

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3525>

## **Estructura de entrevista para niños como herramienta en la promoción de técnicas de cepillado dental adecuadas**

Interview structure for children as a tool in promoting proper toothbrushing techniques

**Gabriela Morales**

gabrimor.ram@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0002-8552-3304>  
Universidad Hipócrates  
México

**Grissel Valdez**

griss\_van@hotmail.com  
<https://orcid.org/0009-0008-7234-3084>  
Universidad Hipócrates  
México

**Erick García Serna**

erickga29@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-5178-9676>  
Universidad Hipócrates  
México

Artículo recibido: 14 de febrero de 2025. Aceptado para publicación: 28 de febrero de 2025.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### **Resumen**

La placa dental se forma a partir de una película adquirida como resultado de la alimentación que se deposita sobre las superficies dentales, por lo que un buen cepillado dental ayuda a mitigar los problemas a futuro que podría causar. La enseñanza y práctica de medidas preventivas en salud bucal desde la infancia es fundamental, por lo que los padres son los principales responsables durante esta etapa, ya que los niños carecen de conocimientos y aprenden de lo que observan para hacerlo por sí mismos. Este estudio propone una serie de preguntas para una entrevista dirigida a alumnos de preescolar con el fin de conocer su percepción y prácticas relacionadas con la salud bucal. La metodología del estudio se basa en un diseño de investigación no experimental y documental, utilizando fuentes secundarias y la observación sistemática en un preescolar. Se realizó una revisión de literatura para identificar los aspectos centrales a considerar en el diseño de la entrevista y se elaboró un registro anecdótico de las interacciones de los infantes y su capacidad para responder preguntas sobre salud bucal. Finalmente, se contrastaron los hallazgos de la revisión y la observación para diseñar la guía de entrevista, que incluye preguntas abiertas y cerradas, así como opciones de respuesta visuales para facilitar la participación de los niños. La guía de entrevista busca recopilar información relevante sobre los hábitos de higiene bucal en niños de edad preescolar, con el fin de identificar áreas de mejora y promover prácticas adecuadas de cepillado dental.


*Palabras clave:* cepillado de dientes, salud bucal, entrevista

### **Abstract**

Dental plaque forms as a result of a thin film that develops on tooth surfaces due to food intake, making proper brushing essential to prevent future oral health issues. Teaching and reinforcing

preventive oral health measures from an early age is crucial, with parents playing a key role, as young children lack knowledge and learn by observing others. This study presents a set of interview questions designed for preschool students to assess their perceptions and practices regarding oral health. The research follows a non-experimental, documentary approach, utilizing secondary sources and systematic observation in a preschool setting. A literature review was conducted to identify key aspects for designing the interview, and anecdotal records were kept to document children's interactions and their ability to respond to oral health-related questions. Finally, findings from the literature review and observations were compared to develop the interview guide, which includes both open- and closed-ended questions, as well as visual response options to enhance children's engagement. The guide aims to gather relevant information on preschoolers' oral hygiene habits to identify areas for improvement and promote proper tooth-brushing practices

*Keywords:* tooth brushing, oral health, interview

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Morales, G., Valdez, G., & García Serna, E. (2025). Estructura de entrevista para niños como herramienta en la promoción de técnicas de cepillado dental adecuadas. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (1), 2659 – 2669.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3525>

## **INTRODUCCIÓN**

La salud bucodental es un componente fundamental de la salud general y la calidad de vida, conforme lo destaca la Organización Mundial de la Salud (OMS) (World Health Organization [WHO], 2020). La relación entre una higiene bucal deficiente y el desarrollo de enfermedades como la caries dental y las patologías periodontales ha sido ampliamente documentada (Jáuregui Lucero et al., 2019). Factores como el cepillado inadecuado y una alimentación desequilibrada se encuentran entre los principales determinantes de estas afecciones, especialmente en la población infantil (Alcaina Lorente et al., 2017).

La caries dental, definida como un proceso de desmineralización de la superficie dental causado por un desequilibrio en la biopelícula bacteriana (Ekstrand et al., 2001), es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la infancia. Esta condición no solo afecta la estructura dental, sino que también tiene implicaciones en la salud general y el bienestar de los niños (González Sanz et al., 2013). Estudios recientes indican que la caries dental es una enfermedad multifactorial, influenciada por la interacción de agentes bacterianos, hábitos dietéticos y prácticas de higiene oral (Duque de Estrada Riverón et al., 2006). Además, se ha observado que los patrones alimentarios durante la infancia, influenciados por factores sociales y culturales, desempeñan un papel crucial en la susceptibilidad a esta enfermedad (Al-Mohammadi et al., 1997).

En las últimas décadas, la caries dental ha sido reconocida como un problema de salud pública, especialmente en poblaciones infantiles. Aunque en el siglo XX se le denominaba como "lesiones que producen el deterioro de las estructuras dentales" (Henostroza Haro, 2007), actualmente se establece que esta enfermedad es prevenible mediante la adopción de hábitos de higiene bucal adecuados y una alimentación balanceada (Soria-Hernández et al., 2008). Sin embargo, la falta de conciencia sobre la importancia de la salud bucal y la confusión entre la caries y sus secuelas, como las lesiones cariosas, continúan siendo barreras significativas para su prevención (Speck González et al., 2017).

La promoción de la salud bucal en la infancia es una estrategia clave para reducir la prevalencia de caries y otras enfermedades bucodentales. Organismos internacionales como la OMS, la UNESCO y UNICEF han enfatizado la importancia de la educación para la salud desde edades tempranas, destacando el papel de las instituciones educativas como espacios ideales para fomentar hábitos saludables (WHO, 2020). En este contexto, la odontología preventiva busca no solo tratar las enfermedades bucales, sino también promover prácticas de higiene oral que perduren a lo largo de la vida (González Sanz et al., 2013).

Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo proponer una serie de preguntas orientadoras para una entrevista dirigida a alumnos de preescolar, con el fin de conocer su percepción y prácticas relacionadas con la salud bucal. Esta información servirá como base para diseñar estrategias efectivas de promoción de técnicas de cepillado correcto, contribuyendo así a la prevención de enfermedades bucodentales en esta población.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio se enmarca en un diseño de investigación no experimental, ya que no se manipulan variables, sino que se busca describir y analizar un fenómeno a partir de la revisión documental y la observación sistemática (Hernández Sampieri et al., 2018). Este enfoque permite explorar y proponer herramientas metodológicas, como la guía de entrevista para infantes, que permitan recopilar información relevante sobre su salud bucal y hábitos de higiene. Además, se opta por un tipo de investigación documental, ya que se recurre a fuentes secundarias para fundamentar teóricamente el diseño del instrumento (Creswell y Creswell, 2018).

La investigación se complementa con un registro anecdótico derivado de la asistencia a una institución de preescolar Colegio Israel, donde se realizó observación no participante de las interacciones de los infantes. Esta fase permitió identificar la viabilidad del instrumento propuesto y ajustar su diseño según las características cognitivas y comunicativas de los niños en edad preescolar (Cohen et al., 2018). A continuación, se describen las fases metodológicas que guiaron el desarrollo del estudio.

### **Fase 1: Revisión de literatura**

La primera fase consistió en una revisión sistemática de la literatura científica para identificar los aspectos centrales que deben considerarse en el diseño de una entrevista dirigida a infantes sobre salud bucal. Siguiendo a Hernández Sampieri et al. (2018), se realizó una búsqueda en bases de datos científicas que incluyen artículos sometidos a procesos de revisión por pares doble ciego (double-blind peer review), como Redalyc, Scielo, PubMed y Google Académico. Además, se consultaron documentos publicados por instancias gubernamentales y organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Dental Americana (ADA), para garantizar la relevancia y actualidad de la información (World Health Organization [WHO], 2020).

La revisión se centró en estudios que abordan la salud bucal en la infancia, las técnicas de cepillado adecuadas y las metodologías para recopilar información en niños pequeños. Autores como Al-Mohammadi et al. (1997) y González Sanz et al. (2013) destacan la importancia de adaptar los instrumentos de recolección de datos a las capacidades cognitivas y lingüísticas de los infantes, lo que fue fundamental para el diseño de la entrevista.

### **Fase 2: Asistencia y recolección de datos**

En esta fase, se realizó observación sistemática en una institución de preescolar para identificar las interacciones de los infantes y su capacidad para responder preguntas relacionadas con su salud bucal. Según Cohen et al. (2018), la observación sistemática permite recopilar datos de manera estructurada y objetiva, lo que resulta especialmente útil en contextos donde los participantes tienen limitaciones para expresarse verbalmente.

Durante las visitas, se elaboró un registro anecdótico que documentó las respuestas y comportamientos de los niños ante preguntas sencillas sobre sus hábitos de higiene bucal. Este registro permitió identificar patrones de comunicación y atención en los infantes, lo que fue clave para diseñar preguntas claras, breves y adaptadas a su nivel de comprensión (Creswell y Creswell, 2018). Además, se observó la importancia de utilizar un lenguaje lúdico y apoyos visuales para mantener el interés de los niños durante la entrevista.

### **Fase 3: Contrastación y diseño del instrumento**

Una vez recopilada la información de la revisión literaria y la observación, se procedió a contrastar los hallazgos para diseñar la guía de entrevista. Siguiendo las recomendaciones de Hernández Sampieri et al. (2018), se depuraron las preguntas iniciales para garantizar que fueran comprensibles y relevantes para los infantes. Se incluyeron preguntas abiertas y cerradas, así como opciones de respuesta visuales (por ejemplo, imágenes de caras felices y tristes) para facilitar la participación de los niños.

Autores como Ekstrand et al. (2001) y Soria-Hernández et al. (2008) destacan la importancia de validar los instrumentos de recolección de datos en población infantil, ya que su capacidad de respuesta puede variar significativamente según la edad y el contexto. Por ello, se diseñó una versión preliminar de la guía de entrevista, la cual será sometida a procesos de validación en futuras investigaciones.

### **Fase 4: Limitaciones, recomendaciones e implicaciones en futuras líneas de investigación**



Finalmente, se identificaron las limitaciones del estudio, entre las cuales se destaca la falta de validación estadística del instrumento propuesto. No obstante, este trabajo sienta las bases para futuras investigaciones que permitan evaluar la eficacia de la guía de entrevista en diferentes contextos y poblaciones infantiles.

Se recomienda realizar estudios piloto para probar la viabilidad del instrumento y ajustar su diseño según los resultados obtenidos. Además, se sugiere incorporar la perspectiva de los padres y educadores, ya que su participación es fundamental para promover hábitos de higiene bucal en los infantes (Speck González et al., 2017).

Por lo tanto, se presenta la Tabla 1, misma que agrupa las fases del desarrollo metodológico del trabajo.

**Tabla 1**

*Diseño metodológico*

Fase	Actividades	Objetivos	Autores de respaldo
Fase 1: Revisión de literatura	- Búsqueda sistemática en bases de datos científicas (Redalyc, Scielo, PubMed).	Identificar aspectos clave para el diseño de la entrevista y fundamentar teóricamente el estudio.	Hernández Sampieri et al. (2018); Creswell y Creswell (2018); WHO (2020).
	- Consulta de documentos de organizaciones internacionales (OMS, ADA).		
Fase 2: Asistencia y recolección de datos	- Observación sistemática no participante en institución de preescolar.	Identificar interacciones y capacidades de los infantes para responder preguntas sobre salud bucal.	Cohen et al. (2018); Creswell y Creswell (2018).
	- Elaboración de registro anecdótico.		
Fase 3: Contrastación y diseño del instrumento	- Contrastar hallazgos de la revisión literaria y la observación.	Crear una guía de entrevista adaptada a las capacidades cognitivas y lingüísticas de los infantes.	Hernández Sampieri et al. (2018); Ekstrand et al. (2001); Soria-Hernández et al. (2008).
	- Diseñar y depurar la guía de entrevista.		
Fase 4: Limitaciones, recomendaciones e implicaciones	- Identificar limitaciones del estudio.	Brindar sugerencias para la validación y mejora del instrumento, así como para futuros estudios.	Speck González et al. (2017); Hernández Sampieri et al. (2018).
	- Proponer recomendaciones para futuras investigaciones.		

**Fuente:** elaboración propia con base en la literatura.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La entrevista diseñada para este estudio tiene como objetivo recopilar información relevante sobre los hábitos de higiene bucal en niños de edad preescolar, con el fin de identificar áreas de mejora y

promover prácticas adecuadas de cepillado dental. Cada pregunta de la entrevista ha sido formulada con base en evidencia científica y respaldada por autores clásicos en el campo de la odontología preventiva. La estructura de la entrevista busca evaluar aspectos clave como la duración del cepillado, la técnica utilizada, la cantidad de pasta dental, el tamaño del cepillo, la frecuencia del cepillado y la supervisión adulta, todos ellos factores determinantes para una higiene bucal efectiva. Se presentan en la Tabla 2 los ítems a considerar en la entrevista, así como su justificación.

**Tabla 2**

*Justificación de preguntas para entrevista*

Ítem	Pregunta	Justificación teórica	Autores de respaldo
1	¿Cuánto tiempo tarda cuando se cepilla los dientes?	La duración del cepillado dental es un factor crítico para la efectividad en la remoción de placa bacteriana. Estudios indican que un cepillado de al menos 2 minutos es necesario para lograr una reducción significativa de la placa dental.	Van der Weijden et al. (1993); Saxer et al. (1998); Creeth et al. (1999).
2	¿Cuál es la técnica de cepillado dental que está llevando a cabo?	La técnica de cepillado es fundamental para la eliminación efectiva de la placa bacteriana. Técnicas inadecuadas pueden dejar áreas sin limpiar, aumentando el riesgo de caries y enfermedades periodontales.	Bass (1954); Stillman (1932); Charters (1948).
3	¿Qué cantidad de pasta dental está usando?	La cantidad de pasta dental utilizada es crucial, especialmente en niños menores de 6 años, ya que la ingestión excesiva de flúor puede conducir a fluorosis dental. Se recomienda una cantidad equivalente al tamaño de un guisante.	Levy (1994); Whitford (1987); Ekstrand et al. (1981).
4	¿Qué tamaño de cepillo dental está usando?	El tamaño del cepillo dental debe ser adecuado para la edad del niño, permitiendo el acceso a todas las superficies dentales. Un cepillo demasiado grande dificulta la limpieza efectiva, especialmente en zonas posteriores.	Forward (1979); Glaze (1982); Yankell et al. (1984).
5	¿Con qué frecuencia se está cepillando los dientes?	La frecuencia del cepillado dental está directamente relacionada con la reducción de la placa bacteriana. Se recomienda un cepillado al menos dos veces al día para mantener una higiene bucal adecuada.	Lang et al. (1973); Axelsson y Lindhe (1981); De la Rosa et al. (1979).
6	¿Está siendo supervisado por un adulto durante el cepillado dental del menor?	La supervisión adulta es esencial en niños pequeños, ya que carecen de la motricidad fina y el conocimiento necesarios para realizar un cepillado efectivo. La supervisión asegura que se sigan técnicas adecuadas y se establezcan hábitos.	Wright et al. (1979); Horowitz et al. (1984); Lewis y Ismail (1995).

**Fuente:** elaboración propia con base en la literatura.

La tabla presenta las preguntas de la entrevista junto con su justificación teórica y los autores que respaldan cada ítem. En el primer ítem, se indaga sobre la duración del cepillado, respaldado por estudios que destacan la importancia de un tiempo mínimo de 2 minutos para una remoción efectiva de la placa bacteriana (Van der Weijden et al., 1993; Saxer et al., 1998). El segundo ítem evalúa la técnica de cepillado, fundamentado en métodos clásicos como los de Bass (1954) y Stillman (1932). El tercer ítem aborda la cantidad de pasta dental, basado en investigaciones que advierten sobre los

riesgos de la ingestión excesiva de flúor en niños (Levy, 1994; Whitford, 1987). El cuarto ítem examina el tamaño del cepillo dental, respaldado por estudios que enfatizan la importancia de un cepillo adecuado para la edad del niño (Forward, 1979; Yankell et al., 1984). El quinto ítem se centra en la frecuencia del cepillado, sustentado por investigaciones que recomiendan al menos dos cepillados diarios para mantener una higiene bucal adecuada (Lang et al., 1973; Axelsson y Lindhe, 1981). Finalmente, el sexto ítem explora la supervisión adulta durante el cepillado, respaldado por estudios que destacan su relevancia para asegurar técnicas adecuadas y establecer hábitos saludables (Wright et al., 1979; Lewis y Ismail, 1995).

Por lo tanto, se recomiendan las siguientes preguntas:

¿Cuánto tiempo tarda cuando se cepilla los dientes?

¿Cuál es la técnica de cepillado dental que está llevando a cabo?

¿Qué cantidad de pasta dental está usando?

¿Qué tamaño de cepillo dental está usando?

¿Con qué frecuencia se está cepillando los dientes?

¿Está siendo supervisado por un adulto durante el cepillado dental del menor?

La formulación de preguntas específicas en la entrevista permite identificar los hábitos de higiene bucal en niños de edad preescolar, así como las áreas que requieren intervención. Cada pregunta está diseñada para obtener información sobre aspectos como la duración, técnica, frecuencia y supervisión del cepillado dental, factores que han sido estudiados por su impacto en la prevención de enfermedades bucales (Van der Weijden et al., 1993; Axelsson y Lindhe, 1981).

### **Recomendaciones**

Las respuestas de los infantes no solo brindan datos cuantitativos, sino que también pueden orientar la formulación de preguntas complementarias. Por ejemplo, si un niño menciona que no sabe cuánto tiempo dedica al cepillado, se puede indagar sobre si utiliza un reloj de arena o un temporizador, herramientas recomendadas para mejorar la adherencia al tiempo mínimo requerido (Creeth et al., 1999).

Además de las respuestas verbales, se sugiere complementar la entrevista con actividades prácticas que permitan observar directamente las técnicas de cepillado utilizadas por los niños. Estas prácticas pueden incluir la demostración de su rutina de cepillado, lo que facilitará la identificación de errores comunes, como la falta de cobertura de todas las superficies dentales o el uso de movimientos incorrectos (Bass, 1954; Stillman, 1932). Asimismo, se recomienda solicitar a los niños que lleven guisantes o un objeto de tamaño similar para representar la cantidad de pasta dental que utilizan. Esta actividad no solo refuerza la comprensión de la cantidad adecuada de dentífrico, sino que también permite comparar visualmente si la cantidad empleada se ajusta a las recomendaciones de expertos, que sugieren una porción del tamaño de un guisante para evitar la ingestión excesiva de flúor (Levy, 1994; Whitford, 1987).

La combinación de preguntas directas y actividades prácticas enriquece la recopilación de datos, ya que permite contrastar las respuestas verbales con las acciones reales de los niños. Este enfoque mixto ha sido respaldado por estudios que destacan la importancia de utilizar múltiples métodos para evaluar hábitos de higiene bucal en población infantil (Cohen et al., 2018). Además, la inclusión de elementos visuales y demostraciones prácticas no solo facilita la comprensión de los conceptos por



parte de los niños, sino que también promueve su participación activa en el proceso de aprendizaje, lo que puede contribuir a la adopción de hábitos más saludables a largo plazo (Wright et al., 1979; Lewis y Ismail, 1995).

### **Limitaciones e Implicaciones en Futuras Líneas de Investigación**

Una de las principales limitaciones de este estudio es que la guía de entrevista propuesta no ha sido sometida a un proceso de validación estadística. Si bien el diseño de la entrevista se basa en evidencia científica y en la observación sistemática de las interacciones de los infantes, es necesario realizar estudios piloto para evaluar su fiabilidad y validez en diferentes contextos (Hernández Sampieri et al., 2018). A pesar de esta limitación, el presente trabajo representa un avance investigativo significativo, ya que sienta las bases metodológicas para futuras investigaciones que busquen validar y ajustar el instrumento.

Otra limitación es que la guía de entrevista no ha sido probada en combinación con otras herramientas de recolección de datos, como cuestionarios para padres o evaluaciones clínicas de salud bucal. La integración de múltiples métodos podría enriquecer la comprensión de los hábitos de higiene bucal en niños y proporcionar una visión más holística del problema (Creswell & Creswell, 2018). Por lo tanto, se recomienda que en futuros estudios se explore la utilidad de esta guía en conjunto con otras propuestas metodológicas.

Además, es importante destacar que la guía de entrevista está diseñada como una herramienta flexible, cuya aplicación debe adaptarse al juicio profesional y al contexto específico en el que se utilice. Si bien se proporciona una estructura base, se sugiere que los profesionales agreguen o modifiquen preguntas según las necesidades particulares de la población estudiada. Esta flexibilidad permitirá que la entrevista sea relevante y efectiva en diferentes entornos (Cohen et al., 2018).

La guía no aborda en profundidad factores contextuales que podrían influir en los hábitos de higiene bucal, como el nivel socioeconómico, el acceso a servicios de salud o las prácticas culturales. En casos donde se detecten cuestiones de mayor relevancia, se recomienda complementar la entrevista con preguntas que permitan identificar estos aspectos, lo que enriquecería el análisis y la interpretación de los resultados (Speck González et al., 2017).

Finalmente, este trabajo tiene implicaciones para la colaboración multidisciplinaria entre pedagogía y odontología. La guía de entrevista podría ser adaptada y utilizada por educadores para evaluar el conocimiento de los niños sobre higiene bucal, mientras que los odontólogos podrían enfocarse en la aplicación clínica de estos conocimientos. Esta colaboración interdisciplinaria podría mejorar la efectividad de las estrategias de promoción de salud bucal y garantizar que los niños reciban una educación integral en este ámbito (Lewis & Ismail, 1995).

### **CONCLUSIONES**

Este trabajo representa un avance en el campo de la promoción de la salud bucal en niños de edad preescolar, al proponer una guía de entrevista diseñada específicamente para recopilar información sobre sus hábitos de higiene bucal. La importancia de esta herramienta radica en su capacidad para identificar áreas de mejora en las prácticas de cepillado dental, lo que contribuye a la prevención de enfermedades bucales desde edades tempranas.

La relevancia de la guía de entrevista se ve reforzada por su enfoque práctico y adaptado a las características cognitivas y comunicativas de los infantes. Al incluir preguntas y actividades interactivas, como la demostración de técnicas de cepillado y el uso de guisantes para medir la cantidad de pasta dental, se facilita la participación activa de los niños y se promueve un aprendizaje significativo.



Los principales beneficiarios de este trabajo son los niños en edad preescolar, quienes podrán desarrollar hábitos de higiene bucal adecuados gracias a la identificación temprana de prácticas incorrectas. Además, los padres, educadores y profesionales de la salud bucal también se benefician, ya que la guía proporciona información para diseñar intervenciones educativas y estrategias de promoción de la salud bucal.

Entre los posibles beneficios de esta guía se encuentra la reducción de la prevalencia de caries dental y otras enfermedades bucales en la población infantil. Al fomentar prácticas de cepillado correctas y supervisadas, se contribuye no solo a la salud bucal de los niños, sino también a su bienestar general y calidad de vida.

Además, la guía de entrevista tiene el potencial de ser utilizada en entornos escolares y comunitarios como parte de programas integrales de promoción de la salud. Su aplicación podría extenderse a contextos diversos, adaptándose a las necesidades específicas de cada población y fortaleciendo las acciones de prevención y educación en salud bucal.

Por lo tanto, este trabajo no solo ofrece una herramienta metodológica para recopilar información sobre los hábitos de higiene bucal en niños, sino que también sienta las bases para futuras acciones orientadas a mejorar la salud bucal desde la infancia. Su implementación podría tener un impacto positivo en la reducción de enfermedades bucales y en la promoción de hábitos saludables que perduren a lo largo de la vida.

## REFERENCIAS

- Alcaina Lorente, A., Cortés Lillo, O., Galera Sánchez, M. D., Guzmán Pina, S., y Canteras Jornada, M. (2017). Caries dental: influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar. *Acta Pediátrica Española*, 74(10), 168-170.
- Al-Mohammadi, S. M., Rug-Gunn, A. J., y Butler, T. J. (1997). Caries prevalence in boys aged 2, 4 and 6 years according to socio-economic status in Riyadh, Saudi Arabia. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 25(3), 184-186.
- Axelsson, P., y Lindhe, J. (1981). Effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults. *Journal of Clinical Periodontology*, 8(3), 239-248. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051X.1981.tb02035.x>
- Bass, C. C. (1954). An effective method of personal oral hygiene. *Journal of the Louisiana State Medical Society*, 106(2), 57-73.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). *Research methods in education* (8th ed.). Routledge.
- Creeth, J. E., Gallagher, A., Sowinski, J., Bowman, J., Barrett, K., Lowe, S., ... y Bosma, M. L. (1999). The effect of brushing time and dentifrice on dental plaque removal in vivo. *Journal of Dental Hygiene*, 73(5), 401-405.
- Creswell, J. W., y Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Duque de Estrada Riverón, J., Pérez Quiñonez, J. A., y Hidalgo-Gato Fuentes, I. (2006). Caries dental y ecología bucal, aspectos importantes a considerar. *Revista Cubana de Estomatología*, 43(1), 12-14.
- Ekstrand, K. R., Ricketts, D. N. J., y Kidd, E. A. M. (2001). Occlusal caries: Pathology, diagnosis and logical management. *Dental Update*, 28(7), 380-387. <https://doi.org/10.12968/denu.2001.28.7.380>
- González Sanz, Á. M., González Nieto, B. A., y González Nieto, E. (2013). Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 64-71.
- Henostroza Haro, G. (2007). *Caries Dental. Principios y procedimientos para el diagnóstico* (1ª ed.). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Jáuregui Lucero, J. M., Vásquez Palacios, A. C., y Sacoto Figueroa, F. K. (2019). Índice de higiene oral en los escolares de 12 años de la parroquia Checa en el cantón Cuenca, provincia del Azuay - Ecuador, 2016. *Odontoestomatología*, 21(34), 27-32.
- Levy, S. M. (1994). A review of fluoride intake from fluoride dentifrice. *Journal of Dental Research*, 73(5), 1216-1226. <https://doi.org/10.1177/00220345940730051501>
- Lewis, D. W., & Ismail, A. I. (1995). Periodic health examination, 1995 update: 2. Prevention of dental caries. *Canadian Medical Association Journal*, 152(6), 836-846.
- Soria-Hernández, M. A., Molina-F, N., y Rodríguez-P, R. (2008). Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. *Acta Pediátrica de México*, 29(1), 21-24.

Speck González, M., López González, V., Bertrán Herrera, M., & Francisco Local, A. (2017). Variante para medir nivel de desarrollo de los niños preescolares acerca de la higiene bucodental. *Revista Información Científica*, 96(1), 109-118.


Stillman, P. R. (1932). A philosophy of the treatment of periodontal disease. *Dental Digest*, 38(6), 315-319.

Van der Weijden, G. A., Timmerman, M. F., Nijboer, A., Lie, M. A., y Van der Velden, U. (1993). A comparative study of electric toothbrushes for the effectiveness of plaque removal in relation to toothbrushing duration. *Journal of Clinical Periodontology*, 20(7), 476-481. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051X.1993.tb00394.x>

Whitford, G. M. (1987). Fluoride in dental products: Safety considerations. *Journal of Dental Research*, 66(5), 1056-1060. <https://doi.org/10.1177/00220345870660050101>

World Health Organization. (2020). Oral health. <https://www.who.int/health-topics/oral-health>

Wright, G. Z., Banting, D. W., y Feasby, W. H. (1979). The Dorchester dental flossing study: Final report. *Clinical Preventive Dentistry*, 1(3), 23-26.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .