

**Programa educativo dirigido a la prevención de la
enfermedad periodontal en adolescentes**

Educative program for preventing periodontal disease in
teenagers

Dr. Pedro Julio Martínez Álvarez^{1*}

Dra. C. Bárbara Toledo Pimentel¹

Dra. Teresa Cabañin Recalde¹

Dra. Magaly Escanaverino Oliva¹

Dra. Maykelin Padrón Alfonso¹

Dra. Maria de la Luz Hernández Roque¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

*Autor para la correspondencia: barbaratpi@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: constituye un reto modificar hábitos y conductas perjudiciales para la salud bucal de los adolescentes, a través de programas educativos.

Objetivo: elaborar un programa educativo para la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes.

Materiales y métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal, en el período comprendido de noviembre del 2016 a abril del 2017, en los adolescentes de séptimo grado de la Escuela Secundaria Básica Urbana "13 de Marzo", de Placetas. Enfermedad periodontal, sexo, nivel de información sobre la enfermedad periodontal constituyeron las variables del estudio. A partir de la información obtenida se diseñó el programa educativo. La investigación se efectuó teniendo presente las normas éticas internacionales para la investigación biomédica. Se utilizaron frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: el 69,2 % de los adolescentes estaban enfermos, el 64 % de las féminas y el 50 % de los varones presentaron gingivitis leve. Solamente el 10,3 % padecían gingivitis moderada. El 65,8 % de los adolescentes tenían un nivel de información insuficiente. El programa abordó temas como: prevención de la enfermedad periodontal, realización del cepillado dental, efecto del tabaco en el periodonto y la importancia de una dieta balanceada. Se tuvo en cuenta el nivel y la edad de los alumnos a quienes estuvo dirigido el programa. Se realizaron múltiples técnicas participativas para motivar a los estudiantes sobre el tema.

Conclusiones: el programa educativo fue valorado por criterios de especialistas como positivo por el nivel de pertinencia para resolver las carencias detectadas.

Palabras clave: adolescentes; programa educativo; enfermedad periodontal.

ABSTRACT

Introduction: it is a challenge to modify harmful habits and behaviours for the oral health of teenagers through educative programs.

Objective: to prepare an educative program for preventing periodontal disease in teenagers.

Materials and methods: a cross-sectional, descriptive study was carried out in the period from November 2016 to April 2017 in 7th grade teenagers from the Urban Junior High School "13 de Marzo", of Placetas. The variables of the study were periodontal disease, sex, and information level on periodontal disease. The educative program was prepared on the basis of the gathered information. The research was carried out taking into account the international ethic norms for the biomedical research. Absolute frequencies and percentages were used for the analysis of the results.

Results: 69.2 % of the patients suffered the disease; 64 % of the female students and 50 % of the male ones had mild gingivitis. Only 10.3 % suffered moderated gingivitis. 65.8 % of the patients had an inadequate information level. The program dealt with themes like periodontal disease prevention; teeth brushing; effects of smoking in

the periodontium and importance of a balanced diet. The educational level and age of the students to which the program was directed at were taken into account. Many participative techniques were applied to motivate the students on the theme.

Conclusions: the educative program was valued as positive according to the criteria of specialists due to the level of relevance to solve the deficiencies that were found.

Key words: teenagers; educative program; periodontal disease.

Recibido: 13/05/2017.

Aceptado: 27/09/2018.

INTRODUCCIÓN

La gingivitis es el tipo de enfermedad periodontal que se observa con más frecuencia en los pacientes jóvenes. Los tejidos blandos que rodean al diente son los afectados, se caracteriza por el edema, sensibilidad, enrojecimiento y sangramiento gingival. Está muy asociada a la deficiente higiene bucal y a los cambios hormonales de la pubertad. La periodontitis es una infección compleja presente en individuos susceptibles y causados principalmente por una biopelícula formada sobre la superficie de los dientes. La reacción inflamatoria e inmune

frente a la presencia de la biopelícula es responsable de la pérdida de inserción periodontal y del hueso de soporte.^(1,2)

El sistema de salud cubano cuenta con una estrategia para brindar atención estomatológica al menor de 19 años, a través del sistema de Plan Incremental, programas educativos y otros combinados como es el JUVEDENTI, que combinan las acciones de promoción, prevención y curación.⁽³⁾

Es incuestionable que la estrategia de promoción de salud bucal ha experimentado avances en todas las provincias. Su implementación ha estado dirigida al fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención que retardan o eviten la aparición de las enfermedades bucales, donde los programas educativos especialmente los diseñados para niños y jóvenes han desempeñado un papel muy importante, pero su impacto en los indicadores de morbilidad, aún no es el deseado.⁽⁴⁻⁶⁾

Es fundamental en la práctica de la salud: enseñar, fomentar y mantener medidas de auto-cuidado en la comunidad, desarrollando actividades basadas en la educación, evaluando continuamente el conocimiento y la aplicación de estas.⁽⁷⁾

La prevención de la enfermedad periodontal es posible en la medida que la población tome conciencia de los riesgos e instale la correcta higiene bucal y el control de los factores de riesgo desde edades tempranas, para el logro de tales propósitos se hace necesario que en las estrategias preventivas se actué sobre los estilos de vida perjudiciales, que involucren la participación de la comunidad, con un cambio desde las propuestas centradas en el individuo, hacia modelos de programa de

carácter comunitario que promuevan la salud gingival y que impliquen la participación de los maestros y la familia.⁽⁸⁾

Los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica "13 de Marzo", del municipio Placetas no están exentos de la problemática de las enfermedades periodontales, y valorando que esta edad es decisiva en la vida de cualquier ser humano, se considera que debe prestarse una buena atención para contribuir a la prevención de dichas patologías.

Se concibe como objetivo del presente estudio describir un programa educativo para la prevención de las enfermedades periodontales en adolescentes de la Secundaria Básica "13 de Marzo", de Placetas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, en el período comprendido de noviembre 2016 a abril del 2017, en la Escuela Secundaria Básica "13 de Marzo", de Placetas. La población de estudio fueron 117 los adolescentes que cursaban del 7mo grado escolar.

Las variables estudiadas fueron: la enfermedad periodontal, el sexo y el nivel de información sobre la enfermedad periodontal.

El estudio se realizó en dos etapas de trabajo. Un diagnóstico inicial que permitió determinar la prevalencia de la enfermedad periodontal y el nivel de información de los adolescentes sobre la misma.

Una segunda etapa en la que se diseñó el programa, se estructuraron sus acciones educativas para las cuales fue preciso revisar libros y folletos dedicados al desarrollo de técnicas participativas. El programa diseñado se valoró por criterios de siete especialistas. Fueron seleccionados profesores con categorías docentes principales, especialistas en Periodoncia, doctores en ciencias pedagógicas, másteres en Atención Primaria de Salud y en Psicología. A todos se les suministró una muestra de la propuesta del programa diseñado.

Constituyeron los aspectos a valorar: la definición de los objetivos, métodos usados, temas abordados, su utilidad y posibilidades de generalizarse. Se les explicó que las categorías evaluativas de calidad se deben otorgar en orden ascendente y se especificó que cuando la categoría conferida fuera menor que 5 debían expresar qué aspecto les condujo a tomar esa decisión. Para considerar válido el programa, el especialista debió otorgar las categorías 4 o 5, en los tres primeros, lo que expresa positividad. Si el 100 % de los consultados confirió esta categoría, se consideró positiva la valoración por especialistas y pertinente la evaluación realizada.

Se utilizaron los métodos de investigación del nivel teórico: análisis-síntesis, histórico-lógico, inductivo-deductivo y la modelación. Del nivel empírico: encuesta.

La encuesta utilizada fue una adaptación de la de salud bucodental del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral.

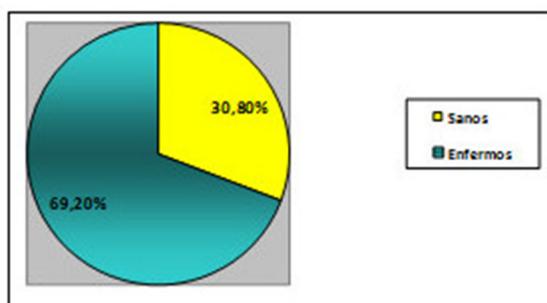
Los resultados fueron valorados en suficientes cuando los adolescentes obtuvieron (entre 70 y 100 puntos) e insuficientes (menos de 70 puntos). Para determinar la Enfermedad Periodontal se utilizó el Índice Periodontal de Russell forma OMS revisado.

El procesamiento de los datos se realizó con el programa SPSS versión 11.2. El informe final se confeccionó en el procesador de Word XP. Para medir las variables objeto de estudio se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales, como corresponde al tipo de variables utilizadas (cualitativas).

Se cumplieron los principios éticos que rigen las investigaciones biomédicas.

RESULTADOS

En el gráfico se refleja la prevalencia de la enfermedad periodontal. El 69,2 % de los adolescentes presentaron gingivitis. La tabla 1 muestra la distribución por sexo; presentaron gingivitis leve el 64 % de las féminas, y el 50 % de los varones. Solamente el 10,3 % de los adolescentes padecían gingivitis moderada.



Gráf. Prevalencia de la enfermedad periodontal.

Tabla 1. Relación entre sexo y la enfermedad periodontal de los adolescentes

Sexo	Enfermedad periodontal							
	Sanos		Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No	%
Femenino	19	25,3	48	64	8	10,6	75	64,1
Masculino	17	40,5	21	50	4	9,5	42	35,9
Total	36	30,8	69	58,9	12	10,3	117	100

Al analizar la tabla 2, se puede apreciar que el nivel de información sobre la enfermedad periodontal de los adolescentes era suficiente en 40 de ellos, para un 34,2 %. Insuficiente en 77, para un 65,8 %. Al relacionarlo con el sexo se observó que el 78,6 % de los varones tenían insuficiente nivel de información.

Tabla 2. Relación entre sexo y nivel de información sobre la enfermedad periodontal de los adolescentes

Sexo	Nivel de información sobre la enfermedad periodontal					
	Suficiente		Insuficiente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	31	41,3	44	58,7	75	64,1
Masculino	9	14,3	33	78,6	42	35,9
Total	40	34,2	77	65,8	117	100

Con los resultados obtenidos en la encuesta y sobre la base de la literatura referenciada sobre educación para la salud es que se diseñó el programa.

Caracterización del programa educativo

Introducción: las enfermedades periodontales son una amenaza tanto para la salud bucal, como para la salud en general, múltiples son las consecuencias de un periodonto enfermo sobre el estado sistémico del individuo. Han surgido numerosos informes basados en estudios epidemiológicos, en los que las infecciones buco-dentales, específicamente las de origen periodontal, se asocian con enfermedades sistémica. Los expertos aseveran que las mismas han aumentado progresivamente en los últimos años, tanto en niños como en adolescentes; como consecuencia de los cambios en la vida moderna que implican la presencia de factores de riesgo como el tabaquismo,

estrés, diabetes mellitus, dietas insanas y muchos otros que interactúan entre sí.

Objetivos: elevar el nivel de información de los adolescentes, padres y maestros sobre la enfermedad periodontal. Desarrollar hábitos correctos de higiene bucal en los adolescentes.

Contenidos: los temas abordados serán la prevención de la enfermedad periodontal, se hace énfasis en los daños de esta a otros órganos y sistema del organismo, enseñanza de la realización del cepillado dental, efecto del tabaco en el periodonto y la importancia de una dieta balanceada, entre otros.

Metodología: programa dirigido a los adolescentes, se emplearán técnicas expositivas, de análisis y de desarrollo de habilidades. No solo es transmitir la información, sino que incluyen el desarrollo de actitudes, valores, normas y la construcción de capacidades, dirigidas a impulsar el aprendizaje a partir de la acción y la reflexión. En las mismas se producen procesos individuales y colectivos de aprender haciendo.

Técnicas expositivas: ayudan al grupo a aumentar conocimientos que le posibiliten profundizar en la enfermedad. Entre otras, se utilizan: exposición teórica con discusión, repetición y video con discusión.

Técnicas de análisis: ayudan al grupo a pensar y facilitan que cada cual encuentre sus propias soluciones: analizar situación y causas, actitudes, sentimientos. Se utilizan con mayor frecuencia: análisis de textos, análisis de problemas y alternativas de solución.

Técnicas de desarrollo de habilidades: son esencialmente útiles para entrenarse en habilidades concretas (sicomotoras, personales y sociales) y desarrollar la capacidad para actuar, comportarse en situaciones

reales e introducir los cambios que haya decidido. En este grupo se utilizan escenificaciones, control de la placa dentobacteriana y juegos.

Número de sesiones: consta con 7 sesiones de trabajo con los adolescentes y dos para padres y maestros. Estas actividades están estructuradas en objetivo, métodos, procedimientos y evaluación.

Duración de las sesiones: Entre 60 a 120 min. Con un máximo de exposición de 20 min.

Periodicidad: en función del tema a abordar y las características del grupo. Es aconsejable que sea semanal. Lugar: La escuela. Número de participantes: Se aconseja entre 10 y 15. Pero según las características del centro educacional se puede llegar hasta 20-25 estudiantes.

Evaluación: mediante la evaluación se obtiene información que permite adecuar el proceso de enseñanza al progreso real de aprendizaje de los participantes. Lo que adecuar el diseño y programación a las necesidades detectadas. Para la evaluación se utilizaran, preguntas y respuestas, discusión grupal y herramientas del pensar. Se evaluará de forma continuada, al final de cada sesión y al concluir el programa.

Valoración por criterios de especialistas del programa

Todos los especialistas seleccionados calificaron con cinco los aspectos solicitados, con comentarios muy favorables para el programa. Expresan que constituye la expresión de organización, planificación y control de un conjunto de técnicas educativas, donde se involucran además, maestros y padres.

DISCUSIÓN

En Cuba, las enfermedades periodontales inflamatorias crónicas son prevalentes en niños y adolescentes, varios estudios abordan la prevalencia de la gingivitis en adolescentes reportando cifras altas, resultados que coinciden con los presentados en esta investigación.^(9,10)

Esta relación puede deberse a condiciones sistémicas que afectan la cavidad oral, como las hormonas que desencadenan la pubertad, así como cambios en el PH y dieta, además del abandono de los hábitos correctos de higiene bucal que generalmente ocurre en esta etapa de la vida.⁽¹⁾

En los adolescentes estudiados el 40,5 % de los varones tenían un periodonto sano, datos estos que no coinciden con reportes consultados que muestran un número mayor de enfermos entre los adolescentes del sexo masculino.⁽⁹⁾

La gran mayoría de los estudios publicados sobre la enfermedad periodontal en adolescentes, hacen referencia a la higiene bucal. Esta es la clave para el éxito terapéutico en pacientes con gingivitis, ya que muchos fracasos en el control de la enfermedad periodontal pueden atribuirse a un insuficiente cepillado de la cavidad.

Para una higiene bucal adecuada no son necesarios grandes gastos, solo es tener voluntad, tanto los profesionales cuando la enseñan, como los jóvenes que la ejecutan todos los días.⁽⁶⁻⁹⁾

El programa educativo presentado está dirigido a enseñar a la población de adolescentes las causas, los medios para la prevención temprana y

tratamiento de estas afecciones. Para así lograr actitudes, destrezas y habilidades indispensables para el mantenimiento de la salud periodontal.⁽¹¹⁾

En el diseño del programa se asumieron los principios referenciados por autores que definen la construcción de capacidades como un proceso que revela las potencialidades del individuo para que esté en condiciones de modificar sus comportamientos relacionados con los problemas de salud, donde el aprendizaje está vinculado con la práctica.⁽¹²⁾

Los autores consideran que sí los buenos hábitos de la higiene bucal son adquiridos en edades tempranas serán sostenibles e incorporados en las rutinas diarias. Es necesario comprender que la modificación de estilos de vida desempeña una función importante en la prevención de afecciones periodontales.

Los hábitos de control de la placa dentobacteriana están estrechamente vinculados a incorrectos estilos de vida y hábitos tóxicos como fumar e ingerir bebidas alcohólicas.

Por lo que un estilo de vida saludable en un sentido amplio contribuye a la salud de los individuos que, en un paradigma moderno, incluye la salud de la boca y, en este caso, la del periodonto.⁽¹³⁾

En cuanto al hábito de fumar, las sustancias potencialmente tóxicas contenidas en el cigarro, sobre todo la nicotina, alteran el ecosistema subgingival, trastornan la microcirculación en las encías y producen hipoxia crónica. Todo esto repercute en el grado de destrucción periodontal y progreso de las lesiones bucodentales.

Se enfatiza en el hábito de fumar no solo por los efectos muy adversos que tiene sobre el periodonto y demás tejidos bucales, sino por la responsabilidad social de los profesionales de la salud en impedir la iniciación en los jóvenes, y trabajar por el abandono del hábito en los fumadores.^(13,14)

Investigadores aseveran que la eliminación del contacto de los adolescentes con el cigarrillo podría reducir la tasa de fumadores adultos. Consideran que las intervenciones podrían eliminar la iniciación del tabaquismo en los menores de 18 años, lo que incidiría en las tasas globales de fumadores en un corto plazo.⁽¹⁵⁾

Aunque las consecuencias del tabaquismo suelen observarse en la vida adulta, debe destacarse que la sola reducción del consumo en los adolescentes tiene un impacto educativo para la salud y podría disminuir la posibilidad de contacto con otras adicciones.⁽¹⁵⁾

Otro de los fundamentos que sustentaron la concepción del programa fue el desarrollo de las habilidades personales como uno de los objetivos más importantes de la educación para la salud. El adolescente desarrolla las actitudes necesarias para enfrentar de forma efectiva los retos de la vida diaria.^(16,17)

Se coincide con criterios de autores que aseveran que las acciones que involucran el ámbito familiar muestran una mayor efectividad frente a otras que se realizan únicamente en el ámbito escolar, determinándose que ambos ambientes generan cambios efectivos y que se puede potenciar con el vínculo escuela-familia.⁽¹⁸⁾

Varios autores coinciden en plantear que la escuela se presenta como el lugar ideal para promover estilos de vida saludables y actividad física,

ya que acoge a la totalidad de la población en la educación obligatoria, y es la etapa donde se forma y desarrolla la personalidad, por lo que es más fácil adquirir y promover hábitos correctos relacionados con la protección y cuidado de la salud.^(4,6,8)

Las acciones que apoyan a las personas para que adopten y mantengan estilos de vida saludables, y que crean condiciones de vida (entornos) que apoyan la salud, constituyen elementos clave de una intervención educativa eficaz. Obtienen mejores resultados las intervenciones más duraderas.

En la literatura científica, pueden encontrarse muchos programas similares, con variaciones en cuanto a población y ubicación geográfica. La esencia suele ser siempre la misma: lograr cambios en el pensar y actuar de los sujetos, sobre la base de una concepción preventiva más que curativa de la estomatología.⁽¹⁸⁾

Los autores proponen que este programa, antes de aplicarse en otro contexto debe realizarse el diagnóstico de necesidades educativas y adecuarlo a las características propias de los adolescentes implicados, por lo que puede tener variaciones, dejando claro que no debe faltar el proceso reflexión-acción-reflexión.

Se constató que la mayor cantidad de adolescentes estaba afectada por gingivitis crónica, predominando la categoría de leve en cuanto a la gravedad de la misma. Imperó el nivel de información insuficiente sobre la enfermedad periodontal en los adolescentes. El programa educativo fue valorado por criterios de especialistas como positivo, por el nivel de pertinencia para resolver las carencias detectadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lagos Lagos A, Juárez Membreño IA, Iglesias Gómez M. Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en adolescentes de 12 años de Llanquihue. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral [Internet]. 2014 [citado 03/12/2016]; 7(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072014000200005>
2. Contreras Rengifo A. Epidemiología de las Enfermedades Periodontales en América Latina. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral [Internet]. 2016 [citado 03/12/2016]; 9(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0719-01072016000200018&lng=pt&tlng=es
3. Chung Fernández AM, Lafarge Gainza F. Programa Educativo "Sonríe al futuro" para adolescentes. MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 03/12/2016]; 16(10). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000020&nrm=iso
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población [Internet]. La Habana: MINSAP; 2011 [citado 03/12/2016]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol32_1_95/est10195.htm
5. Duany Mejías T. Comunicación en salud: herramienta indispensable en la estomatología actual. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 Jul-Ago [citado 03/12/2016]; 36(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol4%202014/tema14.htm>

6. Naípe Delgado MC, Estopiñán García M, Martínez Abreu J. La comunicación en el primer nivel de atención de salud. Rev Med Electrónica [Internet]. 2016 Abr [citado 03/12/2016]; 38(2):261-69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000200014&lng=es.
7. Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2012 [citado 03/12/2016];14(22). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322012000200011>
8. Zaldívar Bernal HL, Cid Rodríguez MC, Sánchez Gay JM, et al. Comportamiento de la gingivitis crónica en adolescentes de la Secundaria Básica "Jesús Fernández". Santa Marta, Cárdenas. Rev. Med. Electron [Internet]. 2014 [citado 03/12/2016];36(supl.1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000700004
9. Mayán Reina G, de Beche Rimbau E, Sosa Rodríguez I, et al. Gingivitis crónica y la higiene bucal en adolescentes de la secundaria básica "Raúl González Diego". Rev haban cienc méd [Internet]. 2012.[citado 03/12/2016];11(4). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/vol_11_4_12/rhcm08412.htm
10. Rocha Navarro ML, Serrano Reyes S, Fajardo Araujo ME, et al. Prevalencia y grado de gingivitis asociada a placa dentobacteriana en niños. Nova scientia [Internet]. 2014 [citado 03/12/2016];6(12). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052014000200010

11. Hernández Meléndrez DE, Delgado Pérez I, Pérez Cárdenas C, et al. Modificación de comportamientos en salud mediante la construcción de capacidades y la participación Social. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 03/12/2016]; 40(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200010

12. Pascucci JO, Albera E, Giaquinta MA. Correlación entre estrés, tabaquismo y estado periodontal en adultos residentes en la ciudad de Mendoza. Avances en Periodoncia [Internet]. 2016 Abr [citado 03/12/2016]; 28(1):11-22. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852016000100002&lng=pt&lng=es

13. Izquierdo Díaz R, Ochoa Ortega MR, Casanova Moreno MC, et al. El tabaquismo y su prevención educativa en la población de un consultorio médico. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 03/12/2016]; 19(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400008

14. Borracci R, Mulass AH. El consumo de tabaco en la adolescencia puede predecir el tabaquismo durante la adultez: investigación basada en modelos de simulación. Arch. Argent. pediatr [Internet]. 2015 [citado 03/12/2016]; 113(2). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n2a03.pdf>

15. Ruiz Candina H, Herrera Batista A, Martínez Betancourt A. Periodontopatías en jóvenes y adolescentes adictos a drogas psicoactivas, atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes, del municipio Playa. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2013 [citado 03/12/2016]; 32(2):178-185. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002013000200007&lng=es
16. Menor Rodríguez M, Aguilar Cordero M, Mur Villar N, et al. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017 [citado 03/12/2016]; 15(1):71-84. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011&lng=es
17. Ramos P, Pasarín MI, Artazcoz L, et al. Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. Gac Sanit [Internet]. 2013 [citado 03/12/2016]; 27(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112013000200002
18. Soto Ugalde A, Sexto Delgado N, Gontán Quintana N. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. Medisur [Internet]. 2014 [citado 03/12/2016]; 12(1):24-34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000100004&lng=es

Conflicto de intereses:

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Toledo Pimentel B. Programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Nov-Dic [citado: fecha de acceso]; 40(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2362/4062>