



VALIDACIÓN POR MÉTODO DELPHI DE LA VARIABLE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCODENTAL EN ESTUDIANTES PREUNIVERSITARIOS

VALIDATION BY DELPHI METHOD OF THE VARIABLE ORAL HEALTH EDUCATION IN PRE-UNIVERSITY STUDENTS

Alfredo García Martínez ^{1*}

E-mail: agrod.mtz@infomed.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2534-6406>

Manuel Guillermo Pino Batista ²

E-mail: manuel.batista@umcc.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9312-5499>

Inés Milagros Salcedo Estrada ²

E-mail: ines.salcedo@umcc.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3188-6687>

Amado Lorenzo Hernández Barrenechea ²

E-mail: amadolorenzohb@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4085-8215>

¹ Clínica Estomatológica Docente "César Escalante" Santiago de Cuba, Cuba.

² La Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos" Matanzas, Cuba

*Autor para correspondencia

Cita sugerida (APA, séptima edición)

García Martínez, A., Pino Batista, M. G., Salcedo Estrada I. M., & Hernández Barrenechea A. L. (2026). Validación por Método Delphi de la variable Educación para la salud bucodental en estudiantes preuniversitarios. *Revista Conrado*, 22(108), e4851.

RESUMEN

Las enfermedades bucodentales representan un problema de salud a nivel global, cuya prevalencia no ha disminuido a pesar de los esfuerzos previos, lo que subraya la necesidad de enfoques preventivos, de promoción y educación para la salud que involucren a la escuela y la familia. En el contexto cubano, esta problemática afecta a los estudiantes preuniversitarios, quienes presentan insuficiencias en conocimientos y habilidades sobre salud bucodental. El presente artículo tiene como objetivo exponer los resultados de la validación de la variable Educación para la salud bucodental en estudiantes de Educación Preuniversitaria, mediante el Método Delphi. Se aplicó un cuestionario a un grupo seleccionado de 30 expertos, a quienes se calculó el coeficiente de conocimiento, el coeficiente de argumentación y, a partir de ellos, el coeficiente de competencia. Los datos fueron analizados estadísticamente mediante el Método Delphi para validar la variable investigada. Los resultados revelaron que los tres aspectos evaluados (variable, dimensiones e indicadores) recibieron una valoración general favorable, con una categoría de muy adecuado, donde se destaca con mayor fortaleza la variable de investigación y mayor diversidad crítica la selección de los indicadores. Esta validación permitió alcanzar un consenso sólido entre los expertos, que confirma la pertinencia y validez

de la variable para investigaciones educativas en salud bucodental.

Palabras clave:

Educación para la Salud Bucodental, Educación Preuniversitaria, Método Delphi

ABSTRACT

Oral diseases represent a global health problem whose prevalence has not decreased despite previous efforts, which underlines the need for preventive approaches, health promotion and education involving the school and the family. In the Cuban context, this problem affects pre-university students, who present insufficient knowledge and skills on oral health. The aim of this article is to present the results of the validation of the variable Oral health education in pre-university students, using the Delphi Method. A questionnaire was applied to a selected group of 30 experts, to whom the knowledge coefficient, the argumentation coefficient and, from them, the competence coefficient were calculated. The data were statistically analyzed using the Delphi Method to validate the variable under investigation. The results revealed that the three aspects evaluated (variable, dimensions and indicators) received an overall favorable assessment, with a category of very adequate, where the research variable stands out



INTRODUCCIÓN

Un estudio recientemente publicado en la prestigiosa revista científica *The Lancet* sobre las tendencias de la carga global de las enfermedades bucodentales de 1990 a 2021 concluyó que los pequeños cambios en la prevalencia de estas afecciones en los últimos 30 años demuestran que los esfuerzos pasados y presentes para su control no han tenido éxito y se necesitan enfoques diferentes para dar solución a esta problemática (Bernabe et al., 2025).

En 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su 74 asamblea aprobó la resolución WHA74.5 sobre salud bucodental que recomendaba abandonar el modelo tradicional enfocado en la acción curativa para adoptar una perspectiva preventiva, de promoción y educación para la salud bucodental. Esta nueva orientación incluía la participación activa de la escuela y la familia como elementos claves para la promoción de prácticas saludables y la prevención de enfermedades bucodentales (OMS, 2021).

En Cuba investigadores como: (Loredo Sandoval et al., 2019; Ramos González et al., 2023; Suárez González et al., 2023; Espinosa González et al., 2024) han reportado como los problemas de salud bucodentales afectan a la población comprendida entre los 15 y los 18 años de edad, etapa que enmarca a los estudiantes preuniversitarios. Otros autores como: (Díaz Valdés et al., 2022; Valledor Alvarez et al., 2022; Fernández Paumier et al., 2022; Morales Cabrera et al., 2024) han detectado insuficiencias en los conocimientos y las habilidades relacionadas con la salud bucodental de este grupo etario, al mismo tiempo que reconocen el papel de las acciones de promoción y educación para la salud bucodental en la solución a esta problemática.

Estas carencias educativas vinculadas a la salud bucodental condujeron al autor principal de este artículo, con la guía de sus tutores, a comenzar una investigación doctoral en Ciencias de la Educación relacionada con la educación para la salud bucodental en los estudiantes de la Educación Preuniversitaria. Después del análisis de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la investigación (García Martínez et al., 2024), se definió la variable de investigación y su correspondiente traducción conceptual en dimensiones e indicadores concretos, la cual con posterioridad fue sometida a criterio de expertos. El presente artículo tiene como objetivo exponer los resultados de la validación de dicha variable mediante el Método Delphi.

MATERIALES Y MÉTODOS

La aplicación práctica del Método Delphi tuvo como primer elemento metodológico la elaboración de un cuestionario, seguida por la selección del grupo de expertos que participaron en la encuesta. A través del cuestionario se recolectaron en una primera sección datos generales de cada experto relacionados con su categoría docente, académica, especialidad, grado científico y años de experiencia como docente. La segunda sección recogió la autoevaluación del experto sobre la educación para la salud y/o educación para la salud bucodental mediante un instrumento para determinar su “coeficiente de conocimiento” (Kc) y el “coeficiente de argumentación” (Ka) según sus propios criterios.

En el caso del “coeficiente de conocimiento” (Kc) el experto decidió en una escala creciente de 0 a 10 relacionada el grado de conocimiento sobre la educación para la salud y/o educación para la salud bucodental, dónde él se ubicaba. Mientras que para determinar su “coeficiente de argumentación” (Ka) este marcó en qué grado (Alto, Medio o Bajo) en cada una de las fuentes indicadas en el cuestionario que habían influido en su conocimiento sobre estos temas. Se tuvieron en cuenta las siguientes fuentes: sus análisis teóricos sobre estos temas, sus experiencias en el trabajo profesional, las consultas de trabajos de autores nacionales y extranjeros, sus conocimientos/experiencias sobre estos aspectos en el extranjero y su intuición basada en sus conocimientos y experiencias profesionales.

A partir de las selecciones que realizaron los expertos, se obtuvieron los datos en correspondencia con una tabla patrón donde cada fuente posee un valor numérico de acuerdo al grado marcado, seguidamente se sumaron todos los valores obtenidos y este resultado constituyó el coeficiente de argumentación (Ka) de cada experto.

Una vez obtenidos los coeficientes de conocimientos (Kc) y de argumentación (Ka), se procedió a calcular el coeficiente de competencia (K), donde se empleó la siguiente fórmula: $K = 1/2(Kc + Ka)$. Posteriormente, se aplicó el siguiente esquema para la interpretación del coeficiente de competencia (K): valores de (K) comprendidos entre 0,8 y 1 indican un nivel alto de competencia; valores entre 0,5 y 0,8 representan un nivel medio; mientras que valores iguales o inferiores a 0,5 denotan un nivel bajo de competencia.

Para la selección de los expertos se determinó en una primera etapa su cantidad, para este fin se tuvo en cuenta

las áreas del conocimiento vinculadas a la problemática que se trata y se determinó como número máximo 35 y como mínimo 30 expertos a consultar. En una segunda etapa se confeccionó el listado de los expertos, para ello se tomó en consideración su calidad y si trabajan o trabajaron con anterioridad en la temática que se aborda, su responsabilidad de dirección y la posibilidad real de participación en las encuestas. En una tercera etapa se comunicó al experto que es considerado como tal en la temática abordada con el objetivo de obtener su consentimiento para participar.

El número de expertos consultados para obtener información sobre la variable de investigación y su operacionalización sometiéndola a valoración teórica fue de 30, estos corresponden a los de mayor coeficiente de competencia que continuaron en el procesamiento del Método Delphi. A estos se les envió el cuestionario y un material para la consulta. El conjunto de opiniones obtenidas se sometió a un procesamiento estadístico. Los resultados detallados de la selección y del análisis estadístico se presentan en la sección de resultados de este artículo.

RESULTADOS-DISCUSIÓN

En el campo de la investigación educativa, el Método Delphi ha sido utilizado en múltiples contextos. Entre las principales razones que motivan a los investigadores a emplear este procedimiento se encuentran: la creación de programas educativos alternativos, la exploración de situaciones basadas en determinados juicios educativos, el generar consensos sobre temas específicos, y la integración de valoraciones desde diversas disciplinas y perspectivas (Ramírez Chávez & Ramírez Torres, 2024) muchos son los métodos que se emplean para lograr explicar determinados fenómenos, uno de estos, es el método Delphi, que en los últimos años ha adquirido la atención de diversos grupos de investigadores de un grupo muy variado y disímil de áreas. Este es un método que busca anticipar situaciones relacionadas a un tema en particular, y se fundamenta en las opiniones de un panel de expertos sobre el tema investigado. La revisión de la literatura muestra no solo a los que aplauden este procedimiento, sino a que también a los detractores del mismo, sin embargo, de manera general poco se ha difundido de este método más allá del conocimiento sobre este que los investigadores que aplican el método aprenden antes de emplearlo. Este estudio tiene por objeto el compilar los aspectos teóricos que definen a este método además de aportar una base sustentable bibliográficamente, de fortalezas o deficiencias de este método en la implementación de investigaciones científicas, que sirva de sustento para investigadores que consideren el empleo de esta técnica, Así mismo, la presente revisión teórica intenta mostrar en esbozo de la magnitud del empleo de este procedimiento de investigación en el área educacional. Delphi puede considerarse como una herramienta útil en el diseño curricular. Lo recogido en este trabajo, muestra que el debate sobre el rigor metodológico de esta técnica todavía está en discusión, por lo cual, no debe ser ignorada para la evaluación de situaciones particulares que requieran muestrear la opinión de personas alejadas geográficamente.

En el presente artículo se alcanza un consenso respecto a un tema específico: la educación para la salud bucodental. En la literatura científica reciente se encuentran trabajos relacionados con este particular que utilizan el Método Delphi en la validación de instrumentos evaluativos del conocimiento sobre salud bucodental (Fleites Did et al., 2021; Carrión Legarda et al., 2024), otros en la validación teórica de una estrategia metodológica dirigida a la preparación del maestro primario en función de la prevención de los problemas de salud bucal (Brito Pérez et al., 2023). Este grupo de investigadores ha aplicado el método en estudiantes de nivel primario, universitario y en otros actores involucrados en el proceso pedagógico en estudiantes preuniversitarios se tiene referente de su uso en la elaboración de un cuestionario para medir el nivel de información sobre cáncer bucal (Morales Cabrera et al., 2024).

Este método se basa en la evaluación de criterios aportados por expertos reconocidos y con amplia experiencia en el área de estudio, se eligen especialistas destacados que poseen competencias demostradas en el tema objeto de análisis (Cañizares Cedeño & Suárez Mena, 2022).

Los resultados detallados de la selección de expertos son los siguientes: De los 35 posibles expertos que se consideraron como número máximo se seleccionaron 32 que correspondían con un Coeficiente de competencia (K) valorado de Alto. De ellos 30 participaron en la continuidad del procedimiento del Método Delphi, pues dos por razones personales no pudieron continuar en el procesamiento.

Tabla 1. Resumen de los coeficientes de conocimientos, argumentación y competencia obtenidos de cada uno de los expertos y su interpretación.

Expertos	Coeficiente de conocimiento (Kc)	Coeficiente de argumentación (Ka)	Fórmula $\frac{1}{2}(Kc + Ka)$	Coeficiente de competencia (K)	Valoración
1	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
2	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
3	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
4	0,9	0,8	$\frac{1}{2}(0,9+0,8) =$	0,85	Alto
5	0,6	0,5	$\frac{1}{2}(0,6+0,5) =$	0,55	Medio
6	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
7	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
8	0,9	0,9	$\frac{1}{2}(0,9+0,9) =$	0,9	Alto
9	0,5	0,6	$\frac{1}{2}(0,5+0,6) =$	0,55	Medio
10	0,7	0,8	$\frac{1}{2}(0,7+0,8) =$	0,75	Medio
11	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
12	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
13	0,8	0,9	$\frac{1}{2}(0,8+0,9) =$	0,85	Alto
14	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
15	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
16	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
17	1	1	$\frac{1}{2}(1+1) =$	1	Alto
18	1	1	$\frac{1}{2}(1+1) =$	1	Alto
19	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
20	1	1	$\frac{1}{2}(1+1) =$	1	Alto
21	1	1	$\frac{1}{2}(1+1) =$	1	Alto
22	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
23	1	1	$\frac{1}{2}(1+1) =$	1	Alto
24	0,9	0,9	$\frac{1}{2}(0,9+0,9) =$	0,9	Alto
25	1	1	$\frac{1}{2}(1+1) =$	1	Alto
26	0,8	0,9	$\frac{1}{2}(0,8+0,9) =$	0,85	Alto
27	1	1	$\frac{1}{2}(1+1) =$	1	Alto
28	0,8	0,9	$\frac{1}{2}(0,8+0,9) =$	0,85	Alto
29	0,9	0,9	$\frac{1}{2}(0,9+0,9) =$	0,9	Alto
30	0,8	0,9	$\frac{1}{2}(0,8+0,9) =$	0,85	Alto
31	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
32	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto
33	0,8	0,8	$\frac{1}{2}(0,8+0,8) =$	0,8	Alto
34	0,7	0,9	$\frac{1}{2}(0,7+0,9) =$	0,8	Alto
35	0,9	1	$\frac{1}{2}(0,9+1) =$	0,95	Alto

En la Tabla 1 se presenta un resumen de los coeficientes de conocimiento, argumentación y competencia obtenidos por cada experto, junto con su respectiva interpretación. De los 30 expertos que continuaron, 24 son profesores titulares y 6 son profesores auxiliares, todos se desempeñan en la Educación Superior con un promedio de 27 años en

esta labor. Un total de 26 son Doctores en Ciencias y 4 son Máster en Ciencias. De los 26 Doctores en Ciencias 23 poseen también la titulación de Máster en Ciencias y 18 son Especialistas. Los 4 Máster en Ciencias son especialistas. La distribución de los expertos por provincias del país (Cuba) fue la siguiente: Matanzas 12, Camagüey 6, Las Tunas 4, La Habana 3, Villa Clara 2, Sancti Spiritus 1, Holguín 1 y Guantánamo 1.

Los resultados de la consulta a expertos sobre los siguientes aspectos: 1-La variable de investigación, 2-La determinación de las dimensiones y 3-La selección de los indicadores se presentan en las Tablas 2, 3, 4 y 5. Para su valoración se establecieron los puntos de corte (del C1 al C5) que se hacen corresponder con las 5 categorías evaluativas: C1: Muy adecuado (MA), C2: Bastante adecuado (BA), C3: Adecuado (A), C4: Poco adecuado (PA), C5: No adecuado (NA).

Tabla 2. Frecuencias.

Aspectos	C1 Muy Adecuado	C 2 Bastante Adecuado	C 3 Adecuado	C 4 Poco Adecuado	C 5 Nada Adecuado	Total
1	21	3	5	1	0	30
2	19	5	5	0	1	30
3	15	7	5	2	1	30

La Tabla 2 muestra las frecuencias con la que cada respuesta fue elegida por los expertos. En el aspecto 1 (Variable de investigación), la mayoría de las respuestas se ubican en las categorías “Muy Adecuado” (21) y “Adecuado” (5), lo que indica que se percibe una alta adecuación general para este aspecto. Sólo una pequeña minoría señala “Poco Adecuado” o “Nada Adecuado”, lo que refleja una aceptación favorable. Para el aspecto 2 (Dimensiones), la distribución es más equilibrada con 19 en “Muy Adecuado” y un leve aumento en “Nada Adecuado” (1) y “Poco Adecuado” (0). Esto revela que, aunque la mayoría está satisfecha, hay un pequeño grupo con reservas.

En el aspecto 3 (Indicadores), se observa un descenso en el nivel “Muy Adecuado” (15), con un aumento en “Bastante Adecuado” (7) y presencia mayor en “Poco Adecuado” (2) y “Nada Adecuado” (1). Esto sugiere una percepción menos positiva y mayor diversidad en la valoración, revela áreas que requieren atención o mejora. En conclusión, el análisis muestra que los tres aspectos evaluados en general reciben una valoración favorable, con mayor fortaleza en el aspecto 1 y mayor diversidad y crítica en el aspecto 3. Esta información fue útil para orientar mejoras específicas.

Tabla 3. Frecuencias acumuladas.

Aspectos	C 1	C 2	C 3	C 4
1	0,7	0,8	0,9667	1
2	0,6333	0,8	0,9667	0,9667
3	0,5	0,7333	0,9	0,9667

La Tabla 3 presenta las frecuencias acumuladas donde se puede observar que la tendencia de estas indica un consenso fuerte en todos los aspectos, con la mayoría de los expertos situados en categorías más positivas.

Tabla 4. Frecuencias relativas acumuladas.

Aspectos	C1 Muy Adecuado	C 2 Bastante Adecuado	C 3 Adecuado	C 4 Poco Adecuado	C 5 Nada Adecuado	Total
1	21	24	29	30	30	30
2	19	24	29	29	30	30
3	15	22	27	29	30	30



La Tabla 4 muestra las frecuencias relativas acumuladas. En el primer aspecto, se observa que el consenso de los expertos es muy alto, el cual alcanza un valor de 1 en C4, lo que indica que prácticamente todos consideran este aspecto de “Adecuado” a “Muy adecuado”. De manera similar, el segundo aspecto muestra valores muy altos, con frecuencia acumulada en C4 de 0,9667, lo que evidencia un consenso favorable, aunque con una dispersión ligeramente mayor en comparación con el primero. El tercer aspecto refleja menor consenso, con 0,9667 en C4, pero menores valores en categorías previas, lo que indica que, aunque la mayoría valora adecuadamente este aspecto, hay mayor dispersión o ciertas opiniones más críticas. Estas frecuencias relativas acumuladas evidencian la tendencia general del grupo de expertos a considerar los aspectos evaluados de “Adecuado” a “Muy adecuado”, lo cual respalda la validez y pertinencia de dichos aspectos en la investigación.

Tabla 5. Imagen de cada uno de los valores mediante la inversa de la curva normal.

Aspectos	C 1	C 2	C 3	C 4	Suma	Promedio	N-P	Categorías
1	0,5251	0,8425	1,8372	3,49	6,694769	1,673692	-0,653859	Muy adecuado
2	0,3414	0,8425	1,8372	1,8372	4,858287	1,214572	-0,194738	Muy adecuado
3	0,0006	0,6236	1,283	1,8372	3,744444	0,936111	0,083722	Muy adecuado
Punto de corte	C 1	C 2	C 3	C 4	Suma			
	0,289005	0,769526	1,652481	2,388154	15,2975			

En la Tabla 5 se presenta la imagen de cada uno de los valores mediante la inversa de la curva normal. El valor de N-P, es el promedio que le otorgan los expertos a cada aspecto del procedimiento. Los puntos de corte determinan la categoría o grado de adecuación de cada aspecto del procedimiento según la opinión de los expertos consultados. Los valores de N-P obtenidos se utilizaron para compararlos contra los puntos de corte establecidos para categorizar esas valoraciones. Los resultados N-P que se obtienen por debajo de los puntos de corte establecidos nos permiten afirmar los criterios consensuados de los expertos referidos a cada aspecto. El análisis de los puntos de corte y la valoración final complementan la interpretación para definir qué aspectos requieren revisión o fortalecimiento en base a los valores específicos de corte establecidos.

Los promedios y sumas obtenidos reflejan un consenso general favorable para los tres aspectos evaluados. Se puede constatar que la categoría otorgada a los tres aspectos evaluados fue de “Muy adecuado”, apoyadas por valores N-P negativos en dos de los tres aspectos, lo que indica un consenso estable y una alta valoración por parte de los expertos, de manera que no fue necesario proceder a una segunda ronda en el procesamiento del Método Delphi. Se recopilaban una serie de recomendaciones realizadas por los expertos las cuales se presentan a continuación:

En la variable de investigación:

- En su definición debe distinguirse el enfoque desarrollador de la pedagogía cubana actual y considerar el término apropiación de conocimientos.

En las dimensiones e indicadores:

- Se sugiere revisar la definición de las dimensiones para dar lugar también a las posibilidades de la salud como concepto positivo que trasciende a los problemas.
- Ponderar el valor de responsabilidad en la dimensión comportamental.
- Inclusión de aspectos puntuales que enriquecen otros elementos a tener cuenta dentro de los indicadores como en los factores de riesgos: el estrés, la Diabetes Mellitus, las interferencias oclusales, las revisiones estomatológicas periódicas y algunos determinantes sociales.
- Mejoras en la redacción de las dimensiones e indicadores para una mayor comprensión de las conceptualizaciones realizadas.

La operacionalización final de la variable de investigación después de concluido el Método Delphi quedó de la siguiente forma:

Variable de la investigación: La educación para la salud bucodental en los estudiantes de la Educación Preuniversitaria. Definida como: El proceso pedagógico para la apropiación por los estudiantes preuniversitarios de conocimientos, habilidades, hábitos y valores que conducen a la práctica de comportamientos saludables con el objetivo de mantener la salud bucodental.

Dimensión 1. Cognitiva: Los conocimientos que debe tener el estudiante de la Educación Preuniversitaria acerca de las buenas prácticas y problemas salud bucodental, sus factores de riesgos y determinantes sociales.

Indicadores:

- Conocimientos sobre buenas prácticas de salud bucodental que deben tener los estudiantes preuniversitarios.
- Conocimientos sobre los problemas de salud bucodentales más frecuentes que pueden presentar los estudiantes preuniversitarios.
- Conocimientos de los factores de riesgos relacionados con los problemas de salud bucodentales más frecuentes.
- Conocimientos de los determinantes sociales relacionados con los problemas de salud bucodentales más frecuentes.

Dimensión 2. Procedimental: se refiere a las habilidades indispensables que debe poseer el estudiante de la Educación Preuniversitaria para llevar a cabo la aplicación de los conocimientos sobre la salud bucodental.

Indicadores:

- Realiza el cepillado en beneficio de la higiene bucodental.
- Utiliza el hilo dental en beneficio de la higiene bucodental.
- Realiza los procedimientos del método de autoexamen del complejo bucal.

Dimensión 3. Comportamental: Se refiere a la responsabilidad con el cuidado de la salud bucodental que debe tener el estudiante de la Educación Preuniversitaria, expresada en hábitos y comportamientos saludables.

Indicadores:

- Posee el hábito del cepillado en beneficio de la higiene bucodental.

- Posee el hábito del uso del hilo dental en beneficio de la higiene bucodental.
- Posee hábitos alimentarios saludables relacionados con la salud bucodental al ingerir alimentos azucarados.
- Comportamientos responsables ante el tabaquismo relacionado con la salud bucodental.
- Comportamientos responsables ante el consumo de bebidas alcohólicas relacionados con la salud bucodental.
- Visita sistemática a la consulta estomatológica.

CONCLUSIONES

La validación de la variable Educación para la salud bucodental en los estudiantes de la Educación Preuniversitaria mediante el Método Delphi permitió alcanzar un consenso sólido entre expertos en el tema. Este confirma la relevancia y pertinencia de la variable para estudios educativos relacionados con la salud bucodental y respalda la validez de sus dimensiones e indicadores.

La aplicación del Método Delphi facilitó la sistematización de opiniones especializadas, aseguró el rigor científico y minimizó sesgos en la evaluación de la variable. En consecuencia, los resultados aportan una base confiable para el diseño e implementación de programas educativos, en la continuación de la investigación doctoral en curso, así como para futuras investigaciones orientadas a mejorar la salud bucodental en la población preuniversitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bernabe, E., Marcenes, W., Abdulkader, R. S., Abreu, L. G., Afzal, S., Alhalaiqa, F. N., Al-Maweri, S., Alsharif, U., Anyasodor, A. E., Arora, A., Asgary, S., Ashraf, T., Balasubramanian, M., Banakar, M., Barrow, A., Bashiri, A., Belay, S. A., Belgaumi, U. I., Berhie, A. Y., ... & Kassebaum, N. J. (2025). Trends in the global, regional, and national burden of oral conditions from 1990 to 2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, *405*(10482), 897-910. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02811-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02811-3)
- Brito Pérez, K., Fundora Martínez, C. L., & Cañete Villafranca, R. (2023). Estrategia metodológica para la prevención de los problemas de salud bucal en la educación primaria. *Revista Médica Electrónica*, *45*(5), 827-844. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v45n5/1684-1824-rme-45-05-827.pdf>
- Cañizares Cedeño, E. L. & Suárez Mena, K. E. (2022). El Método Delphi Cualitativo y su Rigor Científico: Una revisión argumentativa. *Sociedad & Tecnología*, *5*(3), 530-540. <https://doi.org/10.51247/st.v5i3.261>

- Carrión Legarda, M. E., Lema Rodríguez, D. L., Morales Torres, G. M., & Toala Tapia, A. I. (2024). Conocimiento de problemas bucodentales mediante el método Delphi en estudiantes universitarios. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 8(1), 1647-1654. <https://www.fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/3987/6907>
- Díaz Valdés, L., Valle Lizama, R. L., & Rodríguez Ortiz, M. (2022). Nivel de información sobre salud bucodental y práctica deportiva en adolescentes. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 26(2), e5260. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5260>
- Espinosa González, L., Gómez Capote, I., Barciela González-Longoria, M. de la C., & González Ramos, R. M. (2024). Prevalencia y severidad de la caries dental en adolescentes. *Revista Cubana de Estomatología*, 61, e4732. <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/4732>
- Fernández Paumier, D. A., Vega Gómez, Y., & Barthelemy Machado, S. (2022). Intervención educativa sobre cáncer bucal en escolares de 15-18 años. *Revista de Innovación Social y Desarrollo*, 7(2), 142-157. <https://revista.ismm.edu.cu/index.php/indes/article/view/2262>
- Fleites Did, T. Y., Pérez Gallego, Y. de la C., Gispert Abreu, E. de los Á., Blanco Barbeito, N., & de la Mella Quintero, S. F. (2021). Validación de instrumentos evaluativos del conocimiento sobre salud bucodental. *Revista Médica Electrónica*, 43(1), 2808-2821. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n1/1684-1824-rme-43-01-2808.pdf>
- García Martínez, A., Hernández Barrenechea, A. L., & Salcedo Estrada, I. M. (2024). Fundamentos teórico-metodológicos a considerar en investigaciones de educación para la salud bucodental en estudiantes preuniversitarios. *Revista Ciencias Pedagógicas*, 17(3), 24-41. <https://www.cienciaspedagogicas.rimed.cu/index.php/ICCP/article/view/539/596>
- Loredo Sandoval, Y., Cruz Morales, R., Cazamayor Laime, Z., & Montero Arguelles, M. (2019). Comportamiento de la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica. Jovellanos. Matanzas. *Revista Médica Electrónica*, 41(1), 78-89. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242019000100078&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Morales Cabrera, M., Álvarez Hernández, J. C., Hernández Álvarez, B., Fundora Pérez, D. C., Álvarez Osorio, L., & Díaz Macías, C. M. (2024). Nivel de información sobre cáncer bucal en estudiantes preuniversitarios. Morón, 2022-2023. *MediSur*, 22(3), 463-470. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v22n3/1727-897X-ms-22-03-463.pdf>
- OMS. (2021). *Resolución WHA74.5. Salud bucodental*. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R5-sp.pdf
- Ramírez Chávez, M. A. & Ramírez Torres, T. Z. (2024). El método DELPHI como herramienta de investigación. Una revisión. *LATAM: Revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(1), 229. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1842>
- Ramos González, A., León Alfonso, J., González Docando, Y. E., Hernández González, L. de las M., Hernández Morgado, Y., & Guerra López, J. R. (2023). Estado de salud ortodóncico en estudiantes preuniversitarios. *Mediciego*, 29(1), e3716. <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/3716>
- Suárez González, M. de la C., Núñez Oduardo, E. A., & Gutiérrez Olives, Y. (2023). *Bruxismo en adolescentes, clínica "3 de Octubre"*. Las Tunas 2021-2023 [Ponencia]. I Congreso Internacional. Odonto Santiago, Santiago de Cuba. <https://odontosantiago.sld.cu/index.php/odontosantiago/2023/paper/view-File/131/84>
- Valledor Álvarez, J. E., Mena Madrazo, D. R., & Casals Smith, M. (2022). Importancia de la labor educativa en salud bucal en la adolescencia [Ponencia]. *JOR-CIENCIAPDCL 2022*. Jornadas Científicas de residentes y profesionales de la APS, La Habana, Cuba. <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/download/79/73>