

INSTRUCTIVO

Programa Educativo "Sonríe al futuro" para adolescentes

Educational Program "Smile to the future" for teenagers

MsC. Alina Manuela Chung Fernández, MsC. Franklin Lafarge Gainza

Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una intervención educativa, denominada "Sonríe al futuro", para modificar conocimientos sobre salud bucal y lograr hábitos conductuales favorables con respecto a la higiene bucal en adolescentes de 15 a 18 años del Preuniversitario "Rafael María de Mendié" de Santiago de Cuba. El universo estuvo conformado por 125 educandos de décimo grado del mencionado centro escolar y la muestra seleccionada fue de 60 alumnos distribuidos en 4 grupos con 15 integrantes cada uno, a los cuales se les aplicaron 2 cuestionarios sobre los temas que trató la intervención, antes y después de la información brindada. La actividad contó con un instructivo capacitante basado en actividades educativas y técnicas participativas que garantizaron la participación activa de los estudiantes en la adquisición de los conocimientos. Además, permitió conocer los cambios producidos como consecuencia de las labores educativas realizadas.

Palabras clave: adolescente, salud bucal, programa educativo, instructivo, técnica participativa.

ABSTRACT

An educational intervention "Smile to the future" was conducted to modify the knowledge of oral health and to achieve positive behavioral habits regarding oral hygiene in teenagers between 15 and 18 years of age from "Rafael María de Mendié" Senior High School in Santiago de Cuba. The universe was formed by 125 tenth grade students from that school and the sample of 60 students selected was divided into 4 groups with 15 members each, to whom two questionnaires were applied on topics discussed in this intervention before and after the information provided. The instruction was based on educational activities and participatory techniques that ensured the active participation of students in acquiring the knowledge. Moreover, it allowed to know the changes occurring as consequence of the educational works carried out.

Key words: teenagers, oral health, educational program, instruction, participatory technique.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la etapa de la adolescencia transcurre entre los 10 y 19 años,¹⁻⁴ de manera que las preocupaciones de los adolescentes con respecto a la salud se relacionan con la interacción social y las necesidades emocionales, agrupadas en: escuela y futuro, salud y apariencia física, aspectos emocionales y sociales.⁵

Al concluir la enseñanza media superior, los jóvenes están en el rango de edad de 18 años y a partir de este momento cambia el curso de las actividades de su vida, pues unos concluirán los estudios polítécnicos y pasarán a la actividad laboral, otros continuarán como estudiantes universitarios y un grupo de ellos ingresarán en las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR). Resulta necesario que al concluir los estudios del nivel medio superior, tengan un buen estado de salud bucal y esto solo se podrá lograr si tienen conocimientos y comportamientos adecuados al respecto, mediante programas de acciones educativas;⁶⁻⁹ razón por la cual se creará en ellos una conciencia reflexiva sobre la importancia y trascendencia de la salud bucal que se va a fortalecer durante toda su etapa de crecimiento hasta alcanzar la madurez.^{10,11}

Todo lo expuesto anteriormente motivó a los autores de esta investigación a diseñar este instructivo para adolescentes, como parte del programa educativo "Sonríe al futuro", con vistas a modificar conocimientos y actitudes sobre salud bucal.

MÉTODOS

Se realizó una intervención educativa, denominada "Sonríe al futuro", para modificar conocimientos sobre salud bucal y lograr hábitos conductuales favorables con respecto a la higiene bucal en adolescentes de 15 a 18 años del Preuniversitario "Rafael María de Mendive" de Santiago de Cuba. El universo estuvo conformado por 125 educandos de décimo grado del mencionado centro escolar y la muestra seleccionada fue de 60 alumnos distribuidos en 4 grupos con 15 integrantes cada uno.

La investigación se desarrolló en tres etapas:

- Etapa I: Diagnóstico
- Etapa II: Intervención
- Etapa III: Evaluación

Se efectuaron 8 reuniones, de ellas 1 de presentación, 5 que correspondieron a las temáticas, 1 para cerrar la primera etapa del estudio y la última para evaluar y concluir la intervención.

En las etapas I y III se aplicaron dos cuestionarios a todos los estudiantes que participaron en el estudio. Uno con 20 preguntas, para medir conocimientos sobre salud bucal, los cuales estaban relacionados con los temas del instructivo (anexo 1). El segundo tenía 4 preguntas, a fin de medir hábitos conductuales hacia su salud bucal, relacionadas con los temas II y III del instructivo (anexo 2). Además, se le realizó a cada adolescente un control de placa dentobacteriana (CPDB) para medir las condiciones de su higiene bucal. Todo lo anterior permitió conocer los cambios efectuados, que se consideraron como el efecto o consecuencia de las labores educativas sobre ellos.

Asimismo, de cada tema se formularon 4 preguntas, como sigue:

- Tema 1: 2 de selección única y múltiple, respectivamente.

- Tema 2: todas fueron de selección única.
- Temas 3 Y 5: 3 de selección única y 1 de selección múltiple.
- Tema 4: 1 de selección única y 3 de selección múltiple.

Las preguntas de selección única solo admitían 1 respuesta correcta y las de selección múltiple varias respuestas correctas.

Por su parte, las interrogantes de selección única tuvieron 3 ítems y las de selección múltiple contaron con 4. Cada pregunta tenía un valor máximo de 5 puntos, razón por la cual cada tema proporcionó 20 % del total de los puntos (20 puntos).

El cuestionario relacionado con los conocimientos generales sobre salud bucal (anexo 1), se evaluó de la siguiente manera:

- Conocimiento general adecuado: el estudiante que acumuló cuando menos 70 % de los puntos posibles.
- Conocimiento general inadecuado: el estudiante que no alcanzó 70 % de los puntos.

En el anexo 2, las 4 preguntas fueron de selección única. Todas tuvieron 4 ítems y un valor de 25 puntos.

Consideraciones al evaluar el cuestionario:

- Hábitos conductuales adecuados: Cuando el estudiante alcanzó 70 % de los puntos posibles.
- Hábitos conductuales inadecuados: Cuando el adolescente alcanzó menos de 70 % de los puntos posibles.

Con respecto a la evaluación de la higiene bucal, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- Higiene bucal adecuada: Cuando al realizar el CPDB, el valor del índice de Love fue de 20 o menos.
- Higiene bucal inadecuada: Cuando al realizar el CPDB, el valor del índice de Love fue superior a 20.

El mencionado índice responde a la siguiente fórmula:

$$IL = \frac{\text{Superficies teñidas}}{\text{Superficies presentes}} \times 100$$

- Superficies teñidas: Cuando las sustancias colorantes o reveladoras permitían visualizar los sitios de acumulación de la placa dentobacteriana.
- Superficies presentes: Representaban las caras de los dientes, excepto la cara oclusal y sin tener en cuenta el tercer molar.

Teniendo en cuenta lo anterior, se consideró:

- Comportamiento adecuado: Cuando el estudiante tenía una higiene bucal adecuada y refirió hábitos conductuales convenientes.
- Comportamiento inadecuado: Cuando el estudiante obtuvo resultados desfavorables en alguno de los dos elementos utilizados para esta condición.

En la II etapa (de intervención): Se impartieron los temas seleccionados del instructivo, mediante un programa de actividades educativas, con el apoyo de técnicas participativas y el empleo de diferentes recursos de aprendizajes, así como medios de observación. Se efectuaron 6 reuniones (de la 2 a la 7) con una duración de 50 minutos, 5 que correspondieron a las temáticas y 1 para cerrar la primera etapa del

estudio. Las reuniones y consolidación del conocimiento tuvieron una duración de 6 meses y se efectuaron en semanas alternas.

- Recursos utilizados para el aprendizaje

1. Exposición oral: Consistió en el empleo del lenguaje para explicar 1 tema o actividad a desarrollar, lo cual estuvo a cargo del coordinador y fue utilizada en la introducción, 1 parte del desarrollo y al final, para integrar el conocimiento.
2. Interrogatorio: Dado por el uso de preguntas para obtener información, valorar puntos de vistas o verificar lo aprendido. Se utilizó para despertar el interés central, la atención y la reflexión sobre aspectos importantes. Se tuvo en cuenta que las preguntas se debían dirigir al grupo y no interrogar directamente al participante; además, se debían realizar después de la presentación del tema y para resumir acápite de este.
3. Demostración: Consistió en ejecutar, ante un individuo o grupo, aquello que se explicaba y repetirlo hasta su comprensión. Permitió verificar algún aspecto del aprendizaje y fundamentar opiniones, de modo que propició la participación de los integrantes del grupo. Se realizó de la siguiente forma:
 - Se explicó la actividad a realizar paso a paso, se enfatizó en los aspectos centrales y se aclararon las dudas que surgieron.
 - Se invitó a los participantes a que repitieran el procedimiento y se corrigieron los errores.
 - Se reforzó lo correcto.
4. Dinámica de grupo: Basada en la discusión de un tema por un grupo no mayor de 15 personas, bajo la conducción de un moderador. Contribuyó a modificar conductas negativas y permitió delimitar el tema mediante la formulación de problemas o preguntas, así como llegar a conclusiones con ayuda del grupo.
5. Dramatización: Se realizó la escenificación de un problema ante el grupo, donde los participantes tuvieron la oportunidad de analizar situaciones en circunstancias similares a las que se presentaban en la realidad cotidiana. También, se delimitó el tema a representar, para lo cual se organizó la escena, preferiblemente con voluntarios, se interpretó la dramatización, se fomentó la discusión sobre conductas positivas o negativas y se elaboran conclusiones con ayuda del grupo.
6. Técnicas afectivo-participativas: Se fundamentaron en la realización de tareas concretas por parte de los asistentes, orientadas por el coordinador del grupo para propiciar la cohesión, la reflexión o el análisis sobre un tema determinado. Además, se emplearon dinámicas de presentación y animación. Asimismo, el objetivo de estas técnicas fue desarrollar la participación al máximo para crear un ambiente fraterno y de confianza durante las jornadas de capacitación, tanto al inicio como después de momentos intensos y de cansancio.

Medios de observación

- Mural actualizado en educación, promoción y prevención de la salud bucal.
- Modelo de yeso para ofrecer demostraciones de las explicaciones necesarias.
- *Typodont*, cepillos dentales y sustancias reveladoras de placa dental bacteriana para demostrar el correcto cepillado dental.

INSTRUCTIVO PARA CAPACITAR ADOLESCENTES SOBRE SALUD BUCAL

Reunión 1. Tiempo: 50 minutos

Introducción

- Presentación del coordinador
- Técnica participativa

Se utilizó la técnica de presentación “Quién soy”, donde el coordinador se presentó y expresó 2 de sus principales cualidades, de manera tal que motivó al grupo para que hiciera lo mismo que él. De esta forma reflexionaron sobre las cualidades de algunos y las que se repitieron en varios de ellos permitieron caracterizar al grupo.

Objetivos

- Crear la cohesión del grupo y motivación hacia la actividad.
- Lograr el encuadre de la actividad.

Desarrollo

- Exposición oral – técnicas participativas

Seguidamente se aplicó la técnica de animación “Venga la esperanza”, para crear una atmósfera psicológica favorable. Al concluir esta se explicó la necesidad de realizar los cuestionarios, se recogieron las expectativas del grupo en cuanto a la intervención y se orientó la metodología de la misma. Luego, se realizó una breve introducción sobre la importancia de mantener salud bucal, a partir de su activa participación en las reuniones, para que al final pudieran convertirse en “promotores de salud bucal”. Después se despidió al grupo hasta la próxima reunión.

Reunión 2. Tiempo: 50 minutos

Tema 1: Por qué enferman mis dientes y encías.

Contenido: Los dientes, su importancia. Placa dentobacteriana, su significado.

Introducción

- Se ejecutó la técnica participativa “Numeletra” para introducir el estudio del tema.

Objetivos

- Identificar la importancia y función de los dientes.
- Identificar el primer molar permanente y su importancia.
- Identificar la placa dentobacteriana y su significado.

Desarrollo

- Exposición oral – demostración

Después de aplicar la técnica participativa, el coordinador reflexionó con el grupo sobre el tema y explicó que en el organismo existen dos denticiones, los dientes temporales (de leche o primarios) y los permanentes. Además, se describieron las características y funciones de ambas denticiones con énfasis en la permanente, la presencia del primer molar y su importancia. Para introducir el tercer objetivo, se comentó que pasada una hora de haber limpiado completamente los dientes se puede apreciar la acumulación de una sustancia blanda en la superficie dentaria, formada por una gran cantidad de microorganismos que se denomina placa dentobacteriana, se les dio a conocer que al ser coloreada puede ser revelada y los medios con los cuales puede ser removida. El coordinador preguntó cómo se sintieron en la actividad, los citó para el próximo encuentro, al cual debían traer el cepillo dental y los despidió hasta la próxima reunión.

Reunión 3. Tiempo: 50 minutos

Tema 2: La higiene de mis dientes

Contenido: Cepillado de los dientes, su frecuencia e importancia

Introducción

- Se comentó de forma breve el tema de la reunión anterior y se enfatizó que la placa dentobacteriana debe ser retirada con frecuencia y constantemente, pues causará la inflamación de las encías y la caries, lo cual puede prevenirse con el cepillo y el hilo dental.

Objetivos

- Describir el método y la frecuencia del cepillado dental.
- Usar el hilo dental.

Desarrollo

- Exposición oral – demostración – técnica participativa

Se explicó la técnica correcta del cepillado y su frecuencia, la cual se demostró con el uso del *taypodont* y el cepillo. Se les indicó el empleo del hilo dental y un voluntario del grupo demostró cómo hacerlo; además se les brindó la opción de emplear un hilo de coser poliéster fino.

Luego se aplicó la técnica participativa "Mi espejo y yo" y se les motivó a realizar una rifa que contenía dos papelitos con las palabras espejo y placa. A los estudiantes que les tocó el papel con la segunda palabra, se les realizó un control de placa demostrativo para indicarles como esta se tiñe por el colorante. Se usó el cepillo dental y luego cambió de rol la pareja; al final cada uno evaluó su práctica del cepillado, mientras que el coordinador corrigió y reafirmó la forma de hacerlo.

Se les preguntó cómo se habían sentido en la reunión y fueron citados para el próximo encuentro motivados por otros métodos que aprenderían para evitar que los dientes y las encías se enfermen.

Reunión 4. Tiempo: 50 minutos

Tema 3: Acciones saludables

Contenido: Dieta cariogénica y su control. El flúor y su función en la prevención de las caries.

Introducción

- Se les explicó que algunos alimentos pueden favorecer la aparición de la caries dental, conocidos como dieta cariogénica; además, que el flúor es un elemento químico que existe en el organismo humano y en algunos alimentos en pequeñas cantidades, el cual proporciona mayor dureza a los dientes frente al ataque de las bacterias que producen caries.

Objetivos

- Identificar los alimentos cariogénicos y cómo pueden ser controlados.
- Identificar la función del flúor y los métodos para aportarlo al esmalte.

Desarrollo

- Exposición oral – demostración – técnica participativa

Se orientó repartirse un orden numérico y agrupar los pares e impares, luego se solicitó un voluntario que representó a cada grupo, el cual expresó todo lo recordado del tema tratado en la reunión anterior. Después, se corrigió y verificó la información.

Posteriormente se continuó con el tema propuesto para esta actividad. Se mostraron láminas de dieta criogénica, productos que contenían flúor y se les dio las indicaciones para cuando son usados de forma tópica.

Se aplicó la técnica de participación “La caja china” para ejercitar y consolidar los conocimientos impartidos hasta el momento.

El coordinador pidió que opinaran acerca de la actividad realizada, cómo se sintieron en la misma y despidió al grupo hasta la próxima reunión.

Reunión 5. Tiempo: 50 minutos

Tema 4: Enfermedades más frecuentes de la cavidad bucal.

Contenido: Caries dental y enfermedades de las encías.

Introducción

- Se les explicó brevemente que la caries dental y la enfermedad de las encías son las afecciones bucales más extendidas en el mundo y que causan la pérdida de los dientes, si no son tratadas a tiempo, pero que ambas pueden ser prevenidas con procedimientos fáciles de llevar a cabo.

Objetivos

- Identificar la caries dental y la enfermedad de las encías como las principales causas de las pérdidas dentarias.
- Mencionar métodos preventivos de la caries dental.

Desarrollo

- Exposición oral – dramatización – técnica participativa

La actividad se inició con la orientación de que se ubicaran en dúos y se pidió 1 voluntario para que realizara el comentario acerca del tema impartido anteriormente. Se rectificó la información.

Después se solicitó la participación de 3 voluntarios para que hicieran una dramatización relacionada con un adolescente que asistió al estomatólogo acompañado de su madre y con mucho dolor. Se les orientó exponer una situación de actitudes positivas y negativas de los personajes. Una vez concluida la escenificación, en el grupo se comentaron las actitudes escenificadas y con ello el coordinador aprovechó para desarrollar el tema.

Se aplicó la técnica participativa “Secreto colectivo”, para consolidar los conocimientos impartidos hasta el momento.

El coordinador motivó la próxima actividad, de manera tal que se mencionaron las medidas que deben tomarse para mantener los dientes y encías saludables, durante toda la vida; pidió que opinaran acerca de la reunión realizada, cómo se sintieron y despidió al grupo.

Reunión 6. Tiempo: 50 minutos

Tema 5: Otras enfermedades bucales

Contenido: Maloclusiones y lesiones de la mucosa bucal

Introducción

- Se comenzó con la siguiente actividad: Mencione algunos hábitos deformantes de la cavidad bucal que usted conozca.

En este mismo sentido se propició la dinámica del grupo sobre los hábitos más conocidos. Luego, se reafirmaron los conocimientos y se corrigió la información para llegar a conclusiones en grupos.

Objetivos

- Identificar los hábitos deformantes de la cavidad bucal.
- Describir el daño a la salud que provoca el hábito de fumar.

Desarrollo

- Exposición oral – dinámica de grupo – demostración – técnica participativa

Se explicó que los hábitos inadecuados afectan las posiciones correctas de los dientes y por eso se les llama "deformantes"; a continuación se mencionaron estos hábitos inadecuados. Despues se preguntó: ¿ustedes conocen jóvenes que fuman?; esta interrogante propició la discusión en grupo sobre el hábito de fumar. Luego se dio una explicación acerca de la técnica participativa llamada "La culpa la tiene el otro," que sirvió para ejercitarse conocimientos impartidos. Al finalizar el coordinador les pidió su opinión acerca de la actividad realizada, les preguntó cómo se sintieron y se despidió hasta la próxima reunión.

Reunión 7. Tiempo: 50 minutos

Introducción

- Se les informó que con esta reunión se concluía la primera etapa de la intervención, la que continuará en el próximo curso escolar, después que finalice la etapa del plan "La escuela al campo".

Objetivo

- Identificar la opinión del grupo sobre la intervención realizada.

Desarrollo

Exposición oral – técnica participativa

A la voz del coordinador, se colocaron en dúos y de forma colectiva se seleccionaron los estudiantes más destacados y de mejor aprovechamiento durante la intervención, los cuales fueron declarados Promotores de Salud Bucal. A todos los educandos se les entregó un diploma acreditativo, diseñado para esta actividad.

Posteriormente se distribuyeron tarjetas solicitadas por ellos para que expresaran lo positivo, lo negativo o lo interesante que observaron durante la intervención; estas se colocaron dobladas en una piñata y se les explicó en qué consistía la técnica participativa "La piñata".

Al concluir, se les orientó ordenar las tarjetas en positivas-negativas e interesantes, las que se leyeron y se anotaron en la pizarra para que sirvieran de retroalimentación a la efectividad del programa. Luego, se despidió al grupo hasta la próxima reunión.

Reunión 8. Tiempo 50 minutos

Introducción

Se dio a conocer la culminación de la etapa investigativa, en la cual se realizaron las encuestas (anexos 1 y 2) que eran las mismas que llenaron al inicio de la investigación, por esta razón se solicitó que sobre la base de los conocimientos adquiridos trataran de responder adecuadamente. También se realizó un control de placa dentobacteriana.

Objetivos

- Aplicar los cuestionarios
- Realizar control de placa dentobacteriana

Desarrollo

Exposición oral – aplicar cuestionarios de la investigación - control de placa dentobacteriana.

El coordinador orientó extrapolar a su colectivo estudiantil y familiar los conocimientos recibidos. Al finalizar, concluyó la actividad y felicitó a todos los estudiantes por su colaboración con la investigación, su disciplina y disposición.

CONCLUSIONES

El diseño del Programa Educativo “Sonríe al futuro” facilitó las labores de educación para la salud del personal estomatológico encargado de la salud bucal de adolescentes de la enseñanza media superior.

Anexo 1

Cuestionario 1

Compañero(a):

Quisiéramos que nos contestaras el siguiente cuestionario relacionado con la salud bucal, para lo cual te pedimos que leas detenidamente las preguntas y respondas con cuidado. Todas las respuestas serán útiles para el desarrollo de nuestro trabajo, por lo que solicitamos tu cooperación.

1. Marca con una cruz la posible respuesta:

Durante la vida aparecen en la boca las siguientes denticiones:

- a) Temporal ----- b)Temporal y permanente ----- c) De leche, temporal y permanente -----

2. Marca con una cruz todas las posibles respuestas:

Los dientes son importantes para:

- a) La estética ----- b) La fonación ----- c) La función masticatoria -----
d) Las relaciones sociales -----

3. Marca con una cruz la posible respuesta:

La placa dentobacteriana es:

- a) Una sustancia que contiene las bacterias de los dientes -----

- b) Una materia dura que se pega sobre los dientes cuando no se limpian adecuadamente --
- c) Es un depósito blando, transparente e incoloro, compuesto por bacterias que se adhieren sobre la superficie de los dientes tanto naturales como artificiales y las encías cuando no se cepillan correctamente -----
4. Marca con una cruz todas las posibles respuestas.
Para eliminar la placa dentobacteriana se utiliza:
a) El algodón ----- b) El hilo dental ----- c) Agua y jabón ____
d) El cepillo dental -----
5. Marca con una cruz la posible respuesta.
Para mantener la higiene bucal es necesario:
a) Cepillarse los dientes 3 veces al día -----
b) Cepillar los dientes al levantarse ---
b) Cepillar los dientes y las encías después de desayuno, almuerzo, comida y antes de acostarse -----
6. Marca con una cruz la posible respuesta.
El cepillado correcto se realiza:
a) De adelante hacia atrás durante 1 min ----- b) De la encía hacia el diente durante 5 min--
b) De afuera hacia adentro durante 5 minutos -----
7. Marca con una cruz la posible respuesta.
Te enseñaron a cepillarte los dientes en:
a) Instituciones infantiles ----- b) El hogar ----- c) En la consulta del estomatólogo -----
8. Marca con una cruz la posible respuesta.
Como prevenir las enfermedades bucales:
a) Comiendo muchos alimentos ricos en azúcar y carbohidratos -----
b) Cepillando correctamente encías y dientes -----
c) Enjuagándose la boca varias veces al día -----
9. Marca con una cruz la posible respuesta.
Una dieta cariogénica es:
a) Frutas y vegetales ----- b) Dulces, caramelos, galletas, pan, pastas alimenticias ----- c) carnes -----
10. Marca con una cruz la posible respuesta.
Para mantener la salud bucal se recomienda:
a) Comer dulces a cualquier hora --- b) Comer dulces entre las comidas ---
c) Comer dulces en las comidas y luego cepillarse los dientes -----
11. Marca con una cruz la posible respuesta.
El flúor sirve para:
a) Evitar las manchas ----- b) Evitar las caries ----- c) Para que no se caigan los dientes ----
12. Marca con una cruz todas las posibles respuestas.
El flúor puede emplearse en forma de:
a) Buchadas b) Añadido en el agua ----- c) En forma de laca ----- d) Adicionado a las pastas dentales -----
13. Marca con una cruz todas las posibles respuestas.
Las enfermedades bucales más frecuentes son:
a) Caries ----- b) Amigdalitis ----- c) Periodontopatías ----- d) Maloclusiones -----
14. Marca con una cruz todas las posibles respuestas.
¿Cómo llegas a conocer que tienes un diente con caries?
a) Visitando al estomatólogo ----- b) Por el dolor ----- c) Porque se me alargan los dientes-----
d) Al presentar una mancha oscura en el diente -----

15. Marca con una cruz todas las posibles respuestas.
¿Cómo llegas a conocer que tienes la encía enferma?
a) Al visitar al estomatólogo ----- b) Por un aumento de volumen de la encía -----
c) Porque los dientes se colorean de negro ----- d) Cuando ocurre sangrado -----
16. Marca con una cruz la posible respuesta.
Se pueden prevenir o evitar las enfermedades de las encías.
a) Sacando los dientes enfermos ----- b) Tomando algunas medicinas -----
c) Eliminando la placa dentobacteriana -----
17. Marca con una cruz la posible respuesta.
Para lograr que los dientes se mantengan bien ubicados es necesario:
a) Chupar teto -----
b) Comer una dieta balanceada -----
c) No practicar hábitos deformantes -----
18. Marca con una cruz la posible respuesta.
Para que los dientes permanentes se ubiquen correctamente es necesario.
a) No extraer los dientes temporales antes de la edad del cambio normal ---
b) Mantener la boca cerrada el mayor tiempo posible -----
c) No introducir ni morder objetos duros -----
19. Marca con una cruz todas las posibles respuestas.
Los malos hábitos bucales son:
a) Comerse las uñas -----
b) Empujar los dientes con la lengua al tragiar -----
c) Leer en voz alta -----
d) Respirar por la boca -----
20. Marca con una cruz la posible respuesta.
Fumar nos provoca:
a) Ser más fuertes -----
b) Lesiones premalignas en la boca -----
c) Ser más agradables-----

Anexo 2

Cuestionario 2

Compañero (a):

Quisiéramos que nos contestaras de forma sincera el siguiente cuestionario relacionado con tus hábitos sobre salud bucal; para ello te pedimos que leas detenidamente las preguntas y respondas con cuidado, según se te pide. Todas las respuestas serán útiles para el desarrollo de nuestro trabajo, por lo que se requiere de tu cooperación.

- 1) Marca la respuesta
¿Por favor, dime en qué ocasiones realizas el cepillado dental?
a) Al levantarte -----
b) Al levantarte, después del almuerzo y la comida -----
c) Despues del desayuno, almuerzo, comida y antes de acostarte -----
d) Despues del desayuno y al acostarte -----
- 2) Marca la respuesta
Podrías informarnos en qué horario consumes los alimentos dulces:
a) Constantemente -----
b) Entre las comidas -----
c) Al acostarte -----
d) En las comidas -----
- 3) Marca la respuesta
Su dieta más frecuente es:
a) Alimentos ricos en proteínas, vegetales y frutas -----

- b) Alimentos abundantes en azúcar y carbohidratos -----
c) Abundantes viandas -----
d) Abundante proteína animal -----
4) Marca la respuesta
Cuando te dan la buchada de flúor en tu escuela:
a) Ingieres alimentos enseguida -----
b) Botas la buchada rápidamente -----
c) Te enjuagas la boca -----
d) La sostienes un minuto en la boca y esperas una hora para ingerir alimentos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Breedy AL, Donas BuraK S. Adolescencia y juventud. Aportes para una discusión. Costa Rica: OPS;1995. p. 4.
2. Núñez de Villavicencio F. Aspectos de psicología social. En su: Psicología y salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2001:6-14.
3. Mafla AC. Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. Colomb Méd. 2008 [citado 25 Abr 2011];56(1). Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-95342008000100006&script=sci_arttext
4. Quintero Ortiz JE, Méndez Martínez MJ, Medina Seruto M, Gómez Marino M. Factores de riesgo y caries dental en adolescentes de 12 a 15 años. AMC. 2008 [citado 25 Abr 2011];12(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000300004
5. Lima Álvarez M, Rivero Varma T, Pérez Cederrón R. Algunos factores de riesgo y fenómenos psicológicos relacionados con el estado de salud bucal. Rev Hum Med. 2007[citado 5 Jul 2011];17(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202007000300006&script=sci_abstract
6. Limonta Vidal E, Triay Limonta I, Cuevas Gandaria MA, Alea Cardero A, Pajaró Medina K. Conocimientos sobre salud bucal en pacientes del consultorio estomatológico Barrio Bolívar en Venezuela. MEDISAN. 2009 [citado 5 Jul 2011]; 13(6). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san05609.pdf
7. Cruz Morales R, Caballero López D, Limonta Vidal E del R. Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en niños. Colegio "Presidente Kennedy" Venezuela 2006. Rev Méd Electrón. 2009[citado 5 Jul 2011];31(4) Disponible en:
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202009/vol4%202009/tema07.htm>
8. Arza Lahens M, Vicente Botta B, Díaz del Mazo L, Duque de Estrada Bertot ML. Impacto de la labor de adolescentes promotores sobre la salud bucal. MEDISAN. 2007[citado 5 Jul 2011];11(4). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11_4_07/san01407.htm
9. Dávila ME, Mujica de G M. Aplicación de un programa educativo a los escolares sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas. Acta odontol venez. 2008[citado 23 May 2011];46(3). Disponible en:

http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001-63652008000300002&script=sci_arttext

10. Díaz del Mazo L, Arza Lahens M, Ferrer González S, López Vantourt A, Cobas Pérez N. Eficacia de la generalización del instructivo "Sonrisas Saludables" en adolescentes de Santiago de Cuba durante el quinquenio 2001-2005. MEDISAN. 2006 [citado 23 May 2011];10(3). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san02306.htm

11. Cobas Pérez N, Díaz del Mazo L, Navarro Nápoles J, Ferrer González S, López Vantourt AC. Efectividad de la intervención grupal educativa "Sonrisas Saludables" en adolescentes de la Secundaria Básica Urbana "José Miguel Bañull". MEDISAN.2006 [citado 23 May 2011];10(3). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san02306.htm

Recibido: 30 de enero de 2012.

Aprobado: 12 de agosto de 2012.

Alina Manuela Chung Fernández. Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada", Moncada y avenida Victoriano Garzón, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: alina.chung@medired.scu.sld.cu