

## LA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD. TALLER EDUCATIVO “MÁS SONRISAS”

### COMMUNICATION AS A TOOL IN HEALTH EDUCATION. EDUCATIONAL WORKSHOP “MÁS SONRISAS”.

Pérez-Caldevilla Mohamed-Azís. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología. Especialista de primer grado en Estomatología General Integral. Correo: [mapcfeu@gmail.com](mailto:mapcfeu@gmail.com)

Solernou Mesa Isidoro Alejandro. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Licenciado en Educación Pedagogía-Psicología.

Rojas Herrera Isis Anastasia. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología de La Habana. Doctor en Ciencias Estomatológicas. Especialista de segundo grado en Estomatología General Integral. Correo: [isisrh@infomed.sld.cu](mailto:isisrh@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** La comunicación es un un proceso de interacción e intercambio de información, donde una parte pretende influir en las ideas y actitudes de la otra. Es un eslabón fundamental para lograr el éxito en las actividades de educación para la salud y permite, entre otros, elevar los conocimientos de los adolescentes en materia de modos y estilos de vida saludables. **Objetivos:** Evaluar la efectividad del taller educativo “Más Sonrisas” que utiliza técnicas educativas comunicativas para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de adolescentes de secundaria básica. **Métodos:** Se realizó un estudio de intervención, cuasi experimental con prueba-posprueba y grupos intactos, en la Secundaria Básica “Felipe Poey” del municipio Plaza de la Revolución de La Habana, en el período abril – mayo 2023. Se tuvo una muestra no probabilística, con 47 estudiantes de dos destacamentos incluyendo adolescentes que asistieron al primer encuentro y dieron su consentimiento de participar luego de que se les explicara en qué consistiría el taller. Las variables fueron sexo y nivel de conocimientos sobre salud bucal. **Resultados:** Se lograron incrementar los conocimientos sobre salud bucal en el 51,1% de los adolescentes, siendo más positivos los avances en el grupo de intervención que en el de control. **Conclusiones:** El taller educativo “Más Sonrisas” fue efectivo para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de adolescentes de la Secundaria Básica “Felipe Poey” de Plaza de la Revolución mediante el uso de técnicas educativas comunicativas.

**Palabras clave:** educación en salud dental; comunicación; adolescentes; estudios de intervención.

## ABSTRACT

**Introduction:** Communication is a process of interaction and exchange of information, where one party seeks to influence the ideas and attitudes of the other. It is a fundamental link to achieve success in health education activities and allows, among other things, to increase adolescents' knowledge of healthy ways and lifestyles.

**Objectives:** To evaluate the effectiveness of the “Más Sonrisas” educational workshop that uses communicative educational techniques to raise the level of knowledge about oral health in secondary school adolescents. **Methods:** An intervention study, quasi-experimental with test-posttest and intact groups, was carried out in the “Felipe Poey” Secondary School of Plaza de la Revolución municipality of Havana, in the period April - May 2023. There was a sample not probabilistic, with 47 students from two groups, including adolescents, who attended the first meeting and gave their consent to participate after being explained what the workshop would consist of. The variables were sex and level of knowledge about oral health. **Results:** Knowledge about oral health increased in 51,1 % of the adolescents, with the progress being more positive in the intervention group than in the control group. **Conclusions:** The educational workshop “Más Sonrisas” was effective in raising the level of knowledge about oral health of adolescents from the “Felipe Poey” Secondary School in Plaza de la Revolución through the use of communicative educational techniques.

**Keywords:** health education, dental; communication; adolescents; intervention studies.

## INTRODUCCIÓN

La comunicación resulta objeto de interés en el estudio de las relaciones humanas desde el inicio de los tiempos. Los filósofos Marx y Engels en sus trabajos hacen referencia indistintamente al importante rol que juega la comunicación en el proceso de humanización del hombre y su desarrollo como ser social. La actividad y la comunicación se distinguen como elementos básicos que ejercen influencia marcada en la formación de la subjetividad del individuo, pues cualquier forma de comunicación se da a través de la actividad conjunta.<sup>1, 2</sup>

El enfoque histórico-cultural explica el aprendizaje humano no solo desde la elaboración individual sino como una actividad social. Los procesos en los cuales se forma la personalidad, la manera en que individualiza la cultura, al tiempo en que se adquieren conocimientos, en la familia y la escuela, por medio de interacciones sociales, se produce mediante la comunicación y las actividades propias de estos espacios, en un determinado contexto social, histórico, institucional, y que condicionan los valores e ideales de la educación.<sup>1, 2</sup>

En este sentido, la comunicación figura entre las competencias profesionales del siglo XXI, no exento de ella, el ámbito de la salud. Precisamente, en este campo la comunicación es considerada el eslabón principal para lograr el éxito en las actividades de educación para la salud, desarrollándose un proceso de interacción e intercambio de información, donde una parte pretende influir en ideas, costumbres y actitudes o intenta modificar al otro.<sup>3, 4, 5, 6</sup>

De esta forma, la comunicación como condición externa que permite el desarrollo psicológico de los sujetos, se convierte en herramienta útil y necesaria, para desde la salud, modificar estilos de vida en los pacientes, fundamentalmente cuando están en edades infantiles.<sup>3, 7, 8</sup>

De las edades infantiles, la adolescencia ocupa foco de interés y atención por los cambios biológicos, psíquicos y sociales que ocurren en los sujetos.<sup>9, 10, 11</sup> La salud

general y la bucal, se interesan en elevar los conocimientos de los adolescentes en materia de modos y estilos de vida saludables, pues está demostrada la incidencia de enfermedades en esta etapa, siendo las enfermedades bucodentales más comunes caries y periodontopatías.<sup>11, 12, 13, 14</sup>

Por este motivo, el Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población, establece entre sus grupos priorizados a niños y adolescentes de 0 a 18 años y propone para estas edades, programas educativos que desde la dimensión comunicativa buscan elevar conocimientos sobre salud bucal, con variadas técnicas.<sup>15</sup>

Haciendo uso de estos elementos se desarrolló el presente estudio con el objetivo general de evaluar la efectividad del taller educativo “Más Sonrisas” el cual utiliza técnicas educativas comunicativas para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de adolescentes de secundaria básica. Como objetivos específicos se plantearon identificar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los estudiantes antes de aplicar las técnicas educativas y evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los estudiantes después de aplicar las técnicas educativas.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio de intervención en el área de las Ciencias Médicas con diseño cuasi experimental de prueba-posprueba con grupos intactos, de los cuáles uno de ellos fue el control, en la Secundaria Básica “Felipe Poey” del municipio Plaza de la Revolución de La Habana, durante los meses de abril y mayo de 2023. Con el objetivo de evaluar la efectividad del taller educativo “Más Sonrisas” que utiliza técnicas educativas comunicativas para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de adolescentes de secundaria básica. Para esto se obtuvo el permiso de la dirección del centro, posterior a explicarle el propósito de la investigación y la importancia de la misma.

Como unidad de análisis se tuvieron: estudiantes de octavo grado. El universo estuvo compuesto por los 121 adolescentes de ambos sexos entre 13 y 14 años de edad que conforman la matrícula del año en estudio de la secundaria básica, los cuales se encuentran distribuidos en 4 grupos, con un total de 54 hembras y 67 varones. De este universo se conformó una muestra no probabilística de participantes voluntarios, formada por 47 estudiantes de dos, de los cuatro destacamentos (Grupos 3 y 4). El grupo intervenido fue el 4, mientras que el grupo 3, fue el de control. Se incluyeron en la muestra aquellos adolescentes que asistieron a este primer encuentro y que dieron su consentimiento verbal de participar, luego de que se les explicara en qué consistiría el taller. Se obtuvo además el consentimiento de los padres de los adolescentes.

Las variables utilizadas fueron: sexo (cualitativa nominal dicotómica) dada en correspondencia con el sexo biológico (femenino, masculino), nivel de conocimientos sobre salud bucal según los resultados en el instrumento aplicado (bajo, medio, alto), si respondió correctamente de 16 a 23 preguntas fue alto, de 8 a 15 fue medio y menos de 8 fue bajo.<sup>15</sup> Para valorar la efectividad (efectivo, inefectivo) se consideró efectivo el taller, si en el grupo intervenido se elevaban los conocimientos por encima del grupo control o; inefectivo, si se obtenían resultados semejantes en ambos grupos o quedaba el grupo intervenido por debajo del control.

Se coordinó un taller dividido en sesiones, para lo cual se realizaron cuatro visitas al centro y en ellas se aplicaron instrumentos y técnicas para lograr los objetivos propuestos. Previo a la primera sesión, durante la coordinación se presentó, por parte de la dirección de la escuela, a los investigadores y se conversó con los adolescentes sobre el objetivo de la investigación y la importancia de su colaboración. De este encuentro se seleccionaron los dos grupos que participaron en el estudio y se recogió el consentimiento informado.

En la primera sesión, se realizó una técnica de presentaciones por parejas donde a cada estudiante se le asignó un número y quienes tuvieran la misma cifra quedaron emparejados para posteriormente presentarse al grupo. Los investigadores participaron de esta técnica. Posteriormente se recogieron las expectativas que les creaba el taller para ser comprobadas en la última sesión.

Para conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal se aplicó la “Encuesta de conocimientos sobre salud bucal” del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población (p. 89-95), instrumento validado del Sistema Nacional de Salud en Cuba. La encuesta consta de 37 preguntas de las cuales 14 no se califican por brindar solo información sobre costumbres, creencias y conductas; las restantes 23 se califican de acuerdo a lo establecido para este instrumento.<sup>15</sup>

Durante la segunda y tercera sesión se utilizaron técnicas educativas comunicativas y se realizaron actividades de retroalimentación para evaluar los resultados de las mismas. Las técnicas utilizadas fueron: la palma real, la charla, la demostración y la dinámica de grupo. La retroalimentación se realizó mediante dinámicas que permitieron debatir brevemente y comprobar lo aprendido.

La técnica de la palma real consistió en representar sobre un gráfico de la palma cubana, los efectos o síntomas asociados a la caries dental en las hojas y, en sus raíces las causas de este problema.<sup>15</sup> Los estudiantes fueron dando sus opiniones al respecto que se complementaron con los elementos brindados por los aplicadores. Posteriormente se compartieron las posibles soluciones a este problema. La base de esta técnica fue lograr un debate mediante el cual los adolescentes conocieran los factores de riesgo asociados a la caries dental e identificaran cuales les podrían estar afectando, de manera que, mediante esta comprensión a través del diálogo, pudieran modificar sus estilos de vida.

La retroalimentación se realizó mediante “Palabras Calientes”.<sup>15</sup> Los participantes escribieron en un papel palabras o frases que asociaran con lo abordado y se fueron colocando en el centro del aula, luego uno de ellos junto con uno de los aplicadores, las agruparon y se llevaron a la pizarra las más repetidas, de lo cual se arribó a conclusiones.

La charla consistió en una breve clase, expuesta al grupo por dos de los investigadores, sobre el tabaquismo y la enfermedad gingival, siguiendo una guía con ideas concretas.<sup>15</sup> Se utilizó un lenguaje sencillo, cuidando de la comunicación extraverbal, y apoyados en imágenes. La base de la técnica fue la comunicación oral, brindando información relevante sobre el tema.

La retroalimentación se realizó mediante reflexiones. Los estudiantes seleccionaron tarjetas al azar de un grupo, cada una contenía preguntas o afirmaciones sobre las cuales debían dar su opinión según lo aprendido con la charla.

La demostración como técnica colectiva de comunicación oral,<sup>15</sup> abordó el tema del correcto cepillado dental. Se enseñó de forma sencilla y práctica como se realiza la higiene de la cavidad bucal, apoyados en typodont y cepillo dental. Previamente se les pidió a algunos de ellos, que mostraran cómo lo hacían en casa diariamente, para que al explicar la técnica adecuada pudieran todos identificar los errores que cometían. Aunque la base de la técnica es la comunicación oral, se enseñó de forma práctica el tema, al terminar, se les pidió a los estudiantes que discutieran sobre los errores que habían identificado en la demostración inicial de sus compañeros respecto a la técnica adecuada de cepillado enseñada.

Para la retroalimentación se les indicó cepillarse los dientes y posteriormente se les realizó un control de placa dentobacteriana, utilizando espejos faciales para que vieran cómo se estaban cepillando en ese momento y aplicando sustancia reveladora de placa (PlacDent) para que observaran los resultados.

La dinámica de grupo utilizada fue la mesa redonda <sup>16</sup> para dar a conocer el punto de vista de los estudiantes sobre la salud bucal de los adolescentes. El debate se realizó sobre las principales conductas en estas edades que atentan contra la salud bucal y general. Al final se arribó a conclusiones.

Para el desarrollo de todas las dinámicas se cambió la disposición del aula a una ubicación circular de los participantes, de manera que se tributara a la inclusión, no quedando nadie por detrás de otro sino todos al mismo nivel.

En la cuarta y última sesión se aplicó nuevamente la encuesta. Se realizaron las conclusiones del taller donde los estudiantes pudieron compartir emociones y sensaciones respecto a las actividades desarrolladas, comentar sobre el cumplimiento o no de sus expectativas y expresar si le había resultado útil o no el taller. Se agradeció a las autoridades de la institución.

En cada sesión para motivar inicialmente se utilizaron adivinanzas, curiosidades y videos. En el grupo de control solo se utilizaron videos educativos.

La información recolectada mediante las encuestas fue calificada y posteriormente se procesó y analizó mediante el programa estadístico Jamovi, del cual se obtuvieron las distribuciones de frecuencias que permitieron llegar a conclusiones.

Como consideraciones éticas: Se tuvo en cuenta además los principios de la declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos. Toda la información recabada se manejó teniendo en cuenta los principios de confidencialidad y se utilizó únicamente con los propósitos investigativos. Los participantes eran libres de abandonar el mismo cuando lo quisieran.

## **RESULTADOS**

Los resultados mostrados en la tabla 1 revelan que en los estudiantes seleccionados existe un predominio del sexo masculino sobre el femenino, representando los varones

el 57,4 % del total. Los resultados de Olivera Pedraza y Salazar Espinola<sup>17</sup> en Perú, y los de Garrido Suárez y Castañeda Saavedra<sup>18</sup> en La Habana, muestran composiciones semejantes en escuelas secundarias con mayor cantidad de varones. No se coincide con el estudio de Rojas Concepción et. al.<sup>19</sup> en Pinar del Río.

**Tabla 1. Distribución de los grupos según sexo.**

Grupo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
<b>3</b>	15	31,9	11	23,4	26	55,3
<b>4</b>	12	25,5	9	19,1	21	44,6
<b>Total</b>	27	57,4	20	42,5	47	100

La tabla 2 muestra el nivel de conocimientos existente al aplicar la encuesta antes de realizar las técnicas educativas comunicativas. Se puede observar como existía un bajo nivel de conocimientos, siendo el sexo masculino con un 46,8 % el de menor nivel, en comparación con un 34,0 % de las niñas. No se encontró ningún adolescente con nivel alto.

Estudios realizados por Olivera Pedraza y Salazar Espinola<sup>17</sup> en Perú mostraron resultados similares, con un alto porcentaje de adolescentes con bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal, aunque ligeramente por debajo de los casos con nivel medio. Semejantes son los resultados de Crespo Cuenca et. al.<sup>20</sup> en Holguín, lo cual demuestra la alta demanda de actividades educativas que sobre sujetos en etapa adolescente deben realizarse, para elevar sus conocimientos sobre salud bucal y modificar estilos de vida.

**Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre salud bucal por sexo en el pretest.**

Grupo	Nivel de conocimientos sobre salud bucal											
	Alto				Medio				Bajo			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>3</b>	0	0,0	0	0,0	3	6,3	2	4,2	12	25,5	9	19,1
<b>4</b>	0	0,0	0	0,0	2	4,2	2	4,2	10	21,2	7	14,8
<b>Total</b>	0	0,0	0	0,0	5	10,6	4	8,5	22	46,8	16	34,0

La tabla 3 ofrece los resultados observados al aplicar nuevamente el instrumento evaluativo después de realizar las técnicas educativas comunicativas en el grupo de intervención y los videos educativos en el grupo de control. Se observa como en el grupo de intervención se produjo un aumento notable de los niveles de conocimientos

sobre salud bucal, con un 23,3 % de varones y un 19,1 % de hembras, con niveles medio y alto, mientras en el grupo de control solo el 12,6 % de varones y el 14,8 % de hembras se encontraron en estos niveles. Con la aplicación de las técnicas comunicativas solo el 2,1 % de los adolescentes quedó en bajo nivel, no así con los videos educativos donde el 27,6 % se mantuvo en nivel bajo.

De esta manera, se coincide con los resultados de Crespo Cuenca et. al.<sup>20</sup> en Holguín, quienes mostraron un incremento del nivel de conocimientos sobre salud bucal posterior a su intervención. Asimismo, Castillo Ortiz et. al.<sup>21</sup> obtuvieron resultados coincidentes con esta investigación, al elevar con su intervención, el nivel de conocimientos sobre salud bucal en una secundaria del municipio habanero La Lisa.

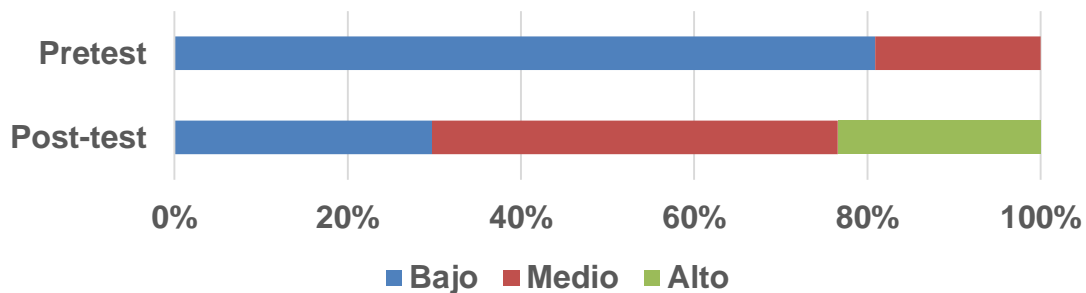
**Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre salud bucal por sexo en el post-test.**

Grupo	Nivel de conocimientos sobre salud bucal											
	Alto				Medio				Bajo			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>3</b>	1	2,1	3	6,3	5	10,6	4	8,5	9	19,1	4	8,5
<b>4</b>	3	6,3	4	8,5	8	17,0	5	10,6	1	2,1	0	0,0
<b>Total</b>	4	8,5	7	14,8	13	27,6	9	19,1	10	21,2	4	8,5

El gráfico 1 establece una comparación general entre ambos momentos de la investigación, mediante las distribuciones de los niveles de conocimientos antes y después de la intervención, observándose que posterior a la aplicación de las técnicas educativas comunicativas se incrementan los niveles de conocimientos, disminuyendo el bajo nivel de un 80,8 % a un 29,7 %.

De manera general, se lograron incrementar los conocimientos sobre salud bucal en el 51,1% de los adolescentes, siendo más positivos los avances en el grupo de intervención que en el de control. Con ello, se puede constatar la efectividad del taller educativo “Más Sonrisas” el cual utiliza técnicas educativas comunicativas para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de adolescentes de secundaria básica y se pone de manifiesto la importancia de la comunicación en la educación para la salud. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Castillo Ortiz et. al.<sup>21</sup> en una secundaria del municipio habanero La Lisa, donde la intervención fue valorada de bien al lograr elevar los conocimientos de los sujetos.

**Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre salud bucal pretest y post-test**



## CONCLUSIONES

El taller educativo “Más Sonrisas” fue efectivo para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de adolescentes de la Secundaria Básica “Felipe Poey” de Plaza de la Revolución mediante el uso de técnicas educativas comunicativas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quesada Rodríguez M, Solernou Mesa IA. Papel de la comunicación educativa en la formación de valores en los estudiantes. V Jorn Virtual Educ Médica [Internet]. 2017 [citado el 21/5/2023]; Disponible en: <http://www.edumed2017.sld.cu/index.php/edumed/2017/paper/view/267/0>
2. Ojalvo V. Comunicación educativa. La Habana: Centro de Estudios para la Educación Superior, Universidad de La Habana; 1999.
3. Bolaños Saavedra N. Educación para la conservación de la salud bucal. Rev Odontológica Mex [Internet]. 2020 [citado el 21/5/2023];24:228–32. Disponible en: [www.medigraphic.org.mxwww.medigraphic.com/](http://www.medigraphic.org.mxwww.medigraphic.com/)
4. Palomares T, Arteagoitia I, García de la Fuente A, Herrero de la Parte B, Bircu D, Ruiz de Azúa S, et al. Desarrollo de un plan integral para la adquisición de la competencia de comunicación en el grado en Odontología de la Universidad del País Vasco: un reto institucional. FEM Rev la Fund Educ Médica [Internet]. 2021;24(1):42–7. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322021000100009&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000100009&lang=es)
5. Bircu D. La calidad de la relación odontólogo – paciente. Importancia de la adquisición de las habilidades comunicacionales en la formación del odontólogo [Internet]. Universidad del País Vasco; 2019 [citado el 21/5/2023]. Disponible en: [https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/53478/TFG\\_Dana\\_Bircu.pdf?sequence=5](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/53478/TFG_Dana_Bircu.pdf?sequence=5)
6. Cruz Caballero BA, Reiner Hernández L, Orozco Muñoz C, González Delgado Y. Habilidades comunicativas desde el primer año de la carrera de Medicina: una necesidad, una exigencia. EDUMECENTRO [Internet]. 2018 [citado el 21/5/2023];10(3):194–214. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742018000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

7. Alonso González M, Ruiz Hernández I, Ricardo Alonso O. Habilidades comunicativas para la relación médico paciente en estudiantes de Medicina desde la percepción de profesores. *Educ Médica Super* [Internet]. 2012 [citado el 21/5/2023];26(1):74–82. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. Bravo López G, Jurado Ronquillo M, Tejera Concepción JF. La comunicación médico paciente desde el inicio del proceso de formación. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2019 [citado el 21/5/2023];48:471–86. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v48s1/1561-3046-mil-48-s1-e401.pdf>
9. Choque-Larrauri R, Chirinos-Cáceres JL. Eficacia del programa de habilidades para la vida en adolescentes escolares de Huancavelica, Perú. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2009 [citado el 21/5/2023];11(2):169–81. Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsap/v11n2/v11n2a02.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v11n2/v11n2a02.pdf)
10. Herrera-Salas F, Madrid-Cuautle LEA, Arredondo-Velázquez IL. Salud oral , imagen corporal y estética bucal en adolescentes. *Rev Educ y Desarro* [Internet]. 2020 [citado el 21/5/2023];53(1):7–18. Disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/53/RED\\_53\\_Completa.pdf#page=8](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/53/RED_53_Completa.pdf#page=8)
11. Tascón JEP, Cabrera GA. Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca. *Colomb Med* [Internet]. 2005[citado el 21/5/2023];36(2):73–8. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-95342005000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342005000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
12. Pausa Carmentales MM, Suárez Hernández M, Lima Álvarez L. Determinantes sociales y caries dental en escolares de Secundaria Básica José Martí. Centro Habana. 2019. Congr Int Estomatol 2020 ( Virtual ) Fac Estomatol “ Raúl González Sánchez ” Univ Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2020 [citado el 21/5/2023]; Disponible en: <http://estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/554/402>
13. Martínez Álvarez PJ, Toledo Pimentel B, Cabañin Recalde T, Escanaverino Oliva M, Padrón Alfonso M, Hernández Roque M de la L. Programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes. *Rev medica electron* [Internet]. 2018 [citado el 21/5/2023];40(6):1729–49. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85202>
14. Bessone GG, Affur MC, Trangoni KE. Promocionando salud en adolescentes. *Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba)* [Internet]. 2020 [citado el 21/5/2023];13(1):59. Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/48829>
15. Sosa M de la C. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017. 431 p.
16. Llalle Ponce MM, Quispe Alcedo J, Venturo Negrete GN. La mesa redonda en la comunicación oral de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en la Institución Educativa N° 32223 Mariano Dámaso Beraún de Amarillis, Huánuco, 2019 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [citado el 21/5/2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/7769>
17. Olivera Pedraza BMO, Salazar Espinola MA. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la institución educativa

- emblemática Nicolás La Torre- Chiclayo, 2018 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [citado el 21/5/2023]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1671/1/TL OliveraPedrazaBoris\\_SalazarEspinolaMilagros.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1671/1/TL%20OliveraPedrazaBoris_SalazarEspinolaMilagros.pdf)
18. Garrido Suárez G, Castañeda Saavedra S. Satisfacción personal estética y maloclusión en adolescentes. Invest Medicoquir 2019 [Internet]. [citado el 21/5/2023];11(3). Disponible en: <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/530/587>
  19. Rojas Concepción AA, Guerra Chagime R, Guerra González Y, Hernández Peraza E, Forteza Padrino O. Factores asociados a la hipertensión arterial en adolescentes de San Juan y Martínez , 2018. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 21/5/2023];46(4):1–17. Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsp/v46n4/1561-3127-rcsp-46-04-e2174.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v46n4/1561-3127-rcsp-46-04-e2174.pdf)
  20. Crespo Cuenca L, Parra Enríquez S, Moreno Almaguer M, Matos Roche L, Aguilera Ochoa F de las M. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. Correo Científico Médico de Holguín [Internet]. 2019 [citado el 21/5/2023];23(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2019/ccm192i.pdf>
  21. Castillo Ortiz S, Parejo Maden D, Montoro Ferrer Y, Mayán Reina G, Renda Valera L. Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes de secundaria. Invest Medicoquir 2020 [Internet]. 2020 [citado el 21/5/2023];12(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cm-q-2020/cm-q202d.pdf>