

## NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA SECUNDARIA BÁSICA “GUIDO FUENTES”,2015

**Autor:**Dra. Eileen Hilda Pérez Samper. Especialista de 1er grado de Estomatología General Integral. Profesor Asistente. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez. La Habana, Cuba. [eileenperez@infomed.sld.cu](mailto:eileenperez@infomed.sld.cu)

**Coautores:** Dra. Miliella Pérez Magín, Dra. Edelis Raymundo Padrón, Dra. Mildres Maday Pausa Carmentate.

### RESUMEN

**Introducción:** La salud bucal es condición indispensable del ser humano, fuente importante de calidad de vida; lograrla solo es posible con la apropiación y asimilación de conocimientos que hacen al individuo responsable del cuidado de la suya propia. **Objetivos:** Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes”. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo constituido por los 1034 estudiantes incluidos en la matrícula de la escuela; de ellos se seleccionó una muestra aleatoria de 146 individuos mediante un muestreo por conglomerado bietápico estratificado. Se utilizó un test como instrumento de trabajo, registrándose la información a través del interrogatorio. Se utilizaron las variables: Sexo, Grado de escolaridad, Frecuencia del cepillado, frecuencia de visitas al estomatólogo, criterios sobre cómo evitar la caries dental, criterios sobre cómo evitar el sangrado gingival, nivel de conocimientos de salud bucal. **Resultados:** El nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes encuestados resultó predominantemente Regular con un 40.4%, y Mal, para un 35.6%. Del total de estudiantes, los de 9no.grado obtuvieron el porcentaje más elevado en la categoría de Mal, con un 21.9% y en cuanto al sexo, el Femenino se destaca por el porcentaje más elevado en la categoría de Bien, con un 15.7% y el Masculino en la categoría de Mal con un 21.9%. **Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes” fue evaluado predominantemente de Regular y Mal.

**Palabras clave:** salud bucal, nivel de conocimientos.

## INTRODUCCIÓN

Numerosas evidencias han demostrado que los problemas bucodentales datan de épocas muy remotas, situación que creó en el hombre la necesidad de buscar alternativas con vistas a mejorar su salud bucal como parte de la salud general, premisas indispensables para garantizar una mayor calidad de vida. Es importante pensar que la salud del hombre está muy ligada a todo lo que ocurre en su entorno, por lo que se debe conocer qué factores fortalecen la salud y cuáles la ponen en peligro para actuar con acciones integrales y contribuir a mantener su bienestar antes de la aparición de la enfermedad.

Milton Terris, en el siglo pasado, retoma un concepto que desde el año 1945 ofrecía Henry E. Sigerist, quien definió cuatro tareas básicas de la medicina que son: Promoción de salud, prevención de la enfermedad, restablecimiento del enfermo y la rehabilitación. Ya en 1942 se plantea como primera medida en un Programa nacional de salud la educación gratuita de todas las personas, incluyendo la educación para la salud y en cuarto lugar la atención médica. Más tarde, Lalonde escribió un importante documento sobre conceptos amplios del campo de la salud; donde se enfatiza que todos los esfuerzos por mejorar la salud se habían enfocado en la organización de la atención médica y sin embargo en las principales causas de enfermedad y muerte se identifican además otros componentes como son: estilos de vidas insanos, biología humana y medio ambiente.<sup>1</sup>

La promoción y prevención no han tenido un adecuado desarrollo y solo en las últimas décadas se hace énfasis en ello; hasta entonces se practicaba la estomatología curativa, por lo que dichas acciones constituyen, en la actualidad, un reto y un compromiso para la Estomatología a asumir por sus Especialistas generales integrales.<sup>2</sup>

En nuestro país, la salud bucal constituye una de las estrategias priorizadas del Ministerio de Salud Pública confiriéndosele a la atención primaria un gran esmero

en el logro de un estado de salud bucal satisfactorio desde la más temprana edad que garantizará la salud bucal del futuro adulto, por lo que nuestro Sistema Nacional de Salud en conjunto con el sistema de enseñanza, lleva a cabo actividades de Promoción y Educación para la salud que incluyen al personal docente y administrativo de las escuelas.<sup>3</sup>

La educación de salud en el ámbito escolar plantea que el concepto de salud escolar va más allá de la Institución sanitaria y de los servicios de control, se cuenta con varios elementos entre los que se encuentran una Educación Integral; que favorezca la autoestima y la capacidad de jóvenes de formar hábitos y estilos de vida saludables y La Educación para la Salud, cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de salud del individuo, el colectivo y la sociedad.<sup>1</sup>

En su labor educativa, el estomatólogo utiliza diferentes vías para lograr la comunicación, entre ellas: la entrevista, la discusión en grupo, la charla, la audiencia sanitaria y el círculo de interés. Otras técnicas se han abierto paso por la importancia y los resultados obtenidos en cuanto a facilitar el aprendizaje, tales como: las técnicas afectivo-participativas, la creatividad y los juegos didácticos como herramientas fundamentales en esta tarea, en función de un tema específico, con un objetivo concreto y en dependencia de los participantes con los cuales se está trabajando.<sup>4</sup>

El conocimiento es el primer escalón para la prevención de enfermedades bucales y la adolescencia brinda una gran oportunidad en este sentido, pues establece un mayor grado de apropiación y asimilación de conocimientos, que necesita el individuo en su formación, como responsable del cuidado de la suya propia; es aquí donde comienza a producirse el proceso de individualización indispensable para fortalecer los hábitos y actitudes que repercutirán posteriormente en la formación de auto-conductas preventivas, imprescindibles para mantener la salud bucal.<sup>5</sup>

Los escolares de Secundaria Básica están psicológicamente preparados para comprender con claridad el sentido de normas y reglas para su cumplimiento diario, las que al devenir patrimonio interior u orgánico de su personalidad, logran

responsabilizarles de su propia salud y prepararles de manera tal, que al incorporarse a la comunidad adoptan estilos de vida mucho más sanos.<sup>6</sup>

El Estomatólogo General Integral debe trabajar permanentemente en la promoción de salud y prevención de enfermedades. Es por ello que nuestras principales acciones deben estar encaminadas a proporcionarles a los individuos los conocimientos necesarios que garanticen su desarrollo pleno en correspondencia con las necesidades que vayan surgiendo en su trayecto ascendente en la escala social. El objetivo es evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica Guido Fuentes.

## **MATERIAL Y MÉTODO.**

Se realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal en estudiantes de la Escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes”, del Municipio Plaza de la Revolución, Provincia La Habana, en edades entre 11 y 14 años, en el período comprendido entre febrero y julio de 2015. El universo estuvo constituido por los 1034 estudiantes que conforman la matrícula de la escuela en el período de la investigación, cuyos padres autorizaron su participación a través del Consentimiento informado; de ellos se seleccionó una muestra aleatoria de 146 individuos mediante un muestreo por conglomerado bietápico estratificado, previa realización de un estudio piloto, por no existir antecedentes de estudios de nivel de conocimientos; se aplicó para ello un test, con el objetivo de validar el instrumento y determinar la prevalencia esperada. Se utilizó la fórmula para el cálculo de tamaño mínimo necesario para estudios descriptivos en poblaciones finitas que arrojó como resultado una prevalencia aproximada de 80 % de estudiantes con deficiencias de conocimientos de salud bucal.

Se utilizó un test como instrumento de trabajo, registrándose la información a través del interrogatorio directo a cada estudiante. La encuesta fue tomada del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. De la misma se utilizaron solamente 15 preguntas por ser las aplicables a nuestro objetivo.

Se utilizaron las variables: Sexo, Grado, Frecuencia del cepillado, frecuencia de visitas al estomatólogo, criterios sobre cómo evitar la caries dental, criterios sobre cómo evitar el sangrado gingival, nivel de conocimientos de salud bucal.

Como clave de calificación para determinar el nivel de conocimientos se utilizaron los siguientes criterios: Las preguntas subrayadas, se clasificaron en correctas o incorrectas, según respondió el encuestado y las preguntas de respuesta múltiple se clasificaron de correctas si responde acertadamente más de la mitad de las opciones. Si responde de: 12 a 15 preguntas correctamente: Evaluación bien (B), 7 a 11 preguntas correctamente: Evaluación regular (R), 0 a 6 preguntas correctamente: Evaluación mal (M).

Los datos de las encuestas se procesaron en una base de datos en Excel, se utilizó como medida de resumen el porcentaje y para la confección del Informe final se utilizó el procesador de textos Word.

## RESULTADOS

Tabla 1: Distribución de estudiantes según frecuencia de cepillado y sexo.

Sexo.	Frecuencia de cepillado.								Total.	
	1 vez día.		2 veces al día.		3 veces al día.		4 veces al día.			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino.	12	8.2	35	23.9	21	14.3	11	7.5	79	54.1
Masculino.	11	7.5	42	28.7	9	6.16	5	3.4	67	45.8
Total.	23	15.7	77	52,8	30	20.54	16	10,9	146	100

La tabla 1 muestra que el 52.8% de los estudiantes se cepillan los dientes solo 2 veces al día y el 10,9% 4 veces al día, más representativo en el sexo femenino con un 7.5%.

Tabla 2: Distribución de estudiantes según frecuencia de visitas al estomatólogo y grado de escolaridad.

Grado de escolaridad.	Frecuencia de visitas al estomatólogo.										Total.	
	1 vez al año.		2 veces al año.		Cuando tiene dolor.		No sabe.		No responde.			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
7mo.	18	2.3	3	2.0	20	3.6	3	2.0	2	1.3	46	31.5
8vo.	5	3.4	16	0.9	22	5.0	6	4.1	1	0.6	50	34.2
9no.	12	8.2	18	2.3	18	2.3	2	1.3	-	-	50	34.2
Total	35	23.9	37	25.3	60	41.1	11	7.5	3	2.0	146	100

La mayoría de los estudiantes solamente visita al estomatólogo ante algún dolor, representado por el 41,1%.

Tabla 3. Distribución de estudiantes según criterios sobre cómo evitar la Caries dental y grado de escolaridad.

Criterios sobre cómo evitar la Caries dental.  n=146	Grado de escolaridad						Total.	
	7mo.		8vo.		9no.			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Saber cómo cuidar los dientes.	18	12.3	32	21.9	25	17.1	75	51.3

Chequeo periódico.	17	11.6	10	6.8	20	13.6	47	32.1
Correcto cepillado.	22	15.0	23	15.7	22	15.0	67	45.8
Uso de pastas con fluoruros.	6	4.1	7	4.7	6	4.1	19	13.0
Con los “buchitos” de flúor	8	5.4	6	4.1	10	6.8	24	16.4
Evitar los dulces.	29	19.8	10	6.8	32	21.9	71	48.6
No sabe.	2	1.3	–	–	–	–	2	1.3

El 51.3% de los estudiantes encuestados reconocen saber cómo cuidar los dientes para evitar la Caries dental, siendo el grupo de 8vo.grado el que lo reconoce como medida principal, mientras que los estudiantes de 7mo. y 9no consideran que evitar los dulces es la medida más importante. El correcto cepillado es considerado por el 45.8% de la muestra, con porcentajes similares en los tres grados. Bajos porcentajes muestran el chequeo periódico y el uso de pastas con fluoruros y enjuagatorios de flúor con 32.1%,13% y 16.4% respectivamente.

Tabla 4. Distribución de estudiantes según criterios sobre cómo evitar el sangramiento de las encías y grado de escolaridad.

Criterios sobre cómo evitar el sangramiento de las encías.  n=146	Grado de escolaridad						Total.	
	7mo.		8vo.		9no.			
	No.	%	No.	%	No.	%	No	%
Chequeo periódico.	11	7.5	7	4.7	10	6.8	28	19.1
Correcto cepillado	9	6.1	10	6.8	21	14.3	39	26.7
Uso del hilo dental	6	4.1	14	9.5	30	20.5	50	34.2

Uso de medicamentos.	12	8.2	11	7.5	19	13.0	42	28.7
Comiendo alimentos blandos	10	6.8	9	6.1	12	8.2	44	<b>30.1</b>
No sabe.	2	1.3	1	0.6	1	0.6	5	3.4

En la tabla 4 se observa que el 34.2 %de los encuestados refieren evitar el sangramiento de las encías con el uso del hilo dental, el 30.1% comiendo alimentos blandos, el 28.7% usando medicamentos y solo un 26.5% reconoce el cepillado correcto. Al analizar las variables por grado, se evidencia que 9no.grado es el que le da más importancia al cepillado dental, reconociéndolo junto al uso del hilo dental como las principales medidas para evitar el sangramiento con 14.3% y 20.5% respectivamente.

Tabla 5. Distribución de estudiantes según nivel de conocimientos de salud bucal y grado de escolaridad.

Grado de escolaridad.	Nivel de conocimientos de salud bucal.						Total.	
	B		R		M			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
7mo.	9	6.1	27	18.4	10	6.8	46	31.5
8vo.	8	5.4	10	6.8	32	21.9	50	34.2
9no.	18	12.3	22	15.0	10	6.8	50	34.2
Total.	35	23.9	59	40.4	52	35.6	146	100

El nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes” resultó predominantemente Regular con un 40.4%, al cual le sigue la evaluación de Mal, para un 35.6%.Del total de estudiantes,



los de 9no.grado obtuvieron el porcentaje más elevado en la categoría de Mal con un 21.9%.

Tabla 6: Distribución de estudiantes según nivel de conocimientos de salud bucal y sexo.

Sexo	Nivel de conocimientos de salud bucal.						Total.	
	B		R		M			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino.	23	15.7	32	21.9	20	13.6	79	54.1
Masculino	12	8.2	27	18.4	32	21.9	67	45.8
Total.	35	23.9	59	40.4	52	35.6	146	100

En la tabla 6 observamos que el 76% del total de estudiantes encuestados se encuentran en las categorías de Regular y Mal. El sexo femenino se destacó por el porcentaje más elevado en la categoría de Bien con un 15.7% y el masculino en la categoría de Mal con un 21.9%, cifra que se corresponde con la de Regular en el femenino.

## DISCUSIÓN

La incidencia del conocimiento en la mente es de particular importancia, según revelan numerosos estudios médicos y psicológicos. En uno de ellos se señala que pensar bien requiere, entre otros aspectos, de la identificación y control de las distorsiones cognitivas responsables de las emociones destructivas, reemplazándolas por pensamientos más adaptativos que permiten crear y poner a funcionar esquemas saludables para mejorar la calidad de vida e incrementar la inmunidad frente a las enfermedades psicológicas y orgánicas.<sup>7</sup>

Se ha recomendado aplicar programas de tipo preventivo que enfoquen las intervenciones hacia los grupos que potencialmente pudieran incurrir en conductas

inadecuadas o problemas que afecten de alguna manera su salud; por ejemplo, aquellos que puedan llevarse a cabo en centros estudiantiles y áreas donde residan estos pobladores con riesgo.<sup>8</sup>

En el presente estudio se evidenció la necesidad de aplicación de este tipo de programas, luego de comprobar que el nivel de conocimientos sobre salud bucal resultó insuficiente en la mayoría de los estudiantes encuestados.

Entre los aspectos que demuestran el desconocimiento acerca del tema se encuentran, en primer lugar, la frecuencia del cepillado donde la mayoría de los estudiantes se cepillan 2 veces al día, criterio que no se corresponde con las normas de higiene bucal, incrementando el riesgo de aparición de enfermedades bucales. Estudios realizados<sup>9,10</sup> demuestran que el cepillado dental contribuye a minimizar los factores de riesgo de caries dental. Los resultados obtenidos coinciden con el estudio de Rodríguez y cols<sup>11</sup> en Cuba, quienes reportaron que 86% de los encuestados se cepillaban los dientes con una frecuencia de 2 veces al día. Pausa<sup>1</sup> señala en su trabajo que existe un desconocimiento acerca de la frecuencia correcta y de los medios auxiliares para la Higiene Bucal.

Con relación a la frecuencia de visitas al estomatólogo los resultados se corresponden con lo observado en nuestros servicios asistenciales, donde la mayoría de los motivos de consultas responden a molestias dentarias o periodontales y no es frecuente acudir al estomatólogo de forma profiláctica. Estos resultados son similares a los de Pausa<sup>1</sup> en escolares de Enseñanza Primaria.

Respecto al criterio acerca de cómo evitar la Caries dental la mayoría de los encuestados reconoce la importancia del saber cómo cuidar sus dientes, evitar los dulces y el correcto cepillado, aspectos importantes si pasan a formar parte de sus hábitos, sin embargo; no consideran de vital importancia la asistencia al estomatólogo de forma periódica ni el uso de los dentífricos fluorados y “buchitos” de flúor, a pesar de que este elemento es bien conocido por todos los escolares por su aplicación en forma de enjuagatorios y lacas como parte de las actividades preventivas del Programa de atención al menor de 19 años. El flúor es un elemento indispensable en la dieta diaria, su importancia ha sido más que demostrada en diferentes estudios: Almaraz<sup>12</sup> concluye su trabajo expresando que el dentífrico fluorado continúa siendo el vehículo de aportación de flúor más importante y

universal para prevenir la Caries dental. Es necesario destacar que, aunque los estudiantes encuestados reconocen que el evitar los dulces reduce el riesgo de Caries dental, se conoce que dentro de los hábitos y actitudes dietéticas del cubano se señala el excesivo consumo de azúcar. Por ejemplo, Piña Suárez<sup>13</sup> refleja en su estudio realizado en Holguín que el 90% de la población estudiada es consumidora de dieta cariogénica.

Al referirnos a los criterios sobre cómo evitar el sangramiento de las encías pudimos constatar que existe un desconocimiento general de los estudiantes también en este aspecto, por una parte reconocen el uso del hilo dental, pero le atribuyen mayor importancia al comer alimentos blandos, lo que evidencia total desinformación sobre los alimentos que ayudan a evitar el sangramiento gingival, los alimentos blandos se quedan atrapados entre los dientes con mayor facilidad y ayudan a la proliferación bacteriana promoviendo la inflamación gingival, también reconocieron el uso de medicamentos como un aspecto más relevante que al cepillado correcto y el chequeo periódico, variables que revelan más bajos porcentajes. Resultados similares obtuvo Pausa<sup>1</sup> en su estudio en escolares de primaria donde un 20% reconoce el uso del hilo dental como elemento de gran importancia para la higiene bucal. Refiere Cueto<sup>14</sup> en su trabajo que los jóvenes de 12 años, en general, presentan un pobre nivel de conocimiento, actitudes y prácticas. Coincidimos con este criterio y se recomienda además extender estos programas a padres, educadores y otros grupos priorizados y de riesgo.

Al realizar el análisis del nivel de conocimientos de salud bucal de los estudiantes se puede apreciar que es de regular a mal, siendo más notable los porcentajes de estos últimos en los que cursan el 9no.grado y en cuanto al sexo las hembras muestran un mayor porcentaje en la categoría bien, predominando en el de regular en igual porcentaje que los varones en la categoría de mal. Estos resultados coinciden por una parte con los de Cueto<sup>14</sup>, quien obtuvo un nivel de conocimientos de mal en un 71.8%, pero a diferencia de nuestros resultados, las hembras mostraron los mayores porcentajes en esta categoría.

Si aplicamos de forma consciente, organizada y sistemática las actividades educativas del Programa de Atención estomatológica al menor de 19 años, es

esperable un impacto positivo en las conductas y estilos de vida de estos jóvenes, traducidos en salud bucal y calidad de vida de las nuevas generaciones.

## CONCLUSIONES

El nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes” resultó evaluado predominantemente de Regular y Mal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Pausa Carmenate M, Suárez Hernández M. Nivel de actitud y comportamiento sobre Salud e Higiene Bucal en escolares de nivel primario. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2015 Feb [citado 2015 Jul 29]; 14(1): 70-78. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2015000100011&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000100011&lng=es).
2. Fleites Did TD, López González L, Salmeron Reyes ME. El cuidado de la salud bucodental mediante la Promoción de salud. Rev. Med. [revista en la Internet] 2010 [citado 2015 Jul 29] 14(2):118-120. Disponible en <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/119/148>
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los Adolescentes. La Habana: MINSAP; 2000. p. 460-1.
4. Martínez Menchaca H, Rivera Silva G. Salud bucodental con necesidad de cuidados especiales de salud en México. Cuernavaca, México, 2011.53. Disponible en: [http://www.scielop.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000300001](http://www.scielop.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000300001)
5. Hernández Marín CA, González Fortes B. Caries dental y la higiene bucal en adolescentes de 12 a 15 años. Área Norte Sancti Spiritus. 2010. Gaceta Médica espiritana. 2013;15. Disponible en [http://content.esbcohost.com/pdf29\\_30/pdf/2013/AY77/01Jan13/90327397.pdf?T=P&P=AN&K=90327397&S=R&D=lth&EsbcoContent=dGJyMMTo50Sepq84zOX0OLCmr0ueprdSs6y4SbOWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnr06vr7JJuePfeqyx64fg3%2Bp9](http://content.esbcohost.com/pdf29_30/pdf/2013/AY77/01Jan13/90327397.pdf?T=P&P=AN&K=90327397&S=R&D=lth&EsbcoContent=dGJyMMTo50Sepq84zOX0OLCmr0ueprdSs6y4SbOWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnr06vr7JJuePfeqyx64fg3%2Bp9)
6. Hormigot Baños L, Reyes Romagosa DE, González García A M, Meriño Noguera YP . Estudio descriptivo transversal sobre promoción de salud bucal y nivel de conocimientos de caries dental en niños de 11-12 años. Medwave [revista en la Internet] 2013 [citado 2015 Jul 29] 13(5). Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5674>
7. Figaredo Curiel Francisco Humberto. Fundamentación teórica del campo ciencia-tecnología-sociedad. Rev Hum Med [revista en la Internet]. 2013 Ago [citado 2015 Ago 06] ; 13(2): 292-313. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202013000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000200002&lng=es).
8. MINSAP. Centro Nacional de Promoción y Educación para la salud: Carpeta Metodológica. Movimiento “Municipios por la Salud”. Ciudad de la Habana, 2010
9. Caballero García, C., G. Enríquez “et al”. (2012) Relación entre la experiencia de caries dental e higiene bucal en escolares de la Provincia de Sechura-Piura en el año 2010. Rev Estomatol Herediana, 2012. Disponible en: [http://www.upch.edu.pe/faest/publica/2012/vol22\\_no1/vol22\\_no1\\_12\\_art02.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/publica/2012/vol22_no1/vol22_no1_12_art02.pdf)

10. Gisbert E, Cantillo E, Rivero A, Oramas B. Evaluación de una crema dental con cuproclorofila. Rev Cubana Estomatol.2001; 38(3). [Consultado el 19 de julio de 2014]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/cielo.php?pid=S0034-75072001000300001&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/cielo.php?pid=S0034-75072001000300001&script=sci_arttext)
11. Rodríguez Salvá A, Alfonso Sagué K, Bonet Gorbea M. Prácticas de salud bucal y características sociodemográficas. Rev Cubana Higiene Epidemiol [revista en la Internet].2008 Dic. [Citado 2015 Ene 27]; 46(3).Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/cielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-300320080003000006&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/cielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-300320080003000006&lng=es).
12. Almaraz MT, Figueiredo MC, Carvallo A, Ferreira B, Benítez G, Altmark W, Vigo B, Olivetti M. Evaluación del conocimiento sobre higiene buco-dental en niños escolares. Odontoestomatología vol.14 no.19 Montevideo mayo 2012. [artículo en línea]. [consultado: 27-octubre- 2012]. ISSN 1688-9339.
13. Piña Suárez L, Cruz Tomás LR, Martínez Lozada PR, Escobar Rosabal AS. Caries dental y su relación con la dieta en pacientes atendidos por urgencias.CCM [revista en la Internet] 2011 Jun. [Citado 2015 Ene 27]; 15(3). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no153/no153ori02.htm>
14. Cueto Urbina A y col. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en niños de 12 años. Rev Chil Salud Pública [revista en la Internet] 2010 [Citado 2015 Ene 27] Vol 14 (2-3): 363-71.Dispònible en: <http://www.revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/issue/view/1150>