridas durante el tratamiento, lo cual compromete no solo la salud oral, sino también el éxito terapéutico previsto. Aunque se brinda información básica al iniciar la terapia ortodóntica, esta parece no ser suficiente para lograr cambios sostenibles en los hábitos de higiene de los pacientes, evidenciándose en la persistencia de problemas como inflamación gingival y acumulación de placa en las consultas de control.

Frente a esta situación, surge la necesidad de diseñar una estrategia específica y estructurada que permita mejorar de manera efectiva el nivel de conocimiento de los pacientes sobre la higiene bucal durante el tratamiento de ortodoncia. Esta estrategia deberá incluir actividades educativas claras, prácticas y adaptadas a las necesidades de

los pacientes, con el fin de promover conductas responsables de autocuidado que favorezcan tanto la salud bucal como los resultados ortodónticos esperados.

METODOLOGÍA

La presente investigación adoptó un enfoque mixto, combinando elementos cuantitativos y cualitativos con el propósito de obtener una comprensión integral sobre el nivel de conocimiento en higiene bucal de los pacientes con ortodoncia. El enfoque cuantitativo permitió medir dicho nivel a través de encuestas estructuradas, mientras que el enfoque cualitativo permitió explorar percepciones, actitudes y prácticas de los pacientes en relación con su higiene bucodental durante el tratamiento ortodóntico.

La investigación también fue de tipo descriptivo y de corte transversal ya que se estimó la magnitud y distribución de esta condición en un momento dado, además de medir otras características en los individuos de la población. El diseño de este estudio fue no experimental, pues se observó el fenómeno en su ámbito natural, luego se analizó sin manipulación de las variables en estudio.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a aquellos pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y acepten participar en el estudio. Por lo que la muestra fue de 43 pacientes.

Para esta investigación se utilizaron varios métodos dentro de los cuales estuvo: el método inductivo y deductivo, con los que se realizó un razonamiento lógico, ya que se fue de lo particular para llegar a una conclusión general, y con el deductivo, se usaron principios generales para llegar a una conclusión específica.

Se usó también el método analítico y sintético, que ayudó a descomponer el objeto de estudio y de cada variable para luego ser analizarlas, integrarlas nuevamente. La técnica de investigación que se utilizó fue la encuesta estructurada aplicada a los pacientes para medir el nivel de conocimiento.

Se utilizó un cuestionario estructurado que contuvo preguntas cerradas relacionadas con los conocimientos sobre técnicas de cepillado, uso del hilo dental, frecuencia de limpieza, enjuagues bucales, entre otros aspectos fundamentales para una adecuada higiene con ortodoncia.

RESULTADOS

Respuesta (en años)	Cantidad	Porcentaje
10 – 15	5	11.63 %
16 – 21	13	30.23 %
22 – 27	12	27.91 %
28 – 33	6	13.95 %
34 – 39	5	11.63 %
40 – 45	0	0.00 %
46 – 51	0	0.00 %
52 – 57	2	4.65 %
Total general	43	100.00 %

Tabla 1: Edad de los pacientes con tratamiento ortodóntico en la clínica UCE

Los resultados evidencian que el mayor porcentaje de pacientes se concentra en los rangos de 16 a 21 años (30.23%) y 22 a 27 años (27.91%), lo que indica una predominancia de adolescentes tardíos y adultos jóvenes en tratamiento ortodóntico. En menor proporción se encuentran los rangos de 28 a 33 años (13.95%) y 10 a 15 años (11.63%), mientras que los pacientes mayores de 52 años representan un porcentaje reducido (4.65%). Estos datos reflejan que la demanda del tratamiento ortodóntico es mayor en etapas tempranas de la vida, aunque se extiende a diferentes grupos etarios.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
Femenino	29	67.44%
Masculino	14	32.56%
Total general	43	100.00%

Tabla 2: Sexo de los pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

Se evidenció una clara predominancia del sexo femenino con 67.44%, frente al 32.56% de pacientes masculinos. Esto indica que las mujeres tienden a acudir con mayor frecuencia a tratamientos ortodóncicos o muestran mayor interés por este tipo de procedimientos.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
Fijo	43	100.00%
Total general	43	100.00%

Tabla 3: Tipo de aparato ortodóncico en pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 100.00% de los pacientes utiliza aparatología fija, lo que refleja la preferencia o protocolo establecido en la clínica para este tipo de tratamiento, lo que requiere un manejo específico de la higiene bucal bajo estas condiciones.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
1	1	2.33%
2	3	6.98%
4	1	2.33%
5	1	2.33%
6	2	4.65%
8	4	9.30%
10	2	4.65%
11	1	2.33%
12	8	18.60%
13	3	6.98%
14	2	4.65%
17	1	2.33%
18	3	6.98%
24	10	23.26%
30	1	2.33%
Total general	43	100.00%

Tabla 4: Tiempo en tratamiento. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

Se observó que el mayor porcentaje corresponde a pacientes con 24 meses de tratamiento (23.26%), seguido por aquellos con 12 meses (18.60%). Los tiempos de 8, 13 y 18 meses representaron cada uno el 6.98%, mientras que los de 2 meses también alcanzaron el 6.98%. Las duraciones de 6, 10 y 14 meses fueron reportadas por el 4.65% cada una, y los tiempos de 1, 4, 5, 11, 17 y 30 meses representaron el 2.33% cada uno. Estos datos indican que la mayoría de los pacientes se encuentra en tratamientos prolongados, lo cual incrementa la necesidad de educación continua sobre higiene bucal.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
Alto	9	20.93%
Bajo	13	30.23%
Moderado	21	48.84%
Total general	43	100.00%

Tabla 5: Índice de placa bacteriana. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 48.84% de los pacientes presentó un índice moderado de placa bacteriana, un 30.23% un índice bajo, y el 20.93% un índice alto. Esto indica que casi la mitad mantiene un control intermedio de placa, sin embargo, más de una quinta parte presenta niveles elevados que podrían comprometer los resultados del tratamiento ortodóncico.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
No	27	62.79%
Sí	16	37.21%
Total general	43	100.00%

Tabla 6: Presencia de inflamación gingival. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

Se observó que el 62.79% de los pacientes no presentó inflamación gingival, mientras que el 37.21% sí la presentó. Aunque la mayoría no muestra signos inflamatorios, la proporción de pacientes con inflamación es considerable, lo cual podría estar relacionado con técnicas de higiene insuficientes.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
No	39	90.70%
Sí	4	9.30%
Total general	43	100.00%

Tabla 7: Presencia de manchas blancas/descalcificaciones. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 90.70% no presentó manchas blancas ni descalcificaciones, mientras que el 9.30% sí evidenció estas alteraciones. Aunque el porcentaje afectado es bajo, este resultado es clínicamente importante, ya que indica una posible desmineralización del esmalte asociada a una higiene insuficiente.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
No	43	100.00%
Total general	43	100.00%

Tabla 8: Presencia de caries dental activa. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 100.00% de los pacientes no presentó caries activa, lo que refleja un control adecuado de esta condición durante el tratamiento.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
No	36	83.72%
No consta en ficha	1	2.33%
Sí	6	13.95%
Total general	43	100.00%

Tabla 9: Presencia de halitosis. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 83.72% de los pacientes no presentó halitosis, mientras que el 13.95% sí manifestaba esta condición y el 2.33% no tenía registro en la ficha. Esto sugiere que, aunque la mayoría mantiene una higiene aceptable, un porcentaje presenta alteraciones posiblemente relacionadas al control deficiente de placa.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
Bass	5	11.63%
Bass modificada	2	4.65%
No consta en ficha	19	44.19%
Técnica específica consignada	1	2.33%
Técnica no especificada, solo indica cepillado	16	37.21%
Total general	43	100.00%

Tabla 10: Técnica de cepillado registrada. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

Se evidenció que en el 44.19% de los casos no se registró la técnica de cepillado utilizada, mientras que el 37.21% solo indica “cepillado” sin especificación técnica. La técnica Bass fue consignada en el 11.63% y la Bass modificada en el 4.65%, mientras que un 2.33% indicó una técnica específica diferente. Estos resultados reflejan una baja precisión en el registro y aplicación de técnicas efectiva

Respuestas	Cantidad	Por ciento
Hilo dental	18	41.86%
Cepillo interdental	25	58.14%
Cepillo ortodóncico especial	17	39.53%
Irrigador bucal	6	13.95%
Enjuague bucal	21	48.84%
Ninguno consignado	0	0.00%
No consta en ficha	4	9.30%

Tabla 11: Técnica de cepillado registrada. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 58.14% utilizó cepillo interdental (el más empleado), seguido por el 48.84% que registró uso de enjuague bucal y el 41.86% que utilizó hilo dental. El 39.53% empleó cepillo ortodóncico especial, mientras que el 13.95% usó irrigador bucal. El 9.30% no consta en ficha, y ningún paciente registró la ausencia total de auxiliares (0.00%). Esto evidencia una inclinación hacia el uso de herramientas complementarias, aunque no siempre se registran correctamente.

Respuestas	Cantidad	Por ciento
1 vez al día	6	13.95%
2 veces al día	17	39.53%
3 veces o más al día	19	44.19%
No consta en ficha	1	2.33%
Total general	43	100.00%

Tabla 12: Frecuencia de cepillado consignada. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 44.19% reportó cepillarse tres veces o más al día, el 39.53% dos veces al día, y el 13.95% solo una vez al día, mientras que el 2.33% no tuvo registro. Aunque la mayoría cumple con frecuencia adecuada, existe un porcentaje de pacientes que podría requerir reforzamiento educativo.

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Bass	4	9.30%
No consta en ficha	8	18.60%
Sí, de forma general (solo refiere "cepillarse")	30	69.77%
Técnica circular	1	2.33%
Total general	43	100.00%

Tabla 13: Conocimiento del paciente sobre técnicas de higiene consignado en ficha. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 69.77% presentó conocimientos generales sin especificación técnica, el 9.30% conocía la técnica Bass, el 2.33% refirió técnica circular y el 18.60% no tuvo registro. Esto indica que aproximadamente ocho de cada diez pacientes no aplican técnicas precisas de cuidado.

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Odontólogo/ortodoncista	39	90.70%
Folleto informativo	8	18.60%
Videos educativos	14	32.56%
Redes sociales / internet	14	32.56%
Familiares o conocidos	11	25.58%
Ninguna	0	0.00%
No consta en ficha	4	9.30%

Tabla 14: Referencia de fuentes de información usadas por el paciente. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

La fuente más utilizada fue el odontólogo/ortodoncista (90.70%), seguida por los videos educativos (32.56%) y las redes sociales o internet (32.56%). Los familiares o conocidos fueron señalados en el 25.58%, y los folletos informativos en el 18.60%, mientras que el 9.30% no tuvo registro. No se evidenció ausencia total de fuentes (0.00%).

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
No consta en ficha	7	16.28%
Sí, detalladas	12	27.91%
Sí, generales	24	55.81%
Total general	43	100.00%

Tabla 15: Registro en ficha de orientación o instrucciones profesionales específicas sobre higiene bucal. Pacientes con tratamiento ortodóncico en la clínica UCE

El 55.81% recibió orientación general, el 27.91% orientación detallada, mientras que el 16.28% no tuvo registro. Esto evidencia que la mayoría ha recibido información, aunque solo una tercera parte lo hizo con precisión técnica.

DISCUSIÓN

En relación con el índice de placa bacteriana, el estudio mostró que el 48.84% de los pacientes presentó un nivel moderado, un 30.23% un nivel bajo y un 20.93% un nivel alto. Estos resultados se asemejan a lo reportado por Pérez et al. en el 2021, quienes encontraron que los pacientes presentaban higiene bucal regular antes y después de la colocación de la aparatología ortodóncica. Sin embargo, en este estudio solo 9.30% presentó manchas blancas y ninguno caries activa, lo que difiere positivamente respecto al estudio de Pérez et al. en el 2021, donde se identificaron prácticas desfavorables con mayor afectación clínica.

El 37.21% de los pacientes presentó inflamación gingival, dato que coincide con lo expuesto por Muñoz en 2021, quien señaló que el 80.1% presentaba un nivel regular de higiene bucal y técnica limitada de cepillado. En ambos casos, se refleja que los pacientes no dominan adecuadamente la higiene en zonas complejas durante la ortodoncia.

En cuanto al conocimiento técnico, solo 11.63% tenía registrada la técnica Bass o Bass modificada y el 69.77% solo menciona “cepillarse” sin especificación. Esta situación concuerda con lo encontrado por Pérez et al. en el 2021, donde el 100% de los pacientes presentó conocimientos deficientes, pero difiere de Seminario en 2023, quien reportó un nivel “bueno” de conocimiento en el 56.6% de los pacientes. La diferencia puede explicarse porque Seminario evaluó pacientes previamente orientados por especialistas, mientras que en este estudio solo el 27.91% recibió instrucciones detalladas.

Respecto al uso de auxiliares de higiene, el 58.14% utilizó cepillo interdental, 48.84% enjuague bucal, 41.86% hilo dental y 39.53% cepillo ortodóncico especial, lo cual coincide con Bonilla en 2023, quien destacó la importancia de auxiliares dentales para mejorar la limpieza cervical e interproximal. No obstante, el 13.95% reportó halitosis, lo cual difiere de Puyén et al. en 2020, quienes tras aplicar una intervención educativa vía WhatsApp, lograron mejoras significativas en el control de placa y conocimiento, reduciendo complicaciones.

El 90.70% recibió información del odontólogo, seguido por el 32.56% que utilizó videos o redes sociales, lo que guarda similitud con el estudio de León en 2023, quien demostró que la intervención mediante Teleodontología mejora eficazmente el conocimiento. Sin embargo, en este estudio no se aplicó una estrategia formal, lo que explica que sólo el 44.19% se cepille tres veces o más al día y aún un 13.95% lo haga solo una vez.

Finalmente, el 100.00% de los pacientes utilizó aparatología fija y el 23.26% estuvo en tratamiento por 24 meses, mientras que el 18.60% llevaba 12 meses, evidenciando tratamientos prolongados. Esto coincide con lo planteado por Marín et al. en 2022, quienes observaron mejores resultados tras estrategias educativas continuas en tratamientos largos.

CONCLUSIÓN

En relación con el primer objetivo, se concluye que el análisis del marco teórico permitió fundamentar adecuadamente la importancia de la higiene bucal en pacientes sometidos a tratamiento ortodóncico. Se evidenció que el uso de aparatología fija incrementa el riesgo de acumulación de placa bacteriana, inflamación gingival, desmineralización dental y otras alteraciones clínicas si no se aplican técnicas específicas de higiene. Asimismo, el estudio confirma que la educación para la salud es un recurso esencial para promover el autocuidado y prevenir complicaciones durante el tratamiento, ya que el conocimiento adecuado y la motivación del paciente representan factores determinantes en la conservación de la salud bucodental.

Respecto al segundo objetivo, los resultados obtenidos en la población de estudio permitieron concluir que existe un nivel de conocimiento insuficiente sobre higiene bucal específica para la ortodoncia, a pesar de que muchos pacientes refieren realizar la limpieza con frecuencia adecuada. Se identificaron falencias en el dominio de técnicas de cepillado, uso de auxiliares interdetales y comprensión de riesgos asociados a la mala higiene, lo cual reafirma la necesidad de reforzar el componente educativo durante el tratamiento ortodóncico. Esta situación repercute directamente en la evolución clínica de los pacientes, evidenciándose manifestaciones asociadas a una higiene deficiente.

Con relación al tercer objetivo, se logró estructurar una estrategia educativa integral dirigida a mejorar el conocimiento y las prácticas de higiene bucal en pacientes con ortodoncia. Esta estrategia se compone de actividades secuenciales que incluyen diagnóstico inicial, orientación personalizada, demostración práctica, entrega de material de apoyo, seguimiento digital, talleres grupales y evaluación final de aprendizaje. Cada actividad fue diseñada considerando criterios de pertinencia, claridad, aplicabilidad clínica y factibilidad operativa, lo que garantiza su implementación en el contexto de la consulta especializada.

En función del cuarto objetivo, la evaluación de la estrategia a través de expertos permitió validar su coherencia, relevancia y potencial de aplicación en la práctica clínica. Los especialistas coincidieron en que la propuesta responde efectivamente a las necesidades detectadas en la población estudiada, destaca por su carácter integral y favorece la adquisición de conocimientos y habilidades necesarias para el autocuidado durante el tratamiento ortodóncico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda aplicar de manera adecuada la estrategia para mejorar el conocimiento sobre higiene bucal en pacientes con ortodoncia atendidos en la clínica de especialidad en ortodoncia de la Universidad Central del Este. Se recomienda aplicar esta estrategia en otros escenarios para comparar resultados y mejorar su efectividad. Se recomienda a la comunidad científica también dar continuidad a la presente investigación, tomando en cuenta otras variables

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suárez DA, Reina GM. Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica en adolescentes con aparatología ortodóncica. 2022.
2. Jiménez Marín O, Pérez García LM. La higiene bucal en pacientes con tratamiento de ortodoncia. Gac Méd Espirit. 2021;23(3):168–181.
3. Pérez-García LM, Yanes-Ruiz Y, Morgado-Marrero DE, Martín-Cárdenas O, García-López RM, Jiménez-Marín O. Diagnóstico de la higiene bucal en pacientes con aparatos de ortodoncia. Rev Arch Med Camagüey. 2021;25(5):694–704.
4. Jiménez Marín O, Pérez García LM. La higiene bucal en pacientes con tratamiento de ortodoncia. Gac Méd Espirit [Internet]. 2021 dic [citado 2025 jun 11];23(3):168–181. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212021000300168&lng=es
5. Muñoz Flores NM. Nivel de conocimiento sobre higiene oral y técnica de cepillado en pacientes con tratamiento de ortodoncia fija en el Centro Odontológico Especializado Ortodont, Arequipa; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/11428>
6. Jiménez Marín O, Pérez García LM. La higiene bucal en pacientes con tratamiento de ortodoncia. Gac Méd Espirit. 2021;23(3):168–181. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212021000300168&script=sci_arttext
7. Muñoz Flores NM. Nivel de conocimiento sobre higiene oral y técnica de cepillado en pacientes con tratamiento de ortodoncia fija en el Centro Odontológico Especializado Ortodont, Arequipa. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/11428>
8. Flores PEA. Influencia de medio audiovisual como método de enseñanza sobre higiene bucodental en adolescentes con
9. Yanes Ruiz Yadira, Martín Cárdenas Orlando. Afectación de la higiene bucal por el uso de aparatos de ortodoncia. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 Ago [citado 2025 Ago 19] ; 24(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212022000200003&lng=es. Epub 02-Ago-2022.
10. Jiménez Marín Osvaldo, Pérez García Lizandro Michel. La higiene bucal en pacientes con tratamiento de Ortodoncia. Gac Méd Espirit [Internet]. 2021 Dic [citado 2025 Dic 12] ; 23(3): 168-181. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212021000300168&lng=es. Epub 03-Dic-2021.

Derechos de autor 2026: Milkelis Rafaelina Sánchez Matos



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.