

## **Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”**

Educational intervention on level of knowledge in oral health in adolescents from “Rafael Freyre”

Esp. Lisbeth Crespo Cuenca<sup>1\*</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8674-5366>

MSc. Sandra Parra Enríquez<sup>2</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3391-1113>

Esp. Marlene Moreno Almaguer<sup>3</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4663-6234>

Esp. Liena Matos Roche<sup>4</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0132-7676>

MSc. Fulgencia de las Mercedes Aguilera Ochoa<sup>5</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1401-3358>

<sup>1</sup> Policlínico Alcides Pino Bermúdez. Holguín, Cuba.

<sup>2</sup> Dirección Provincial de Salud. Holguín, Cuba.

<sup>3</sup> Clínica Estomatológica Manuel Angulo Farrán. Holguín, Cuba.

<sup>4</sup> Policlínico Rolando Monterrey. Holguín, Cuba.

<sup>5</sup> Clínica Mario Pozo Ochoa. Holguín, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [lisbethcrespoc@gmail.com](mailto:lisbethcrespoc@gmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** la necesidad de promover temas de salud sobre la prevención de enfermedades bucales es universal. Es tarea de los trabajadores de la salud contribuir a la educación sanitaria de los adolescentes y jóvenes, para lograr que ellos se preocupen por su propia salud y la de la comunidad donde viven.

**Objetivo:** evaluar la efectividad de un programa educativo en la modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de una secundaria básica.

**Métodos:** se realizó una investigación cuasiexperimental sin grupo control de intervención comunitaria, donde el universo fueron 158 estudiantes. La muestra fue de 50 individuos y de obtuvo a través de un muestreo aleatorio simple. Se realizó una encuesta y un control de placa dentobacteriana antes y después de la intervención. Se confeccionó e implementó el Programa Educativo “Nuestra Meta: una boca sana”. El trabajo se realizó en Holguín, en la Escuela Secundaria Básica (ESB) Rafael Freyre Torres, desde septiembre del 2014 hasta febrero del 2015.

**Resultados:** antes de la instrucción, el 50% de los adolescentes presentaba un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, y posteriormente el 86% se apropió de un conocimiento adecuado. Antes de la intervención, la mayoría poseía una higiene bucal deficiente (64%) y al final de esta una higiene bucal eficiente (72%). El nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental, periodontopatías y traumatismos dentarios fue en su mayoría regular; el de cáncer bucal malo antes de la intervención y adecuado después de esta.

**Conclusiones:** se demostró que la aplicación de este programa educativo ser eficaz, según los resultados obtenidos en cuanto a la modificación de los conocimientos sobre salud bucal, evaluados de satisfactorios.

**Palabras clave:** salud bucal, conocimiento, higiene bucal, adolescentes, intervención educativa.

## ABSTRACT

**Introduction:** buccal diseases prevention within health promotion is a universal need. It is health professionals' responsibility to contribute to teenagers and young people sanitary education, in order they achieve not only oral health theoretical knowledge but also practice and cooperation, in favor of their own health and community wellbeing.

**Objective:** to assess an effective educational program about the modification of buccal health knowledge level in teenagers from "*Rafael Freyre Torres*" High School in *Rafael Freyre* municipality, Holguín, since September 2014 to February 2015.

**Methods:** a non-observational study of the kind community intervention was carried out. The universe was 158 students of 9<sup>th</sup> grade and the sample was 50 students. A survey and a dental-bacterial plaque control were also applied. The Educative Program "Our goal is to have a healthy mouth" was put into practice.

**Results:** this research showed a 50% of the teenagers with a regular knowledge level about buccal health before program intervention; after the 86% presented a good level of knowledge. Before program intervention, the majority of individuals had a deficient oral hygiene; after, they presented an efficient oral hygiene. After program intervention, the level of knowledge about dental cavities, periodontal diseases, dental traumatism and buccal cancer was good.

**Conclusions:** the Educational Program "Our goal is to have a healthy mouth" confirmed to be effective since satisfactory results were obtained according to the positive modification of knowledge about buccal health.

**Keywords:** buccal health, knowledge, oral hygiene

Recibido: 07/02/2017.

Aprobado: 23/01/2019.

## Introducción

En todas las unidades del Sistema Nacional de Salud cubano se realizan acciones de educación para la salud. Se plantea la necesidad de la promoción de salud y la prevención de las enfermedades bucales, hecho que supone la participación activa de la población.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia abarca el 2<sup>do</sup> decenio de la vida, desde los 10 hasta los 19 años cuando el individuo progresa desde la aparición inicial de las características secundarias hasta la madurez sexual.<sup>(2)</sup>

Por ser un período crítico de constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico, social y familiar, la adolescencia se considera como una etapa de riesgos, donde crece el riesgo de enfermedades y alteraciones de la personalidad.<sup>(3)</sup>

Dentro de las enfermedades bucodentales más comunes en la adolescencia se encuentran la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones; además deben incorporarse a los individuos elementos cognoscitivos que los preparen para enfrentar otros problemas en el transcurso de su vida como los traumas dentarios y el cáncer bucal.<sup>(3)</sup>

Es tarea de los trabajadores de la salud contribuir a la educación sanitaria de los adolescentes y jóvenes, para dotarlos no solo de conocimientos teóricos en materia de salud oral, sino de un comportamiento adecuado para mantener una buena salud bucal, junto a cambios favorables en sus comportamientos que redunden en un mejoramiento de su estado general de salud.

Otras técnicas para facilitar el aprendizaje son: las técnicas afectivo-participativas, la creatividad y los juegos didácticos en función de un tema específico, con un objetivo concreto y en correspondencia con la edad de los participantes con quienes se trabaja.<sup>(4,5)</sup>

En Holguín,<sup>(6-9)</sup> se han publicado intervenciones educativas para mejorar el estado de salud bucal de la población, pero aún son insuficientes las actividades de promoción de salud, por lo cual se plantea el siguiente problema científico:

*-¿Cómo favorecer el mejoramiento del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre salud bucal?*

La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar la efectividad de un programa educativo, sobre la modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal, en adolescentes de una secundaria básica.

## **Métodos**

Se verificó una investigación cuasiexperimental sin grupo control de tipo intervención comunitaria, durante septiembre del 2014 hasta febrero del 2015. El universo estuvo constituido por los 158 estudiantes de 9<sup>no</sup> grado de la ESB Rafael Freyre Torres, del municipio homónimo de la provincia de Holguín, Cuba. En dicha institución se seleccionó una muestra de 50 adolescentes, a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Se excluyó de la investigación a los estudiantes que se encontraban de certificado médico o fuera de la institución, durante alguna etapa del estudio.

Se estudió la variable dependiente: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal y las independientes: Condición de la Higiene Bucal, Conocimiento sobre la Técnica del Cepillado, Nivel de Conocimiento sobre Prevención de la caries dental, periodontopatías, traumatismos y cáncer bucal.

La investigación se dividió en 3 fases: etapa diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación. Durante el ciclo diagnóstico se aplicó un cuestionario que permitió determinar el nivel de conocimiento que poseían los adolescentes sobre salud bucal, antes de la intervención. A la encuesta se le otorgaron 100 puntos.

Se consideró un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno cuando el estudiante obtuvo de 100 a 80 puntos en la calificación general de la encuesta, regular entre 79 a 60 puntos y malo al alcanzar menos de 60 puntos. Tomando en cuenta las preguntas referentes a la forma y frecuencia del cepillado se evaluó el conocimiento sobre técnica del cepillado; otorgando la categoría adecuado si obtenían más del 50% de la suma del total de la puntuación de estas preguntas, e inadecuado si alcanzaban el 50% o menos.

El Nivel de Conocimiento sobre Prevención de la caries dental, periodontopatías, traumatismos y cáncer bucal se juzgó como bueno cuando el encuestado obtuvo una puntuación del 80% o más de la suma del valor de las preguntas concernientes al tema, regular si obtuvo del 79% al 51% de los puntos y malo el 50% o menos.

Se realizó a los estudiantes un control de la placa dentobacteriana, con el fin de precisar la condición de la higiene bucal antes de la instrucción. Para ello se emplearon la luz natural, depresores linguales y tabletas de *PlacDent* como agente revelador de placa. Se utilizó el Índice de Análisis de la Higiene de *Love*, donde se reconoció como higiene bucal eficiente los casos en que el resultado fue menor o igual al 20%, y deficiente mayor del 20%.<sup>(10)</sup>

En la 2<sup>da</sup> etapa se puso en práctica el Programa de Intervención Educativa “Nuestra meta: una boca sana”, constituido por las siguientes sesiones:

- 1<sup>ra</sup> *¿Quiénes somos y a qué venimos?:* sobre introducción al programa.
- 2<sup>da</sup> *¿Qué sabes de los dientes?:* acerca de las generalidades sobre dentición y prevención de las maloclusiones.
- 3<sup>ra</sup> *Cuido mis dientes:* con respecto a la caries dental y formas de prevenirla.
- 4<sup>ta</sup> *Mis encías sanas:* sobre enfermedades periodontales.
- 5<sup>ta</sup> *¡Bum!:* en cuanto a fracturas dentarias.
- 6<sup>ta</sup> *¿Cáncer?:* acerca del cáncer bucal y método del autoexamen bucal.
- 7<sup>ma</sup> *Demuestra lo que sabes:* para la integración de conocimientos.

Las reuniones se realizaron con frecuencia semanal, de duración variable según el contenido por tratar. Predominó la utilización de técnicas afectivo-participativas, de actuación, vivencial y audiovisual.

Luego de la aplicación del programa, nuevamente se realizó el control de placa dentobacteriana y la encuesta, para determinar el conocimiento de los adolescentes después de la intervención, por el que se evaluó el cumplimiento del objetivo trazado. A cada adolescente se le entregó un diploma de participación en el programa educativo y a los estudiantes más destacados se les hizo un reconocimiento verbal.

### **Análisis estadístico**

Para determinar la asociación de variables se aplicó la prueba de hipótesis no paramétrica de *Chi-cuadrado* de independencia.

Para comparar los porcentajes antes y después de la intervención se empleó el *Test de McNemar*, para comparar 2 proporciones de muestras pareadas.

El nivel de significación escogido fue del 5%.

Los datos se analizaron en *EPIDAT 4,2* (Xunta de Galicia, España; Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud y la Universidad CES, Colombia; 2016).

### Cuestiones éticas

Estudiantes y padres dieron su consentimiento informado para la realización de esta investigación, aprobada previamente por el Consejo Científico.

### Conflictos de intereses

Los autores no refirieron conflictos de intereses.

## Resultados

Antes de la intervención, el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular. Se presentó con mayor frecuencia en el 50% de los individuos. Después de esta, predominó el nivel de conocimiento adecuado representando por el 86% (tabla I).

**Tabla I.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes antes de la intervención y después

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Antes		Después	
	n	%	n	%
Bueno	2	4	43	86
Regular	25	50	6	12
Malo	23	46	1	2
Total	50	100	50	100

Test de *McNemar*;  $p=0,00$

Fuente: Cuestionario



Antes de la intervención se observó el 64% de higiene bucal deficiente, mientras que después de la intervención predominó una higiene bucal eficiente (tabla II).

**Tabla II.** Condición de la higiene bucal de los adolescentes antes de la intervención y después

Condición de la higiene bucal	Antes		Después	
	n	%	n	%
Eficiente	18	36	36	72
Deficiente	32	64	14	28
Total	50	100	50	100

Test de *McNemar*;  $p=0,00$

Fuente: Cuestionario

La mayoría de los adolescentes tanto con conocimiento adecuado como inadecuado sobre técnica del cepillado presentaban antes de la intervención una higiene bucal deficiente, ya que el 65,2% de los que poseían conocimiento adecuado y el 63% de los que tenían conocimiento inadecuado presentaban una deficiente higiene bucal (tabla III).

**Tabla III.** Conocimiento sobre técnica del cepillado según condición de la higiene bucal de los adolescentes antes de la intervención

Conocimiento sobre técnica del cepillado	Condición de la higiene bucal				Total	
	Eficiente		Deficiente			
	n	%	n	%	n	%
Adecuado	8	34,8	15	65,2	23	46
Inadecuado	10	37	17	63	27	54
Total	18	36	32	64	50	100

$\alpha=0,01$ ;  $X^2 = 0,03$ ;  $X^2$  Tab= 6,635

Fuente: Cuestionario

Después de la intervención predominó la higiene bucal eficiente en los adolescentes con conocimientos adecuados sobre técnica del cepillado, para el 85,4%, mientras que en aquellos con conocimientos inadecuados predominó la higiene deficiente, para el 88,9% (tabla IV).

**Tabla IV.** Conocimiento sobre técnica del cepillado, según condición de la higiene bucal de los adolescentes después de la intervención.

Conocimiento sobre técnica del cepillado	Condición de la higiene bucal				Total	
	Eficiente		Deficiente			
	n	%	n	%	n	%
Adecuado	35	85,4	6	14,6	41	82
Inadecuado	1	11,1	8	88,9	9	18
Total	36	72	14	28	50	100

$\alpha = 0,01$ ;  $\chi^2 = 20,18$ ;  $\chi^2 \text{ Tab} = 6,635$

Fuente: Cuestionario

Antes de la intervención la mayoría de los adolescentes (44%), presentaba un conocimiento regular sobre caries dental y periodontopatías. Después de esta predominó el nivel de conocimiento adecuado hasta el 76%. Antes de la intervención, el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentarios era regular; luego de la aplicación del programa educativo sobresalió el nivel de conocimiento adecuado. Además, antes de la intervención el 94% de los encuestados exhibía un nivel de conocimiento malo sobre cáncer bucal, pero después de esta predominó el nivel de conocimiento bueno (tabla V).

**Tabla V.** Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental y periodontopatías, traumatismos y cáncer bucal, antes de la intervención y después

Prevención de caries dental y periodontopatías	Antes		Después	
	n	%	n	%
Bueno	16	32	38	76
Regular	22	44	11	22
Malo	12	24	1	2
Nivel de conocimiento sobre traumatismos				
Bueno	11	22	39	78
Regular	26	52	9	18
Malo	13	26	2	4
Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal				
Bueno	0	0	34	68
Regular	3	6	12	24
Malo	47	94	4	8
Total	50	100	50	100

*Test de McNemar; p=0,00*

Fuente: Cuestionario

## Discusión

En cuanto al nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud bucal, los resultados de este estudio coinciden con los hallazgos encontrados por Ayala Pérez,<sup>(11)</sup> ya que en su trabajo observó que el nivel de conocimiento antes de la intervención estaba en la categoría de regular (42%), dato que demostró la necesidad de una intervención educativa.

Al evaluar el tema después de la intervención, se aprecia cómo los valores más altos se desplazan hacia la categoría buen nivel de conocimiento, resultados similares a los que obtuvo *Torres Mahy*,<sup>12</sup> al observar que de los 39 adolescentes (97,5%) con conocimiento *inadecuado* antes de la intervención, 37 (94,9%) lograron modificarlos hasta *adecuado*.

Antes de la intervención, la mayor parte de los adolescentes poseían una higiene bucal deficiente. Ayala Pérez<sup>(11)</sup> obtuvo resultados similares, al aplicar el Programa Educacional de Salud Bucodental en el que prevaleció la higiene bucal *deficiente* en ambos grupos, con el 35,1% en el grupo estudio y el 32,9% en el grupo control. Por su parte *Torres Mahy*<sup>(12)</sup> obtuvo que el 89,2% tenía higiene bucal adecuada luego de la instrucción. Asimismo, Soto Ugalde<sup>13</sup> encontró que el 73% de su grupo de estudio realizaban el cepillado de forma incorrecta, pero luego de la intervención logró el 86,2% de pacientes con una adecuada higiene oral.

En su trabajo sobre el nivel de educación para la salud en adolescentes, *Tamara Zubarew*<sup>(14)</sup> demuestra que antes de la aplicación del programa, el mayor porcentaje alcanzó la categoría de regular. En Ecuador, un estudio en mujeres adolescentes embarazadas mejoró los conocimientos sobre la salud periodontal con un programa de intervención educativa.<sup>15</sup>

En otras investigaciones como las de *Torres Mahy*<sup>12</sup>, Soto Ugalde<sup>13</sup> y *Dobarganes Coca*,<sup>(16)</sup> los resultados son similares a los obtenidos por los autores, con predominio de la higiene inadecuada y el cepillado incorrecto. Los resultados de la prueba de hipótesis permiten afirmar con el 99% de confianza, que antes de la intervención en la población en estudio no existía asociación entre el conocimiento sobre higiene bucal y la eficiencia del cepillado en los adolescentes; pero después de concluida, la asociación entre estas dos variables fue positiva.

La clave del éxito es romper la comunicación unidireccional y lograr la interrelación con el paciente, explorando sus costumbres y su gama de intereses, sin pretender cambiar sus actitudes a través del diálogo dinámico y un ambiente de complicidad entre el profesional y el individuo, para comprender que la responsabilidad del cuidado de la salud comienza en el hogar.

Eduardo Tascón <sup>(17)</sup> plantea que se deben diseñar intervenciones preventivas, en las que se se enfatice sobre los efectos del azúcar, las bacterias y la mala higiene oral en la génesis de la caries dental.

En su estudio en Colombia, obtuvo que con respecto a las percepciones de los adolescentes encuestados, el 57% creía que la caries es una enfermedad; el 22% no la consideraba así y el 21% no sabía cómo catalogarla.

Legañoa Alonso <sup>18</sup> obtuvo que su población tenía un nivel de información insuficiente sobre traumatismos dentoalveolares. Leyva Labrador <sup>(19)</sup> al analizar el nivel de conocimiento de educadoras y auxiliares pedagógicas de círculos infantiles acerca de la prevención del trauma dental, encontró en ambas predominio de la categoría regular. Por otra parte en un estudio hecho por Legrá <sup>20</sup> prevaleció la evaluación de mal.

Un estudio de Graciela M. Robledo <sup>(21)</sup> en la ciudad de Córdoba, Argentina, mostró que el 41% de las personas entrevistadas desconocía la existencia del cáncer bucal. Resultados similares obtuvo la doctora Quirós Aluija <sup>(22)</sup> al encontrar que en el 58% de la población que investigó predominaba un nivel de conocimiento insatisfactorio.

Un estudio afín realizado en Limonar, provincia de Matanzas, por Hernández Meléndez <sup>(23)</sup> alcanzó bajos niveles de educación sobre este tema, lo cual constató la necesidad de incrementar la educación para la salud.

Es evidente la necesidad de aumentar el nivel de información a la población acerca de la prevención de cáncer bucal, para desarrollar el conocimiento del riesgo, ya que una adecuada percepción es el eslabón inicial del discernimiento y procesamiento de toda información.

## **Conclusiones**

Antes de la intervención, el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud bucal educativa fue en su mayoría regular y bueno después de esta. La mayor parte de los adolescentes poseían inicialmente una higiene bucal deficiente, pero después de la intervención la mayoría fue eficiente. La aplicación del programa educativo “Nuestra meta: una boca sana” demostró resultados satisfactorios en cuanto a la modificación de los conocimientos sobre salud bucal.

## **Referencias Bibliográficas**

1. Sosa Rosales MC. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Ciencias Médicas; 2003.
2. Núñez de Villavicencio Porro F. Psicología y Salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2001.
3. Hechavarría Martínez BO, Venzant Zulueta S, Carbonell Ramírez MC, Carbonell Gonsalves C. Salud bucal en la adolescencia. MEDISAN.2013 [citado 23 jun 2017];17(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100015)
4. Fleites Did TY, López González L, Salmerón Reyes ME. El cuidado de la salud bucodental mediante la promoción de Salud. Medicentro. 2010[citado 25 ene 2017]; 14(2). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/119>

5. Salas Adams MR, Sosa Rosales M. Programa de Promoción y Educación para la Salud Bucal en Adolescentes. Programa “Una buena compañía. Mi salud.” En: Sosa Rosales M. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2012.

6. Serrano Figueras KM, Batista Bonillo AL, Arévalo Rodríguez DN, Abad Buitrago A, Leyva Marrero AE. Intervención educativa “Aprendo a cuidar mis dientes” en la escuela primaria especial La Edad de Oro. CCM. 2017 [citado 23 ene 2018]; 21(3). Disponible en:

<http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2494>

7. Páez González Y, Tamayo Ortiz B, Peña Marrero Y, Méndez de Varona YB, Sánchez González M. Intervención educativa sobre caries dental en escolares de sexto grado. CCM. 2018 [citado 23 ene 2019]; 21(4). Disponible en:

<http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2588>

8. Pereda Rojas ME, González Vera FE. Intervención educativa sobre higiene bucal y gingivitis en embarazadas de la Policlínica Alcides Pino Bermúdez. CCM. 2015 [citado 23 ene 2019];19(2).

Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1744>

9. Martínez Pérez ML, Santos Legrá M, Ayala Pérez Y, Ramos Rodríguez I. Intervención educativa sobre salud bucal en el Club de Adulto Mayor Unidos por la Salud. CCM. 2016 [citado 23 ene 2019]; 20(4). Disponible en:

<http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2377>

10. Rivera Cruz AM, Artigas Alonso A, Buitrago Pavón E, Viguera Prieto Y. Prevalencia y factores de riesgo de caries dental en pacientes del municipio Urbano Noris. CCM. 2017 [citado 23 ene 2019];21(1). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2409>

11. Ayala Pérez Y, Reyes González I. Programa Educacional de Salud Bucodental aplicado a adolescentes del área de salud de la Policlínica "Alcides Pino Bermúdez". CCM. 2008[citado 12 nov 2014]; 12(2):1-7. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no122/pdf/n122ori1.pdf>
12. Torres Mahy L, Pérez Campos YE, Pascual Casamayor D, Noa Deyá Y. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell". MEDISAN. 2015[citado 14 abr 2015]; 19(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000300010%20&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000300010%20&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Soto Ugalde A, Sexto Delgado NM, Gontán Quintana N. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. Medisur. 2013[citado 24 may 2015]; 12(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2571>.
14. Limonta Vidal ER, Araújo Heredia T. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de tercer grado. MEDISAN. 2000[citado 13 mar 2013]; 4 (3): 9-15. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4\\_3\\_00/san03300.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_3_00/san03300.htm)
15. Rodríguez Albuja MJ, Pablo Jaramillo J. Efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis. MEDISAN. 2017 [citado 23 ene 2019]; 21 (7): 850-856. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700011&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700011&lng=es)



16. Dobarganes Coca AM, Lima Álvarez M, López Larquin N, Pérez Cedrón RA, González Vale L. Intervención educativa en salud bucal para gestantes. AMC. 2011[citado 20 ene 2015]; 15(3).

Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552011000300010&lng=es&nrm=iso&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552011000300010&lng=es&nrm=iso&tIng=es)

17. Eduardo Tascón JE, Alonso Cabrera G. Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca. Colombia Méd. 2005[citado 20 ene 2015]; 36(2). Disponible en:

<http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/335/1115>

18. Legañoa Alonso J, Landrian Díaz C, Arias Herreras S, Legañoa Avello J, Travieso Gutiérrez Y. Nivel de información sobre traumatismos dentoalveolares en padres y educadores. AMC. 2009[citado 8 jun 2013]; 13(4). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552009000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000400007)

19. Leyva Labrador YM, Baile Labrador Y, Ribeaux Chibás A, Rodríguez Trejo E, Suárez Zafra D, Colás Costa M, *et al.* Nivel de conocimiento sobre trauma dentofacial en círculos infantiles. Rev Inf Cient. 2009 [citado 24 may 2019];63(3). Disponible

en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1242>

20. Legrá Silot EB, Rodríguez Rivera N, Imbert Fuentes Y, Domínguez Lazo I, Caldas Fernández A. Intervención educativa sobre traumatismo dentario. Rev Inf Cient. 2014 [citado 24 may 2019];83(1). Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/988>

21. Robledo GM. Nivel de conocimiento poblacional sobre cáncer bucal en la ciudad de Córdoba, Argentina. Claves odontol; 15(61): 23-30

22. Quirós Aluija Y, Miranda Naranjo M, Jiménez Uley L, Mejías Peralta M. Propuesta de intervención educativa sobre prevención del cáncer bucal en la población adulta. AMC. 2006[citado 21 dic 2013]; 10 (6). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552006000600008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552006000600008)

23. Hernández Meléndez E, García R, Heredero Baute L, Torres Hernández M, Zaldívar Pérez D. Módulo de educación para la salud. Guía y materiales de estudio. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2002.