
ORIGINAL**Prevención bucodental en adolescentes: intervención educativa.**

Dra. Maite Báez-Roblejo. [maitebaezroblejo@gmail.com]
Clínica Docente de Especialidades Estomatológica "Manuel Jesús Cedeño". Cuba.

MSc. Randy Verdecia-Peña. [randy.verdecia@cetuc.puc-rio.br]
Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Brasil.

Dra. Rujaine Solis-Suárez. [rujaine210319@gmail.com]
Clínica Docente de Especialidades Estomatológica "Siboney". Cuba.

Dr. Humberto Carlos Causilla Rosales. [hcausillarosales@gmail.com]
Clínica Docente de Especialidades Estomatológica "Manuel Jesús Cedeño". Cuba.

Resumen

La educación bucodental constituye uno de los principios fundamentales de la estomatología. Teniendo en cuenta este aspecto unido al insuficiente conocimiento sobre salud e higiene bucal en gran parte de los adolescentes, el objetivo de esta investigación es elevar mediante una intervención educativa el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes, tomando como campo de acción estudiantes de 8vo grado de la ESBE "Antonio Betancourt Flores", pertenecientes al área de salud del Policlínico Joel Benítez del municipio Cauto Cristo, Granma, Cuba. La investigación estuvo constituida por 132 estudiantes representando el total de la matrícula del centro, de los cuales 100 formaron parte de la muestra. Se aplicó una encuesta de conocimientos elaborada a partir de la encuesta de conocimientos prevista en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral en Cuba la cual se validó por el método de pilotaje, la que arrojó las principales necesidades de aprendizaje identificadas antes de la intervención educativa relacionadas con: la pérdida dentaria y sus causas, la enfermedad periodontal, la higiene bucal y la periodicidad de visita al estomatólogo. Se demostró el impacto favorable que se alcanzó en los estudiantes después de aplicada la estrategia de intervención educativa sobre las necesidades de aprendizaje y el nivel de conocimientos sobre salud bucodental.

Palabras claves: educación bucodental; intervención educativa; adolescente; aprendizaje; nivel de conocimientos.

Recibido: 12/0/9/2019 | **Aceptado:** 13/03/2020

Bucodental Prevention in Adolescents: Educational Intervention.

Abstract

The buco-dental education constitutes one of the fundamental principles of the stomatology. Taking into account this aspect together with the insufficient knowledge about health and buccal hygiene in a great part of adolescents, the objective of this research is to raise through an educational intervention the level of knowledge about buccal health in adolescents, taking as field of action 8th grade students of the ESBE "Antonio Betancourt Flores", belonging to the health area of the Joel Benítez Polyclinic of the municipality Cauto Cristo, Granma, Cuba. The research was constituted by 132 students representing the total enrollment of the center, of which 100 were part of the sample. A knowledge survey was applied elaborated starting from the survey of knowledge foreseen in the National Program of Integral Stomatological Attention of Cuba, which was validated by the piloting method, the one that threw the main identified learning necessities before the educational intervention related with: the tooth loss and its causes, the periodontal disease, the buccal hygiene and the frequency of visits to the stomatology's. The favorable impact that was achieved in the students after applying the educational intervention strategy above the learning necessities and the level of knowledge about buccal health was demonstrated.

Keywords: buco-dental education; educational intervention; adolescent; learning; knowledge level.

Introducción

En la actualidad cerca de 600 millones de latinoamericanos viven en los 22 países y territorios que comprenden desde México y el Caribe hasta la Argentina y Chile en el Sur, donde el desarrollo económico y social es muy variado, pero en donde, el acceso a la salud es compleja (Contreras, 2016), (Contreras, 2013), (Botero, Rösing, Duque, Jaramillo, & Contreras, 2015). Las enfermedades bucodentales como: caries dental y periodontitis afectan un porcentaje significativo de la población en estos países y en mundo en general. Los gobiernos y los ministerios de la salud, con el acompañamiento de las asociaciones profesionales que agrupan a los odontólogos, son los llamados a diseñar, implementar y evaluar programas de prevención, de educación y de promoción de la salud oral a nivel poblacional (Contreras, 2016), Contreras, 2013), (Botero, Rösing, Duque, Jaramillo, & Contreras, 2015).

La prevención y promoción de salud ocupan un lugar cimero en el mundo de la Estomatología, por lo que, se impone evaluar y renovar programas de forma tal que sea cada vez más preventiva y educacional, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes

(Mendoza, Ordaz, Abreu, Romero & García, 2013). La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la caries dental, la enfermedad periodontal y el cáncer oral constituyen los mayores problemas globales que afectan la salud bucal en países industrializados, en desarrollo y en especial en las comunidades más pobres (Caballero, Enrique & García, 2012). En Cuba, la promoción de salud y prevención de enfermedades se ha ejecutado por más de 25 años. En sentido general la promoción de salud ha sufrido una revolución en todos sus componentes, incluyendo los conceptos, producto del desarrollo y enfoque de la salud pública (Fernández & Ferreiro, 2015).

En Cuba, la caries dental es la enfermedad bucal de mayor prevalencia, pues daña a más del 90 % de la población y la tendencia a padecerla en los menores de 15 años ha seguido un comportamiento similar al descrito por otros países como se describe en la tabla 1 (Jova, Cabrera & Jiménez, 2013).

Afectados	Por ciento
Infantes	40 %
Adolescentes	60 – 80 %
Jóvenes	60 – 80 %

Tabla 1. Comportamiento de pacientes con caries en países.

La prevención de las enfermedades bucodentales solo es efectiva si se logra la cooperación de la familia. Es en esta donde se transmiten costumbres, tradiciones y se arraigan los hábitos. Los factores de riesgo relacionados con los modos y estilos de vida son considerados factores de riesgo en la aparición clínica de las enfermedades bucodentales o pueden modificar el curso de estas. Estos factores incluyen ingestión de dieta cariogénica, la higiene bucal deficiente, los hábitos tóxicos como el consumo de alcohol y el hábito de fumar, entre otros. Los hábitos dietéticos modernos han sido reiteradamente relacionados con varias afecciones del organismo, entre estas las bucales (Capote & Campello, 2012).

Se propuso efectuar esta investigación a fin de proporcionar una base de información precisa acerca del estado de salud bucal en los adolescentes. Se tuvo en cuenta la importancia del estudio individual de los pacientes, en cuanto a su salud bucal, y la motivación por los logros alcanzados en la salud, así como, el conocimiento actualizado sobre la enfermedad. Esta constituye un elemento fundamental en la planificación, la organización y el control de los programas de atención estomatológica, Se tomó como campo de estudio estudiantes de 8vo grado de la ESBEC "Antonio Betancourt Flores" de Cauto Cristo, Granma, Cuba.

La tarea fundamental de esta investigación es el incremento del nivel de conocimiento sobre salud bucodental. Si se implementa una intervención educativa sobre salud bucodental en los estudiantes de 8vo grado de la ESBEC “Antonio Betancourt Flores” de Cauto Cristo, se podría incrementar el nivel de conocimiento sobre la misma. Por tanto, el objetivo del presente trabajo fue elevar mediante una intervención educativa el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la ESBEC Antonio Betancourt Flores de Cauto Cristo.

Población y muestra

Para el desarrollo de esta investigación fueron utilizados variados métodos teóricos del conocimiento. El análisis y síntesis de trabajos publicados en revistas científicas permitieron validar y resumir la información y resultados descritos en esta investigación. Se tomaron como base las tendencias y criterios de profesionales que aplicaron esta herramienta educativa, además del razonamiento e integración de la revisión bibliográfica realizada en el proceso de investigación. Se llegó a obtener una metodología que permite dar respuesta al objetivo planteado en este trabajo.

El trabajo presenta un estudio relacionado con una investigación en el campo de las ciencias médicas, experimental de intervención con pre-prueba y pos-prueba, y tuvo como propósito: Elevar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los adolescentes del 8vo grado de la ESBEC “Antonio Betancourt Flores” de Cauto Cristo, perteneciente al área de salud de la Clínica Estomatológica Joel Benítez, en el período comprendido entre Diciembre del 2016 y Junio del 2017.

El universo fue de 132 estudiantes representando la matrícula de la ESBEC “Antonio Betancourt Flores” de Cauto Cristo, en el 2016. La muestra fue de 100 estudiantes del 8vo grado de la ESBEC “Antonio Betancourt Flores” de Cauto Cristo, Granma. Para lo cual se utilizó un muestreo aleatorio simple con el programa de análisis epidemiológico de datos tabulados (EPIDAT 3.0). Se tuvo como referencia el listado de estudiantes ofrecido por la secretaria docente del centro. Se tomaron los Adolescentes de la ESBEC Antonio Betancourt Flores, que estuvieron dispuestos a formar parte de la investigación y los padres o tutores aceptaron las condiciones del estudio.

La investigación constó con una etapa de intervención que corresponde con el proceso de organización del conjunto de actividades con sus diferentes responsables. En este período se realiza la preparación necesaria de la propuesta teniendo en cuenta los elementos aportados durante la consulta bibliográfica, además, se confecciona el diseño de la investigación. El

periodo de intervención estuvo comprendida por tres etapas: diagnóstico, intervención propiamente dicha y evaluativa.

El diagnóstico caracteriza los adolescentes según nivel de conocimientos sobre salud bucodental. Se aplicó una encuesta de 20 preguntas, relacionadas con los temas a tratar en la intervención. Sirvió para valorar la necesidad de aprendizaje al respecto antes del estudio. La misma fue elaborada a partir de la encuesta de la OMS perteneciente al Programa Nacional de Estomatología. Se validó por el método de pilotaje, consistente en aplicar dicha encuesta a un grupo de alumnos con características similares al grupo que fue objeto de la investigación, cuyas dificultades presentadas para su comprensión se corrigieron y luego se aplicó las veces necesarias hasta su entendimiento y cumplió con su objetivo diagnóstico.

La etapa de intervención propiamente dicha se desarrolló en 6 reuniones mensuales: una primera para la presentación, 4 de estudio y otra para las conclusiones. Se aplicó un programa de actividades educativas, el cual garantizó que los estudiantes del 8vo grado de la ESBE "Antonio Betancourt Flores" intervinieran en todas las técnicas participativas, tanto de instrucción de conocimientos como de animación, y consolidación. Esos encuentros tuvieron lugar en 6 meses; luego de realizado el quinto se continuó la labor para seguir reafirmando lo aprendido sobre salud bucal y en el sexto se aplicó nuevamente el cuestionario inicial para obtener la segunda evaluación de conocimientos después de la intervención.

Al finalizar de la etapa instructiva se volvió a aplicar la encuesta inicial y se compararon los resultados. Se derivó que los cambios fueron atribuidos a la labor educativa. Fue sin dudas una de las etapas más importantes pues en ella se evaluaron los resultados obtenidos después de aplicada la segunda intervención.

Para evaluar el cuestionario se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones: se evaluaron 20 preguntas, todas con selección múltiple de respuestas o soluciones. La calificación se distribuyó como sigue:

- Muy bien: si responde adecuadamente del 91 al 100% de las preguntas del cuestionario.
- Bien: si responde adecuadamente del 81 al 90% de las preguntas del cuestionario.
- Regular: si responde adecuadamente del 71 al 80% de las preguntas del cuestionario.
- Mal: si responde adecuadamente del 61 al 70% de las preguntas del cuestionario.
- Muy mal: si responde adecuadamente menos del 60% de las preguntas del cuestionario.

Los resultados estadísticos en esta investigación fueron basados en la Prueba de Wilcoxon.

Análisis de los resultados

La salud bucal forma parte de la salud general, reconocida como un componente esencial para la calidad de vida. Las enfermedades de la boca generalmente no son mortales, pero devienen un grave problema para la sanidad pública por su alta prevalencia, demanda pública y fuerte impacto en las personas y la sociedad en términos de dolor, malestar, limitación, discapacidad social y funcional, así como, repercusiones negativas en la calidad de vida. La investigación en el área ha desarrollado el concepto de «calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB). Esta engloba cuatro categorías: factores funcionales, factores psicológicos, factores sociales y la existencia de molestias o dolor. En las últimas tres décadas, diversos investigadores han elaborado instrumentos para valorar la calidad de vida relacionada con la salud bucal (Rosales, Barciela, García & Rojo, 2013), (Iglesias & Sánchez, 2015).

El objetivo de la prevención es casi exactamente el mismo de la educación, pues trata de promover el desarrollo de nuevas habilidades y capacidades de adaptación que constituyen armas de protección antes situaciones de riesgo. Esta investigación se apoyó en una intervención educativa sobre salud bucal a los estudiantes del 8vo grado de la ESBE "Antonio Betancourt Flores" de Cauto Cristo en el 2016.

En el análisis referente en la Tabla 2, recoge el nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo, antes de la intervención educativa, la cual muestra que de 100 estudiantes incluidos en la investigación (55) correspondieron al sexo masculino y (45) al femenino con (55,00 %) y (45,00%) respectivamente. El nivel de conocimiento sobre salud bucodental que predominó fueron mal y regular ambos con (47,00 %). Se observó un (24,00 %) del sexo femenino con la categoría de regular mientras el masculino fue de un (23,00 %); así mismo la evaluación de mal en las féminas fue de un (18,00 %), y en los varones con un (29,00 %) mientras que con la categoría de bien solo estaban el (2,00 %) de las hembras y el (1,00 %) de los varones. Esto demuestra el bajo nivel de conocimiento sobre salud bucal encontrado en los estudiantes antes de la intervención educativa.

Sexo	Nivel de conocimiento antes de la intervención											
	Muy Bien		Bien		Regular		Mal		Muy Mal		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	0	0	2	2,00	24	24,00	18	18,00	1	1,00	45	45,00
Masculino	0	0	1	1,00	23	23,00	29	29,00	2	2,00	55	55,00
Total	0	0	3	3,00	47	47,00	47	47,00	3	3,00	100	100,00

Tabla 2. Nivel de conocimiento antes de la intervención sobre bucal según sexo.

Sexo	Nivel de conocimiento después de la intervención											
	Muy Bien		Bien		Regular		Mal		Muy Mal		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	21	21,00	17	17,00	7	7,00	0	0,00	0	0,00	45	45,00
Masculino	30	30,00	22	22,00	3	3,00	0	0,00	0	0,00	55	55,00
Total	51	51,00	39	39,00	10	10,00	0	0,00	0	0,00	100	100,00

Tabla 3. Nivel de conocimiento después de la intervención sobre bucal según sexo.

El nivel de conocimiento global alcanzado por los estudiantes sobre salud bucodental según sexo después de la intervención es descrito en la Tabla 3. En la evaluación antes de efectuar la intervención educativa, los valores se ubicaron en el orden siguiente: muy bien (0,00 %), bien (1,00 %), regular (23,00 %), mal (29,00 %) y muy mal (2,00 %). Después de realizada la intervención, estos conocimientos transitaron a un nivel superior desglosados como siguen: muy bien (30,00 %), bien (22,00 %), regular (3,00 %), mal y muy mal (0,00 %). Mientras que con las hembras se comportó así: antes de la intervención muy bien (0,00 %), bien (2,00 %), regular (24,00 %), mal (18,00 %) y muy mal (1,00 %), después de la intervención se vio un cambio notable de la forma siguiente: muy bien (21,00 %), bien (17,00 %), regular (7,00 %), mal y muy mal (0,00 %).

Preguntas	Respuestas Incorrectas	
	No.	%
1	0	0,00
2	100	100,00
3	26	26,00
4	53	53,00
5	66	66,00
6	69	69,00
7	62	62,00
8	44	44,00
9	52	52,00
10	63	63,00
11	69	69,00
12	57	57,00
13	73	73,00
14	70	70,00
15	39	39,00
16	52	52,00
17	55	55,00
18	58	58,00
19	70	70,00
20	64	64,00

Tabla 4. Preguntas de la encuesta de conocimientos con respuestas incorrectas.

La Tabla 4 evidencia las necesidades de aprendizaje de los estudiantes sobre salud bucodental. Se muestra el mayor porcentaje de preguntas con respuestas incorrectas en el correcto cepillado, en cuanto a forma y frecuencia, con un (100,00 %); seguidamente del tema referente a la dieta cariogénica con el (73,00 %) de respuestas incorrectas, luego con un (70,00 y 69,00 %) de respuestas incorrectas en los temas referentes al desdentamiento y las enfermedades periodontales respectivamente. Le continuaron con un (66,00 %) lo referido a la periodicidad de visitas al estomatólogo. Aquí se observó en cuáles aristas del conocimiento era

necesario profundizar más, antes de efectuar la intervención educativa, todo esto de en un total de 20 preguntas.

Nivel de Conocimiento												
Antes	Después											
	Muy Bien		Bien		Regular		Mal		Muy Mal		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Muy Bien	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Bien	3	3,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	3,00
Regular	28	28,00	18	18,00	1	1,00	0	0,00	0	0,00	47	47,00
Mal	20	20,00	20	20,00	7	7,00	0	0,00	0	0,00	47	47,00
Muy Mal	0	0,00	1	1,00	2	2,00	0	0,00	0	0,00	3	3,00
Total	51	51,00	39	39,00	10	10,00	0	0,00	0	0,00	100	100,00

Tabla 5. Impacto de la intervención educativa según necesidades de aprendizaje identificadas en los estudiantes.

El impacto de la intervención educativa según las necesidades de aprendizaje de los estudiantes descrito en la Tabla 5, es posible observar entre los cambios más significativos: el (20,00 %) de los estudiantes categorizados de mal, luego de la intervención ascendieron a muy bien; el (28,00 %) que antes se encontraban en regular, luego obtuvieron calificación de muy bien; así mismo, otro grupo (20,00 %) que estaba en categoría de mal, subieron a bien; mientras otro (18,00 %) que estaban regular después se colocaron en calificación de bien, y el resto con evaluación de mal el (7,00 %) antes de la intervención, se colocó en la categoría de regular. Se muestra así el impacto favorable de la investigación, comprobado por la significación estadística determinada por la Prueba de Wilcoxon ($Z = -8,815$ $p=0,000$), siendo p nivel de significación.

Educar para promover y proteger la salud, conociendo los factores de riesgo de las principales enfermedades bucales, es la meta a alcanzar mediante un nuevo modelo de atención estomatológica y responde al concepto de la Estomatología General Integral (EGI). Esta concepción coloca al hombre como un ser biosocial sobre el que influyen diferentes factores de riesgo en la aparición y desarrollo de la enfermedad; de ahí la importancia de conocer el nivel de conocimiento que tiene la población a cerca de la salud buco dental.

Al analizar los conocimientos de los estudiantes sobre algunos aspectos puntuales sobre salud bucal, se observaron cambios significativos al contactar las respuestas antes y después de la intervención. Estos denotaron el aprendizaje adquirido mediante los métodos empleados. De igual manera el estudio realizado por los autores (Torres, Pérez, Pascual & Noa, 2015) en

adolescentes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell", mostró resultados similares a la presente investigación, con evaluación de mal antes de aplicada la intervención educativa, en edades semejantes.

El uso de juegos didácticos en estrategias educativas es eficaz y económico, y el esfuerzo realizado implica el beneficio de muchas personas a la vez, las cuales crean o modifican actitudes favorables para el bienestar físico y mental, de ahí la motivación para aplicar un conjunto de acciones educativas. También la utilización de la Informática puede aportar mucho a la motivación del aprendizaje, específicamente, los softwares educativos pueden ser de gran utilidad en determinados niveles de enseñanza (García, Sexto, Moya & López, 2008).

Para tener una buena higiene oral, el control de la placa bacteriana es un factor determinante, lo cual previene de las dos enfermedades más prevalentes del ser humano: la enfermedad periodontal (gingivitis, periodontitis) y la caries. Inicialmente, se observó que la mayoría de los estudiantes presentó un IHB deficiente; una vez que se implementó el programa, los resultados se invirtieron, similar le ocurrió al estudio realizado por (Soto, Sexto & Gontán, 2014).

A partir de los resultados alcanzados con este estudio, se confirma cómo la búsqueda creadora de alternativas debe dirigirse a lograr que las técnicas y medios de enseñanza empleados para la ejecución de las acciones educativas, dependan en gran medida del grupo de edad y sus características fundamentales.

De forma general, la evaluación del nivel de conocimientos de los estudiantes después de aplicar el programa, fue satisfactoria. Esto demuestra la efectividad de las acciones realizadas en esta investigación. Los resultados corroboraron un cambio significativo en el nivel de conocimiento sobre salud bucodental en los estudiantes de la ESBE Antonio Betancourt Flores del municipio Cauto Cristo durante el año 2016.

Al profundizar en la problemática se corrobora, cómo los diversos autores se pronuncian por desarrollar actividades educativas que promuevan el conocimiento sobre salud bucodental, en función de lograr una mayor concienciación de la enfermedad y sus consecuencias por parte de los diferentes grupos etarios.

Se enfatiza en la importancia de contar con un diagnóstico exacto del estado real de conocimiento de los adolescentes sobre salud bucodental. Cuando reciben información oportuna de cómo tratar la enfermedad, unido a la posibilidad de contar con un sistema de salud gratuito, con servicios a la altura de los países desarrollados; entonces se puede afirmar que se encuentran en mejores condiciones para prevenirla.

Es necesario apuntar que esta consideración es importante para los autores del actual estudio, pues se trata de estimar la importancia de educar a toda la población, y que esta a su vez emprenda acciones de promoción de salud. Eso es lo que necesita, ya sea mediante conversatorios o intervenciones. En el siglo XXI importa que algunas medidas preventivas, independientemente del tratamiento bucal, alcancen un mejor impacto en la salud de las personas.

Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucodental en los estudiantes antes de la intervención fue evaluado en su mayoría de mal y regular, de forma similar para ambos sexos.
2. Las principales necesidades de aprendizaje identificadas antes de la intervención se relacionaron con: la pérdida dentaria y sus causas, la enfermedad periodontal, la higiene bucal, la periodicidad de la visita al estomatólogo.
3. Se demostró un impacto favorable de la estrategia de intervención educativa, pues logro elevar el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre salud bucal.

Referencias Bibliográficas

- Botero JE, Rösing CK, Duque A, Jaramillo A, Contreras A. (2015). Periodontal disease in children and adolescents of Latin America. *Revista Periodontol* 2000, 67 (1), pp. 34-57. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25494597>.
- Caballero García C, Enrique G, García Rupaya C. (2012). Relación entre la experiencia de caries dental e higiene bucal en escolares de la Provincia de Sechura-Piura en el año 2010. *Revista Estomatológica Herediana* 22 (1): pp.1-10. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/issue/view/18>.
- Capote Fernández MM, Campello Trujillo L E. (2012). Importancia de la familia en la salud bucal. *Revista Cub Estomatol* 49 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072012000100007.
- Contreras Adolfo. (2013) La promoción de la salud bucal como una estrategia para el desarrollo de la salud pública. *Revista Biomedica.*, 33, pp.187-190. Disponible en: <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1617>.
- Contreras Rengifo A. (2016). La promoción de la salud general y salud oral: una estrategia conjunta. *Revista ELSEVIER* 9 (2): pp.193–202. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116300350>.

- Fernández Vega Barreto IL, Ferreira Rivero Y. (2015). Técnicas educativas como instrumentos preventivos de la salud bucal en adolescentes. *Revista Multimed* 19 (5): Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/451/710>.
- García Álvarez OL, Sexto Delgado NM, Moya Padilla N, López Fernández R. (2008) Intervención educativa para el desarrollo de conocimientos sobre salud bucal en la enseñanza primaria. *Revista Medisur* 6 (2): 1-8. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/449/551>.
- Iglesias Prats M, Sánchez Rodríguez R. (2015). Visión Salud Bucal. IV Simposio Nacional. Relatoría de un evento. *Revista Cubana Estomatolado* 52 (1). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/908>.
- Jova Garcia A, Cabrera Llano S, Jiménez Mesa LM. (2013). Intervención educativa sobre caries dental. Escuela «Fabio Fuentes». Santa Clara, Villa Clara. *Revista Medicent Electrón* [Internet]. 17 (4): pp.10-30. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/1595>.
- Mendoza Fernández M, Ordaz González AM, Abreu Noroña AC, Romero Pérez O, García Mena M. (2013) Intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores. *Revista Ciencias Médicas* 17(4): pp.24-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15613194201300040004.
- Petersen PE. (2008). World Health Organization global policy for improvement of oral health – World Health Assembly 2007 *Revista Int Dent J*, 58 (2008), pp.115-121. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18630105>.
- Rosales M, Barciela MC, García M, Rojo M. (2013). Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: DAMPSA, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en Cuba, Ministerio de Salud Pública.
- Soto Ugalde A, Sexto Delgado N, Gontán Quintana N. (2014). Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Revista Medisur* 12(1): pp.1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2014000100004.
- Torres Mathy L, Pérez Campos YE, Pascual Casamayor D, Noa Deyá Y. (2015) Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell". *Revista MEDISAN* 19 (3): pp.366-374. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192015000300010.