



EVALUACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE SALUD BUCAL. NIÑOS DE CUARTO GRADO. SANCTI SPÍRITUS. 2019

Autor principal: MSc. Dra. Delsa Elena Morgado Marrero. Dra. en Estomatología. Máster en Educación Médica y Salud Bucal Comunitaria. Profesora Auxiliar. Especialista de 2do grado en EGI. Clínica Estomatológica Provincial Docente de Sancti Spíritus. Cuba. Correo: delsamm@infomed.sld.cu.

Coautores: Dra. Nathalí Corona Morffi, Dr. Alexis Álvarez Morgado, MSc. Dra. María Eugenia Pérez García, MSc. Dra. Ileana María Yero Mier

Resumen

Introducción: La presencia de factores de riesgo y los insuficientes conocimientos sobre salud bucal y características psicológicas de los niños comprendidos entre nueve a 11 años, hacen que sean blanco favorito para intervenciones educativas de salud bucal. **Objetivo:** Evaluar la efectividad del Programa Educativo de Salud Bucal "Cuida tu sonrisa y la de los tuyos" en los niños(as) de cuarto grado escolar de la escuela primaria Bernardo Arias Castillo del municipio de Sancti Spíritus. **Material y Método:** Se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención educativa con diseño antes y después en un ambiente no controlado. Las variables utilizadas fueron: conocimientos y prácticas sobre salud bucal que se identificaron a través de una encuesta, las actitudes a través de una entrevista estructurada y la eficiencia del cepillado bucodental mediante el control de placa dentobacteriana. A partir de la información obtenida se aplicó el Programa Educativo "Cuida tu sonrisa y la de los tuyos". El proceso de recogida de la información se repitió para la valoración con los resultados iniciales. **Resultados:** Ningún escolar poseía conocimientos y prácticas suficientes, lo que varió a un 88.2 %, las actitudes mejoraron de 15 % a 93.4 % y en la eficiencia del cepillado de un 6.6 % a un 82.9 %. **Conclusiones:** El Programa Educativo de salud bucal aplicado fue efectivo



ya que modificó favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal, incluyendo la eficiencia del cepillado bucodental

Palabras clave: Programa Educativo, niños, salud bucal

I. INTRODUCCIÓN

La caries dental y las enfermedades periodontales figuran entre los trastornos más comunes del género humano. Existen múltiples estudios epidemiológicos realizados en el mundo y en el país que muestran la alta prevalencia de caries dental, fundamentalmente entre los 5 y 15 años de edad.¹⁻⁴

El análisis de la situación de salud bucal efectuado, en las diferentes áreas de salud de la provincia y del municipio de Sancti Spiritus, han revelado la presencia de esta enfermedad en los niños, relacionadas con múltiples factores de riesgo.^{3,5}

Suficientes evidencias muestran una gran relación entre la higiene bucal y el estado de salud bucal, la cual depende de los conocimientos, actitudes y comportamientos aprendidos adecuadamente desde edades tempranas.^{1, 2, 4, 6}

Muchos autores han realizado investigaciones basadas en intervenciones educativas dirigidas a mejorar la higiene bucal en los niños(as) en el ámbito escolar.^{6,7} El Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población al de cursar de los años ha sufrido transformaciones dirigido a la priorización de la promoción de salud bucal, en este se incluye diferentes Programas Educativos de Salud Bucodental, entre ellos el titulado "Cuida tu sonrisa y la de los tuyos" para los niños de seis a 10 años.⁸

Precisamente en la edad de ocho a nueve años hay patrones fisiológicos relacionados con el brote dentario y psicológicos, estos últimos hacen que los infantes adquieren la base de su comportamiento, su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. En este período ellos adoptan hábitos higiénicos que pueden durar toda la vida, descubre las potencialidades de su cuerpo, desarrollan habilidades y destrezas para cuidar de su salud, colaborar con la de su familia y la comunidad.⁹

Sin embargo estudios han comprobado que la mayoría de esta población tiene grandes vacíos de conocimientos en este tema,^{3, 6} lo que puede estar relacionada con que las intervenciones educativas que se realizan en las escuelas no siempre cumplen los



requisitos de calidad que garanticen la modificación de comportamientos en favor a la salud bucal, estas son insuficientes y deficientes.

En la escuela primaria Bernardo Arias Castillo del municipio de Sancti Spiritus, de el examen bucal e interrogatorio realizado a los escolares por el personal estomatológico de la Clínica Estomatológica Docente Provincial, en la confección de las Historias Clínicas de Salud Bucal para dar cumplimiento al programa priorizado del menor de 19 años, se detectó la presencia de enfermedades bucales en los escolares de nueve y 10 años de edad, dado principalmente por las lagunas de conocimientos sobre salud bucal de estos, precisamente ese es el punto nodal que abre paso a la siguiente interrogante como problema científico:

¿Cómo influye el Programa Educativo de Salud Bucal "Cuida tu Sonrisa y la de los tuyos" en los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la salud bucal, incluyendo la eficiencia del cepillado bucodental en los infantes de cuarto grado de la escuela primaria Bernardo Arias Castillo en el municipio de Sancti Spíritus?

Por los argumentos antes planteado es que el objetivo es: evaluar la efectividad del Programa Educativo de Salud Bucal "Cuida tu Sonrisa y la de los tuyos" en los niños(as) de cuarto grado escolar de la escuela primaria Bernardo Arias Castillo del municipio de Sancti Spíritus.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental en un ambiente no controlado de intervención educativa en el período comprendido de septiembre de 2018 a junio de 2019 en la escuela primaria Bernardo Arias Castillo del municipio de Sancti Spíritus. La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de escolares de cuarto grado.^{7, 6}

Las variables utilizadas fueron: conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal, eficiencia del cepillado bucodental y efectividad del Programa Educativo

Primeramente se reunió el personal de salud con la dirección de la escuela para explicarle el objetivo de la investigación, se obtuvo su aprobación y el consentimiento informado de los padres para que sus hijos(as) participen, cumpliendo de esta manera con el aspecto bioético que debe respaldarla.



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



La investigación se dividió en tres etapas: Etapa diagnóstica, etapa de intervención y etapa de evaluación.

Etapa diagnóstica: Se aplicó una encuesta de conocimientos y prácticas que está validada en investigación realizada en el mismo contexto en el año 2006,¹⁰ donde se exploraron temas sobre: identificación de la dentición, importancia de los dientes, alimentos cariogénico, enfermedades bucales, importancia del flúor, causas de pérdida de los dientes, práctica del cepillado, frecuencia del cepillado y frecuencia de ingestión de alimentos dulces, cepillado después de ingerir alimentos dulces. En esta se consideró las respuestas emitidas en cada pregunta en correctas e incorrectas y se le dio una calificación a cada opción de respuestas a las preguntas, sumo un total de 29 puntos. Se creó una escala de calificación teniendo en cuenta los percentiles 60, 80, 100, por lo que los conocimientos y prácticas fueron: Suficientes (23 - 29 puntos.), Medios (22 - 17 puntos) e insuficientes (16 puntos o menos).

Además se aplicó la entrevista estructurada para la identificación de las actitudes en favorables y no favorables con aspectos relacionados con el temor, valoración de la salud bucal, agrado del cepillado dental y se realizó el control de placa dentobacteriana ,utilizándose tabletas de Plac Dent como agente revelador para determinar la eficiencia en el cepillado bucodental mediante el índice de Love, donde se consideró eficiente el cepillado en los casos en el que su resultado fue menor o igual al 20 %; y deficiente cuando fue mayor que el 20 %.

Etapa de intervención: Una vez obtenida la información inicial, se aplicó un Programa Educativo de Salud Bucodental, denominado "*Cuida tu sonrisa y la de los tuyos*" a los niños(as) del Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población.⁸ Previo a la intervención se realizaron dos capacitaciones dirigidas a los maestros con el objetivo de incorporarlos a la ejecución del programa.

Etapa de evaluación: Luego de aplicado el programa educativo se procedió a aplicar los mismos instrumentos, incluyendo la determinación del índice de Love, que se utilizaron en la etapa diagnóstica teniendo en cuenta los mismos criterios, estableciéndose indicadores para evaluar la efectividad del Programa Educativo, por lo que se consideró efectivo: si los niños con conocimientos, actitudes y prácticas suficientes se



elevaron en un 60 % y con eficiencia del cepillado en un 50 % y no efectivo si no cumple lo anteriormente planteado.

Los datos fueron procesados mediante un paquete estadístico SPSS por Windows versión 9. Los resultados se expresaron en tablas, en frecuencias absolutas y relativas. Para evaluar la significación estadística se aplicó el test de Mc. Nemar y Wilcoxon. Se emplearon niveles de significación estadística ($p = 0.05$).

III. RESULTADOS

Como refleja la tabla 1 antes de la intervención educativa según la escala de calificación el 92.1 % poseían conocimientos y prácticas sobre salud bucal insuficientes y los demás, el 7.9 % medios, por lo que el total de los escolares necesitan mejorarlos. Después de la aplicación del programa educativo "Cuida tu sonrisa y la de los tuyos" de forma general hubo una mejoría de los conocimientos y prácticas, en relación con la salud bucal con diferencia estadística muy altamente significativa según el test de Wilcoxon donde $p = 0,000$; predominando según escala de calificación los suficientes en un 88,2 %. En la primera y segunda etapa no se evidenció diferencia significativa en cuanto al género.

Tabla 1. Conocimientos y prácticas generales sobre salud bucal, antes y después de la intervención educativa en los escolares. Escuela primaria Bernardo Arias Castillo.

Conoci-mientos y prácticas	Antes						Después					
	Masc.		Fem.		Total		Masc.		Fem.		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Insuficientes	28	36,8	42	55,3	70	92,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medios	0	0,0	6	7,9	6	7,9	5	6,6	4	5,3	9	11,8
Suficientes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	30,3	44	51,2	67	88,2
Total	28	36,8	48	63,2	76	100	28	36,8	48	63,2	76	100

Valor de $P = 0.0000$ en todos los casos, altamente significativo.



Antes de la intervención el 19.7 % de los infantes tenían una actitud favorable y después de la misma la mayoría (93,4%) manifestó cambios positivos donde $p < 0,001$ al aplicar el test de Mc. Nemar, solo quedaron siete niños que expresaron no gustarle ir al a clínica por cierto temor. (tabla 2)

Tabla 2. Actitudes sobre salud bucal de los niños antes y después de la intervención educativa en los escolares. Escuela primaria Bernardo Arias Castillo.

Actitudes	Antes		Después	
	No	%	No	%
Favorables	15	19,7	71	93,4
No Favorables	61	46,3	7	9,2

Como se aprecia en la tabla 3 al analizar las frecuencias relativas en cada pregunta dada las respuestas correctas antes de la intervención se pudo apreciar que el menor número de respuestas correctas estuvo comprendido en las preguntas dos, cinco, seis, ocho y 10.

Mejores resultados se apreciaron en las restantes preguntas, ya que más del 50 % conoce que tienen una dentición mixta, aunque un 31.6 % fue el que reconoció las tres enfermedades bucales que se le señalaron y a pesar que la totalidad manifestó que se cepillaban los dientes, por lo que no hubo cambio significativo después de la intervención educativa ,solo el 13.2 % lo hacían cuatro veces al día , y un 15.7% lo realizaban después de comer dulces.

Después de la aplicación del Programa Educativo se pudo evidenciar que la totalidad de los infantes intervenidos respondieron correctamente las primeras tres preguntas por lo que los resultados fueron muy altamente significativos. Con relación a los demás temas también se lograron también resultados altamente significativos.



Tabla 3. Conocimientos y prácticas correctas sobre salud bucal antes y después de la intervención educativa en los niños(as). Escuela primaria Bernardo Arias Castillo.

Preguntas	Antes						Después					
	Masculino		Femenino		Total		Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
1. Identificación de la dentición.	28	36,8	22	28,9	50	65,8	28	36,8	48	63,2	76	100
2. Importancia de los dientes.	4	5,3	4	5,3	8	10,5	28	36,8	48	63,2	76	100
3. Identificación de enfermedades bucales.	10	13,2	14	18,4	24	31,6	28	36,8	48	63,2	76	100
4. Práctica del cepillado	28	36,8	48	63,2	76	100	28	36,8	48	63,2	76	100
5. Frecuencia del cepillado.	2	2,6	8	10,5	10	13,2	25	32,9	42	55,3	67	88,2
6. Identificación de alimentos cariogénico	2	2,6	2	2,6	4	5,3	22	28,9	45	59,1	67	88,1
7. Ingestión de alimentos dulces solo después de comidas.	2	2,6	12	15,8	14	18,4	22	28,9	38	50	60	78,9
8. Cepillado después de ingerir alimentos dulces.	5	6,5	10	13,1	15	15,7	24	31,6	43	56,6	67	88,2
9. Importancia del flúor evitar la caries	9	11,8	18	23,7	27	35,5	22	28,9	44	57,9	66	86,8
10. Causas de pérdida de los dientes	0	0	12	15,8	12	15,8	26	34,2	45	59,2	71	93,4

Valor de $p = 0.0000$ en todos los casos, altamente significativo

Antes de la intervención un 6,6 % mostró tener eficiencia en el cepillado. Después de esta, los resultados variaron a un 82,9%. Respecto a la efectividad de la intervención educativa se evidenció el cambio favorable de los indicadores que se establecieron para su evaluación. Se pudo constatar que hay diferencia estadísticamente significativa



($p < 0.001$), por lo que la intervención fue efectiva. Según enfoque de género no se encontraron diferencia significativa. (tabla 4)

Tabla 4. Eficiencia del cepillado de los niños(as) antes y después de la intervención educativa. Escuela primaria Bernardo Arias Castillo.

Eficiencia del cepillado	Antes						Después					
	Masculino		Femenino		Total		Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Eficiente	0	0	5	6,6	5	6,6	19	25	44	57,9	63	82,9
Deficiente	28	36,8	43	56,6	71	93,4	9	11,8	4	5,3	13	17,1

Valor de $p = 0.0000$ en todos los casos, altamente significativo.

IV. DISCUSIÓN

En la literatura científica, tanto cubana como extranjera, pueden encontrarse intervenciones educativas similares.^{6, 7, 11} La esencia está dada en aprovechar las potencialidades conductuales, cognoscitivas, psicológicas y fisiológicas de esta etapa de la vida, involucrar, comprometer a otros sectores y familiares, así como emplear diferentes modelos de comunicación.

Los resultados según la calificación de la encuesta de conocimientos y prácticas sobre salud bucal son semejantes a los de Eden,¹¹ Albert,¹² Quezada,¹³ que en sus estudios en niños de nueve a 11 años arrojaron que entre un 88 % a 91 % de estos, poseían insuficientes conocimientos sobre salud bucal.

Lo anterior revela la necesidad de efectuar programas educativos de salud bucodental en los escolares, como se señala en múltiples estudios.^{12, 14, 15}

En muchos países disímiles autores,^{6, 12, 16} en investigaciones comparativas han utilizado las herramientas semejantes a las que brinda la Educación para la Salud y han logrado modificación positiva de los conocimientos y prácticas con respecto a la salud bucal.



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



El programa educativo aplicado hizo énfasis en las conductas a través de las técnicas afectivas participativas que se sostienen en el componente afectivo de las actitudes.

Se plantea que la condición de los niños que poseen una actitud favorable respecto a ciertos aspectos indagados de la salud bucal, aunque sus prácticas y sus conocimientos no sean totalmente correctos, resulta en ellos el proceso educativo menos complejo que en los restantes con actitudes desfavorables.

Las actitudes, es decir, la predisposición de los niños en relación a la salud bucal, tienden a modificarse favorablemente al mejorar sus conocimientos.

Al igual que en sus investigaciones Paneque,⁶ Quezada,¹³ Soto,¹⁶ haciendo uso de la actividad lúdica obtuvieron modificaciones favorables de las actitudes

Las acciones educativas deben dirigirse con mayor énfasis sobre las prácticas relacionadas con la frecuencia del cepillado bucodental, ingestión de alimentos dulces y la realización del cepillado después de ingerir estos. Esta es la gran batalla que debe librar la Educación para la Salud, ya que no solo es transformar conocimientos y actitudes, sino convertir estos en comportamientos favorables de salud bucal en los infantes.

Los factores de riesgo comportamentales, es decir, los relacionados con el estilo de vida, no son los únicos que influyen en la conservación de la salud bucal para toda la vida, pero si son los que desde la infancia se pueden adquirir, lo que contribuirá al mantenimiento de la salud oral sin discusión alguna.

Muchos autores como Aguirre,¹⁷ en Venezuela, Rufasto,¹⁸ en Perú y Becquer,³ en Cuba han prestado atención a la comprensión de las causas de las pérdidas de la salud bucal, desde edades tempranas para poder conservar está en la etapa adulta.

Se debe reflexionar sobre la aplicación de los enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.02% a todos los estudiantes en las escuelas primarias urbanas para la prevención de la caries dental. El presente estudio muestra los insuficientes conocimientos sobre importancia del flúor que poseían los escolares, por lo que esta actividad preventiva es limitada, al no informarles adecuadamente a ellos las razones de uso.



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



Mostrar la eficiencia en las habilidades del individuo, en este caso del cepillado bucodental es evidenciar el resultado de esta práctica, a lo cual debe llegar el proceso de Educación para la Salud.

Varios autores,^{11,15,19,20} en sus estudios de intervención al inicio encontraron elevado porcentaje entre 85 % a 95 % de niños y niñas con higiene bucal mala o deficiente cepillado y después de la misma estos resultados cambiaron favorablemente, de un 15% a 25 % ,similar a la investigación.

Sánchez¹³ encontró antes de la intervención un 80% de niños(as) con higiene bucal deficiente relacionada con un cepillado deficiente y después de la misma valores de 38 %, siendo mayor que el estudio. El autor expresó que no tuvo el máximo apoyo de las maestras, aspecto este que se considera esencial para obtener buenos resultados en el contexto escolar.

El autora de este trabajo plantea que es importante tener presente que la efectividad del Programa Educativo, está dado no solo por la utilización de las herramientas claves en el proceso, sino también por un aspecto imprescindible, la motivación de los ejecutores y la que estos sean capaces de lograr en los participantes, además de la involucración de los maestros en todas las sesiones del Programa Educativo para garantizar un aprendizaje correcto del cepillado bucodental.

Para garantizar la sostenibilidad de Programa Educativo se emplearon diversos métodos de la Educación para la Salud fundamentalmente el participativo y las previas capacitaciones a los maestros que los hacen ejecutores de diversas actividades, sin embargo en la actualidad es una limitación que tiene la investigación, al no poder comprobar la misma.

V. CONCLUSIONES

A partir de conocimientos y prácticas insuficientes y actitudes desfavorables sobre salud bucal de los niños(as) de cuarto grado de la Escuela Bernardo Arias Castillo, se aplicó el Programa Educativo de Salud Bucodental "Cuida tu sonrisa y la de los tuyos", el cual fue efectivo ya que modificó favorablemente los conocimientos, actitudes y



prácticas sobre salud bucal, incluyendo la eficiencia en el cepillado bucodental en dicha población, independientemente del sexo

Referencias bibliográficas

1. Gálvez Moya, M; Ramos Hurtado. La salud bucal en una población menor de 19 años en un área de salud. *Medicentro*;10(3), sept.2015. [citado 25 Abr 2018];8(3). Disponible en: <http://iah.bmn.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/>
2. Cubero González R , López Martín D , Torres Gárriz LI, López Otero E, González Linares Y, Morffi Pérez A. Atención estomatológica incremental y prevalencia de caries dental en población menor de 19 años. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_no2_14/Originales/T2.html
3. Bécquer Águila JL, Gispert Abreu Ed. Un acercamiento a la salud bucal. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2017 [citado 2019 Abr 1];54(3):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1576>
4. Almerich Silla J M, Montiel Company J. Encuesta de salud oral en la población infantil de la Comunidad Valenciana, España. *Med. Oral patol. Oral cir.bucal* (Internet) 2014 Jul [citado 2019]; 11(4): 369-381. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462006000400016&lng=es
5. Castro Gutiérrez I, Álvarez López Y. Situación del estado de salud bucal en Sancti Spíritus. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2014 Dic [citado 2019 Mar 26] ; 16(3): 01-04. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000300002&lng=es.
6. Paneque Escalona T, Piquera Palomino Y, Infante Tamayo M, Merino Noguera Y, Ramírez Rodríguez M. Estrategia educativa para disminuir la caries dental en escolares. *MULTIMED* [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Abr 1]; 19(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/348>
7. Borges Yáñez SA, Castrejón Pérez RC, Camacho MEI. Effect of a School-Based Supervised Tooth Brushing Program In Mexico City: *A J Clin Pediatr Dent*. 2017;41(3):204-213. doi: 10.17796/1053-4628-41.3.204.
8. Sosa M, Toledo T, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE. Programa Nacional de Atención Estomatología a la Población. La Habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas, 2017.
9. Suárez Vera DM. Desarrollo psíquico en la etapa escolar temprana. En: Núñez de Villavicencio F. *Psicología y Salud*. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001.p. 140
10. Morgado Marrero DE, González Fortes B, Ponce Cárdenas F. Influencia del programa educativo de salud bucodental: Cuida tu sonrisa y la de los tuyos, en los niños y niñas de cuarto grado de la escuela Bernardo Arias Castillo. Sancti Spíritus. *Gac méd espirit* [revista en Internet]. [citado 10 Sep 2020];8(1):[aprox. -11 p.]. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1315>
11. Eden E, Akyildiz M, Sönmez I. Comparison of Two School-Based Oral Health Education Programs in 9-Year-Old Children. *Int Q Community Health Educ*. 2019 Apr;39(3):189-196. doi: 10.1177/0272684X18819980. Epub 2018 Dec 21. PubMed PMID:30577724. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30577724?report=docsum&format=text>



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



12. Albert Díaz JF, Blanco Díaz B, Otero Rodríguez I, Intervención educativa sobre salud bucal en niños de la escuela primaria "Gerardo Medina". Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2009 Jun [citado 2019 Jun 01] ; 13(2): 80-89. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000200010&lng=es.
13. Quezada D. Eficacia de una Intervención Educativa sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal y el nivel de Higiene Oral en alumnos de la IE Túpac Amaru II - 2016 - Disponible en: <https://scholar.google.com/cu/scholar?biw=1366&bih=577&um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:fGNqfVcR5R-vEM:scholar.google.com>
14. Sánchez Peña MK, Galvis Aricapa JA, Álzate-Urrea S, Lema-Agudelo D, Lobón Córdoba LM, Quintero-García Y et al . Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia. Univ. Salud [Internet]. 2019 Apr [cited 2019 Apr 01] ; 21(1): 27-37. Available from: Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.137>. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n1/2389-7066-reus-21-01-27.pdf>
15. Potisomporn P, Sukarawan W, Sriarj W. Oral Health Education Improved Oral Health Knowledge, Attitudes, and Plaque Scores in Thai Third-grade Students: A Randomised Clinical Trial. Oral Health Prev Dent. 2019;17(6):523-531. doi:10.3290/j.ohpd.a43752. PubMed PMID: 31825024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31825024?report=docsum&format=text>
16. Soto Ugalde Alain, Sexto Delgado Nora, Gontán Quintana Nlvia. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. Medisur [Internet]. 2014 Feb [citado 2019 Jun 12] ; 12(1): 24-34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000100004&lng=es
17. Aguirre Córdova J, Porras Rodríguez D, Ríos Villasis K. Estrategia de intervención educativa sobre la salud bucal en pacientes de 6 a 32 años con Síndrome de Down. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2015 Oct [citado 2019 Jun 12] ; 25(4): 262-267. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000400003&lng=es
18. Rufasto Goche, K. Saavedra Alvarado B Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa peruana. Revista e estomatológica herediana> [Vol. 22, Núm. 2 \(2012\)](http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/130) . Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/130>
19. Cruz Martínez RM, Saucedo Campos GA, Ponce Rosas ER, Pedraza Avilés AG. Aplicación de un programa preventivo de salud bucal en escuelas primarias mexicanas. Rev Cubana Estomatol [revista en Internet]. 2018 [citado 2018 Jul 9];55(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1276>
20. Cammarano Pellegrino, F. Eficacia de un programa de salud bucal desarrollado por promotores escolares. Venezuela. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/4/art-3/>