

Artículo Original/ Original Article

Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción

* Nelson Osvaldo Santa Cruz González, Cesar Fernando Pérez Aquino, Nancy Villagra Rivera, Sofía Achucarro Galeano

Universidad Católica de Asunción, Facultad de Ciencias de la Salud. Paraguay

Cómo referenciar este artículo/
How to reference this article:

Santa Cruz González NO, Pérez Aquino CF, Villagra Rivera N, Achucarro Galeano S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* 2019; 17(2): 56-63

RESUMEN

Los adultos jóvenes constituyen gran parte de la población paraguaya y se considera que los conocimientos y prácticas sobre salud bucodental están muy relacionados al nivel de instrucción, el objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción (CE FCSUCA), en el 2018. Estudio observacional descriptivo de corte transversal con componente analítico en el que se incluyeron a todos los estudiantes de posgrado entre mayo y junio de 2018. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario sobre salud bucodental autoadministrado y de carácter anónimo. Los datos se asentaron en una planilla electrónica, y fueron analizados utilizando el Programa estadístico IBMSSPS 23.0. La muestra estuvo constituida por 166 estudiantes, en su mayoría del sexo femenino (75,3%), de entre 20 y 29 años (54,8%), cursando algún programa de especialización (57,8% y pertenecientes al área de la salud (94%). El 57,83% y el 55,42% de los estudiantes presentaron conocimientos y prácticas de salud bucodental de nivel regular, respectivamente. Se encontró asociación entre nivel de conocimiento y de práctica y entre el nivel de conocimiento y la edad. Se concluye que los niveles de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental en los estudiantes de posgrado fueron deficientes por lo que se propone la implementación de estrategias educativas de concienciación en el área. **Palabras clave:** salud bucodental, educación, adultos.

Level of knowledge and practices on oral health of graduate students of the Nursing Career of the Faculty of Health Sciences of the Catholic University of Asunción

ABSTRACT

Young adults constitute a large part of the Paraguayan population and considering that oral health knowledge and practices are closely related to the level of education, the objective of this study was to evaluate the level of knowledge and practices on oral health of postgraduate students of the Nursing Career of the Faculty of Health Sciences of the Catholic University of Asunción (CE FCSUCA), in 2018. The design was descriptive, cross-sectional with an analytical component in which all postgraduate students were included in May and June 2018. Data collection was carried out through a questionnaire on oral health self-administered and anonymous. The data were recorded in an electronic spreadsheet and analyzed using the IBMSSPS 23.0 Statistical Program. The sample consisted of 166

Fecha de recepción: junio 2019. Fecha de aceptación: julio 2019

*Autor correspondiente: Nelson Osvaldo Santa Cruz González. Universidad Católica de Asunción, Facultad de Ciencias de la Salud. Paraguay
Email: nelsanta88@gmail.com



students, mostly female (75.3%), between 20 and 29 years old (54.8%), studying some specialization program (57.8%) and belonging to the area of Health (94%). 57.83% and 55.42% of the students presented knowledge and practices of oral health at the regular level, respectively. An association was found between the level of knowledge and practice and between the level of knowledge. It is concluded that the levels of knowledge and practices on oral health in the postgraduate students were insufficient, so the implementation of educational awareness strategies in the area is proposed.

Keywords: oral health, education, adults.

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un componente indisoluble de la salud general y forma parte del ciclo vital de las personas⁽¹⁾, puede interferir en la calidad de vida, principalmente en la alimentación, la comunicación, el relacionamiento con los demás y la autoestima. Muchas enfermedades sistémicas se manifiestan primeramente en la boca por lo que es importante el diagnóstico precoz de los problemas de salud bucal⁽²⁻⁴⁾.

Las enfermedades bucodentales afectan con mayor frecuencia a los países en vías de desarrollo, y a la mayoría de la población adulta⁽⁵⁾. En Paraguay, el 63% de la población está representada por habitantes de entre 15 y 60 años de edad, considerados adolescentes y adultos jóvenes dentro de las etapas del ciclo vital⁽⁶⁾. Las enfermedades bucodentales más frecuentes en esta población son la caries y la enfermedad periodontal⁽⁷⁾.

La caries dental es una enfermedad infecciosa multifactorial, crónica, transmisible y prevenible, sin embargo y a pesar de los esfuerzos, es considerada una problemática en Salud Pública por su alta incidencia y prevalencia⁽⁸⁾.

Las enfermedades periodontales son condiciones inflamatorias crónicas que afectan a los tejidos de soporte y protección del diente. Incluyen la gingivitis y la periodontitis crónica. Esta última puede causar la pérdida de dientes, pero hay que considerar que se inicia como una gingivitis y puede ser reversible aplicando medidas de prevención y tratamiento adecuadas⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Entre los factores que intervienen para el surgimiento y la expansión de las enfermedades pueden considerarse los biológicos, el desarrollo económico, el desarrollo social y educativo de un país, así como la cultura y la tradición que regulan ciertos hábitos a nivel tanto individual como colectivo en una población⁽¹¹⁾. Los conocimientos sobre salud bucodental inciden sobre el estado de salud de acuerdo a los factores anteriormente citados⁽¹²⁾ y repercuten en las actitudes positivas o no hacia la prevención y cuidado de las enfermedades⁽¹³⁻¹⁴⁾.

El mayor conocimiento sobre salud bucodental crea condiciones favorables para mejorar las acciones de salud y modificar el comportamiento de las personas. Por lo tanto, los servicios de salud bucodental serían más concurridos ya desde las primeras manifestaciones de la enfermedad y se llevarían a cabo esquemas de promoción de la salud, prevención y atención de las afecciones que conllevaría a mejorar la esperanza y calidad de vida de las personas⁽¹⁵⁾.

El propósito de este estudio fue evaluar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción en el año 2018.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con componente analítico, de tipo censal entre los meses de mayo y junio del 2018. La población de estudio estuvo constituida por 166 estudiantes de ambos sexos, de entre 20 y 60 años de edad, que dieron libre consentimiento para participar del mismo y que se encontraban matriculados en los cursos de posgrados de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud UCA en el periodo 2018. Se excluyeron los estudiantes de posgrado que estaban involucrados en el estudio, que se encontraban cursando más de un posgrado a la vez, con condición irregular y cuyos cursos no se iniciaban hasta abril.

Se utilizó un cuestionario autoadministrado y de carácter anónimo que incluía preguntas cerradas constituido por tres secciones: Datos sociodemográficos, prácticas de salud bucodental y conocimientos sobre salud bucodental. Las primeras dos secciones se adaptaron del estudio de Barrientos, Becerra, Parra & Jouannet en adolescentes en el

2014⁽¹⁶⁾, y la tercera sección se adaptó del estudio de Dho⁽¹²⁾ en adultos en el 2015 y Morel, Díaz y Quintana en el 2018⁽¹⁷⁾.

Los datos obtenidos se asentaron en planillas electrónicas para su tabulación y análisis estadístico utilizando el Programa IBM SSPS Statistics 23.0.

Se estableció un punto a las respuestas correctas y las no correctas o sin respuestas quedaron sin valor. De acuerdo a los puntajes obtenidos se determinaron los niveles de prácticas y conocimientos en: Nivel bueno ($\geq 80\%$), Nivel Regular ($\geq 50\%$) y Nivel Malo ($< 50\%$) que finalmente fueron codificados con los números 3, 2 y 1 respectivamente,

La asociación de variables se estableció mediante la prueba de chi cuadrado de Pearson a un nivel de significancia de 0,05.

RESULTADOS

Fueron incluidos 166 estudiantes de posgrado, en su mayoría del sexo femenino (75,3%), de entre 20 y 29 años (54,8%), pertenecientes al área de la salud (94%), y que cursaban algún programa de especialización (57,8%) (Ver Tabla 1).

Tabla 1: Datos sociodemográficos de estudiantes de posgrado CE FCS UCA 2018. n: 166

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
20-29 años	91	54,8
30-39 años	51	30,7
40-49 años	18	10,8
50-60 años	6	3,6
Sexo		
Masculino	41	24,7
Femenino	125	75,3
Profesión		
Área de la Salud	156	94
Otras áreas	10	6
Programa de Posgrado		
Diplomado	32	19,3
Capacitación	24	14,5
Especialización	96	57,8
Maestría	14	8,4

El nivel de conductas o prácticas sobre su salud bucodental fue regular en el 55,42% o malo (19,88%). El nivel de conocimiento sobre salud bucodental fue regular en el 57,83% o malo (31,93%) de los participantes (Figura 1).

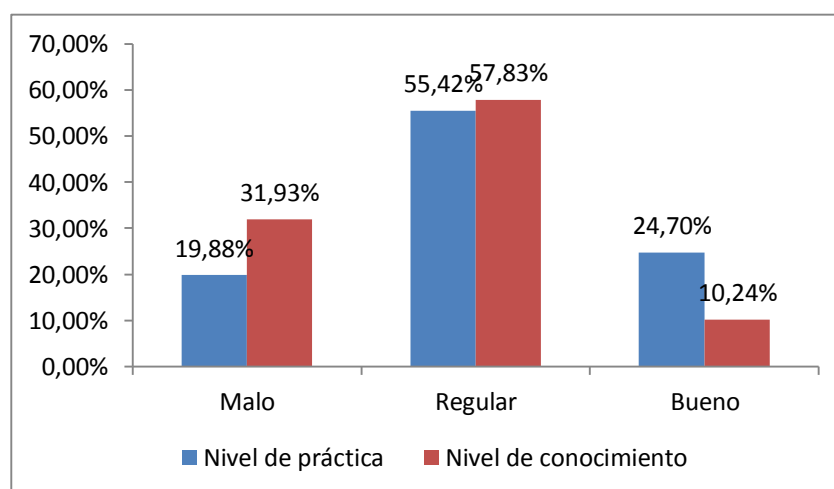


Figura 1: Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado CE FCS UCA 2018. n: 166

Los estudiantes refirieron no utilizar cepillo dental para su higiene bucal en 0,6%, que la duración del cepillado fue menor a 2 minutos en 61,4%, que 70,5% consumía azúcares entre las comidas y que 42,2% no se cepilla los dientes después del desayuno (Tabla 2).

Tabla 2: Prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado CE FCS UCA 2018 n: 166

	Si	No
Elementos de higiene bucal utilizados		
Cepillo dental	99,4%	0,6%
Pasta dental	93,4%	6,6%
Hilo dental	68,1%	31,9%
Enjuagues	63,9%	36,1%
Otros aditamentos	7,2%	92,8%
Cambio del cepillo dental		
Cada 3 meses	74,1%	25,9%
Cada 6 meses o más	25,9%	74,1%
Tiempo de duración del cepillado		
Menos de 2 minutos	38,6%	61,4%
2 minutos o más	61,4%	38,6%
Consumo de azúcares en el día		
Entre las comidas	70,5%	29,5%
Durante las comidas	29,5%	70,5%
Momentos del cepillado dental		
Al despertarse	3%	97%
Después del desayuno	57,8%	42,2%
Después del almuerzo	77,7%	22,3%
Antes de acostarse	94%	6%
Control odontológico		
Cada un año o menos	76,9%	24,9%
Cada 2 años o por urgencia	24,1%	76,9%

Los estudiantes reconocieron a la caries como principal enfermedad bucodental de los adultos, no así a la gingivitis y la enfermedad periodontal en 59% y 89,2% respectivamente. Indicaron como causa de la caries principalmente a la mala higiene bucal (97%) pero no reconocieron en 76,5% de los casos que el flúor es un factor protector ante la caries. No reconocieron, además, que el hábito de fumar puede causar gingivitis (83,1%) y que las maneras de prevenirlas pueden ser consumiendo frutas con fibras (77,7%) y utilizando hilo dental (67,5%) (Ver Tabla 3)

Tabla 3: Conocimientos sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado CE FCS UCA 2018. n: 166

	Si	No
Las siguientes enfermedades afectan a gran parte de la población adulta		
Caries	95,8%	4,2%
Gingivitis	41%	59%
Periodontitis	10,8%	89,2%
Factores que favorecen la formación de caries		
Mala higiene bucal	97%	3%
Bacterias	20,5%	79,5%
Consumo de hidratos de carbono	28,9%	71,1%
Factores protectores ante la caries		
Consulta odontológica	63,9%	36,1%
Utilización de flúor	23,5%	76,5%
Cepillado dental después de cada comida	89,8%	10,2%
Uso diario de hilo dental	41%	59%
La caries puede producir la pérdida de diente	97%	3%
Es normal el sangrado de las encías al cepillado dental	88%	12%
La gingivitis es una reacción de defensa del cuerpo ante la placa bacteriana	79,5%	20,5%
Factores que contribuyen a la gingivitis		
Mala higiene bucal	72,3%	27,7%
Bacterias	54,2%	45,8%
Hábito de fumar	16,9%	83,1%

Factores que ayudan a prevenir la gingivitis		
Consulta periódica al odontólogo	63,9%	36,1%
Cepillado dental diario	81,3%	18,7%
Consumo de frutas con fibras	22,3%	77,7%
Uso diario del hilo dental	32,5%	67,5%
Las enfermedades periodontales pueden ser coadyuvantes en diversas enfermedades sistémicas		
	92,2%	7,8%
Los dientes permanentes pueden durar toda la vida		
	66,9%	33,1%

Se encontró asociación entre el nivel de conocimiento y la edad (0,013). Las demás variables sociodemográficas no presentaron asociaciones con los niveles de conocimientos y prácticas.

Tabla 4: Nivel de conocimientos sobre salud bucodental según edad CE FCS UCA. 2018. n: 166

Edad	Total	Nivel de conocimientos		
		Malo	Regular	Bueno
20-29	91	35 (38,5%)	48 (52,7%)	8 (8,8%)
30-39	51	15 (29,4%)	34 (66,7%)	2 (3,9%)
≥40	24	3 (12,5%)	14 (58,3%)	7 (29,2%)

Valor p = 0,013

Además, se encontró asociación entre el nivel de prácticas con respecto al nivel de conocimientos sobre salud bucodental (0,001) (Tabla 4).

Tabla 5: Nivel de prácticas en relación al nivel de conocimientos de los estudiantes de posgrado CE FCS UCA 2018. n: 166

Nivel de conocimientos	Total	Nivel de prácticas		
		Malo	Regular	Bueno
Malo	52	19 (11,45%)	23 (13,83%)	10 (6,02%)
Regular	97	12 (7,23%)	65 (39,16%)	20 (12,05%)
Bueno	17	0 (0%)	11 (6,63%)	6 (3,61%)

Valor p = 0,001

DISCUSIÓN

Dentro de los hallazgos en esta investigación resalta que la población universitaria casi en su totalidad (95,8%) reconoció la caries como enfermedad bucal de los adultos. En contraste con el estudio de Lawder *et al.* en 2008⁽¹⁸⁾ que encontraron que el 60% de la población, de nivel de escolaridad bajo, reconoció la caries como enfermedad bucal. Además de la caries, los participantes de este estudio reconocieron en el 40% de los casos a la gingivitis como enfermedad bucal de los adultos y apenas 10,8% a la periodontitis.

En Baltimore⁽¹⁴⁾ en un estudio realizado en el 2011 en adultos de bajos ingresos con apenas 12 años de escolaridad, el 91% reconoció al consumo de azúcares como causa principal de la caries. Sin embargo, en el presente estudio el conocimiento de los hidratos de carbono como causa de caries fue solo del 28,9%, siendo la más reconocida la mala higiene bucal. Esta discordancia puede deberse a que la palabra azúcar no estaba explícita en el cuestionario utilizado debido a las modificaciones realizadas para esta población adulta. Por otro lado, el 82% de los participantes en el estudio de Baltimore indicó que la caries podría prevenirse con el cepillado dental y uso del hilo dental, casi concordante con este trabajo donde el 89,9% reconoció como factor protector al cepillado dental después de cada comida, seguido por las consultas periódicas al odontólogo y el uso del hilo dental. Pero llama la atención que solo el 23,5% identificó que el flúor es un factor protector, cuando que Mattos-Vela *et al.*⁽¹⁹⁾, en un estudio a padres y profesores de preescolares lo identificaron en un 74,8% y 73% respectivamente. Tales diferencias pueden deberse a que los estudiantes marcaron los factores protectores asociándolos a las prácticas que realizan regularmente.

Con respecto al sangrado de las encías durante el cepillado, el 88% creía que es normal, pero consideraron en un porcentaje similar que la gingivitis es una reacción de defensa ante las bacterias de la placa bacteriana. Los factores más reconocidos que pueden ayudar a prevenirla son el cepillado dental diario y la consulta periódica al odontólogo y en un porcentaje mucho menor el uso del hilo dental y el consumo de frutas con fibras en apenas 32,5% y 22,3%, respectivamente.

En general, en esta investigación se encontró que los estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción presentaban conocimientos regulares en 57,83% con respecto a la salud bucodental y prácticas también regulares en 55,42%. Por lo tanto, los niveles superiores de educación en las personas no se asocian a los buenos conocimientos y buenas prácticas sobre salud bucodental.

En algunos estudios presentados con anterioridad se utilizaron escalas diferentes para medir los conocimientos y prácticas sobre salud bucodental, lo que dificulta la comparación con los resultados de la presente investigación. Benítez *et al.*⁽²⁰⁾ encontraron que el 33% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento suficiente y 8% de prácticas adecuadas. Nakagawa *et al.*⁽²¹⁾ en el 2015 hallaron que el 56% de los participantes presentaron niveles de prácticas desfavorables, y un nivel de conocimiento bajo en 58,75% de los casos.

Delgado & Ayala⁽²²⁾ en el 2012 midieron el nivel de conocimiento acerca de la salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en Perú, en el que encontraron un nivel regular en 53%, datos similares a los que Núñez *et al.*⁽²³⁾ hallaron en embarazadas en una clínica privada en Chile, con un nivel de conocimientos regular en un 64%. En contraste, Rivadeneira, *et al.*⁽²⁴⁾ encontraron un nivel malo de conocimientos sobre salud bucodental en pacientes de más de 15 años que pudieron corroborar por la presencia de enfermedades bucales en los participantes. Tal situación clínica también fue encontrada por Dho *et al.*⁽²⁵⁾ al examen bucal en su estudio de 2013, no coincidente con el nivel de conocimientos que predominó en su estudio que resultó ser bueno.

En el 2015, Dho⁽¹²⁾ encontró un nivel de conocimientos de salud bucodental aceptable en el que aquellos con nivel socioeconómico medio-bajo presentaron conocimientos significativamente menores que los niveles alto, medio-alto y bajo.

Como instrumento de recolección de datos, la muestra censal, puede considerarse un método eficaz y válido en la selección o reclutamiento de los participantes para lograr una muestra representativa de la población de estudio. Aunque, debido a la irregularidad de algunos estudiantes en los programas aplicados, al ausentismo en los días de aplicación del instrumento y a la alta tasa de deserción de los mismos en los primeros meses de estudio no se pudo acceder a la totalidad de matriculados.

A pesar de las posibles limitaciones mencionadas, el presente estudio proporciona una visión general de los conocimientos y prácticas de salud bucodental que presenta la población adulta con un nivel de instrucción elevado.

Considerando que esta investigación no contempló el examen clínico de los encuestados ni las actitudes de las personas hacia su salud bucodental, se recomienda agregar inspecciones bucales y la medición de las actitudes en futuros estudios, con el objeto de contrastar lo que las personas conocen y hacen para cuidar su salud bucal con respecto a su estado bucal general; y evidenciar las actitudes de las personas hacia su cuidado partiendo de la premisa que además de tener conocimientos, es necesario mantener y fomentar la actitud preventiva y positiva sobre la salud bucodental en todas las etapas del ciclo vital, con la cual se logren prácticas favorables y el goce de una buena salud bucodental y mejora de la calidad de vida.

Fuentes de financiación: los autores.

Declaración de conflicto de intereses: No existentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado R, Ayala G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna-Huancavelica: (monografía en Internet)*. Lima, Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2012 (acceso 10 de marzo de 2018). Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstrea>

- m/handle/cybertesis/1127/Delgado_rl.pdf?sequence=1
2. Rodríguez M, Arpajón Y, Herrera I. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica. *Rev haban cienc méd (revista en Internet)** 2016 (acceso febrero 2018); 15 (1). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100007
 3. Saliba-Garbin C, Ispier-Garbin A, Moreira-Arcieri R, Saliba N, & Gonçalves P. La Salud Bucal en la Percepción del adolescente. *Rev de Salud Pública (revista en Internet)** 2009 (acceso febrero 2018); 11 (2) 268-77. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v11n2/v11n2a11.pdf>
 4. Caballero CR, Flores JF, Arenas L. Salud bucodental relacionada a la calidad de vida: revisión crítica de los instrumentos de medición. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud (revista en Internet)** 2017 (acceso agosto 2018); 15 (2): 108-17. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n2/1812-9528-iics-15-02-00108.pdf>
 5. Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos (sede Web) 2016 (acceso marzo de 2018). Encuesta permanente de hogares. Disponible en <http://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/PREPH2016/PRINCIPALES%20RESULTADOS%20EPH%202016.pdf>
 6. OMS (sede Web). Centro de prensa. Abril 2012 (acceso 20 de marzo de 2018). Salud Bucodental. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
 7. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (sede Web). Dirección de Salud Bucodental. noviembre de 2012 (acceso marzo de 2018). Guía de Abordaje Integral a la salud bucodental para el equipo de salud. disponible en http://www.mspbs.gov.py/bucodental/wp-content/uploads/2013/04/Guia-Abordaje_enero20131.pdf
 8. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (sede Web). Julio 2017 [acceso marzo de 2018]. Encuesta Nacional de Salud Bucodental. Disponible en <http://www.mspbs.gov.py/bucodental/encuesta-nacional-salud-bucodental-2017>
 9. Flemmig T. Periodontitis. *Ann Periodontol. (revista en Internet)** 1999 (acceso marzo de 2018); 32-38. Doi: 10.1902/annals.1999.4.1.32
 10. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral (revista en Internet)** 2016 (acceso marzo de 2018); 9 (2), 85-216. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-clinica-periodoncia-implantologia-rehabilitacion-200-articulo-enfermedades-periodontales-como-un-problema-S0718539116300337>
 11. Unfer B, Saliba O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. *Rev Saúde Pública (revista en Internet)**. Abril 2000 [acceso marzo 2018]; 34(2):190-5. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200014&lng=en. Doi: 10.1590/S0034-89102000000200014
 12. Dho MS. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública (revista en Internet)**. 2015 (acceso marzo 2018); 33(3): 361-369. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a05.pdf>
 13. Gholami M, Pakdaman A, Jafari A, Virtanen JI. Knowledge of and attitudes towards periodontal health among adults in Tehran. *East Mediterr Health J. (revista en Internet)**. 2014 [acceso marzo 2018]; 20 (3): 196-202. Disponible en http://applications.emro.who.int/emhj/v20/03/EMHJ_2014_20_3_196_202.pdf
 14. Macek M, Manski M, Schneiderman M, Meakin S, Haynes D, Wells W, et al. Knowledge of Oral Health Issues Among Low-Income Baltimore Adults: A Pilot Study. *J Dent Hyg (revista en Internet)**. 2011 (acceso marzo 2018); 85 (1): 49-56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612929/>
 15. Núñez J, Moya P, Monsalves MJ, Landaeta S. Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontológico en Puérperas Atendidas en una Clínica Privada, Santiago, Chile. *Int. J. Odontostomat. (revista en Internet)**. 2013 (acceso Abril 2018); 7(1): 39-46. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S07>
 16. Barrientos C, Becerra P, Parra A, & Jouannet J. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12 y 15 de la localidad de Fresia, año 2013. *Rev Chil Salud Pública. (revista en Internet)**. 2014 (acceso marzo 2018); 18(2): 140-8. Disponible en: 10.5354/0719-5281.2014.31975
 17. Morel M, Diaz C, Quintana E. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. *Pediatr. (Asunción). (revista en Internet)** 2018 (acceso

- noviembre 2018); 45(3):212-16. Disponible en: https://revistaspp.org/index.php/pediatrica/article/view/467/414?fbclid=IwAR3_fIEmSifrUdt5dqrVCl1CQP7ikwbdKKGKmgXT0a3_lJxC1UKbz3dSSzK0
18. Lawder J, Mendes Y, Da silva I, Andradei D, Rocha I, Rogalla T, et al. Conhecimento e Práticas em Saúde Bucal Entre Usuários de Serviços. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* (revista en Internet)* 2008 (acceso febrero 2018); 8(3):321-326. Disponible en: https://www.proteseedentistica.com.br/wp-content/uploads/2015/05/artigo_30.pdf.
 19. Mattos-Vela MA, Carrasco-Loyola MB, Valdivia-Pacheco SG. Nivel de Conocimiento sobre Pasta Dental Fluorada en Padres y Profesores de Preescolares. *Int. J. Odontostomat.* (revista en Internet)* 2013 (acceso marzo 2019); 7(1):17-24. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2013000100003>.
 20. Benítez G, Giménez ES. & Pérez G. Conocimiento, Actitud y Prácticas sobre salud bucal de alumnos del Instituto Superior de Educación "Dr. Raúl Peña" en el año 2010. Facultad de Odontología UNA. Asunción; 2010.
 21. Nakagawa M, Ojeda D, Caballero E & Amarilla A. Conocimiento, actitud y práctica sobre salud bucal en alumnos del último año de Institutos de Formación Docente del Paraguay en el año lectivo 2015. Facultad de Odontología UNA. Asunción; 2015.
 22. Delgado R, & Ayala G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología (revista en Internet)* 2012 (acceso marzo 2018). Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1127/Delgado_rl.pdf?sequence=1
 23. Núñez J, Moya P, Monsalves M, & Landaeta S. Oral Health Level of Knowledge and Use of Dental GES in Puerperal Patients at a Private Clinic, Santiago, Chile. *Int J Odontostomat.* (revista en Internet)* 2013 (acceso marzo 2018); 7(1): 39-46. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000100007
 24. Rivadeneira A, Nazco L, Hernández Pérez M. & Hernández Marín C. Nivel de conocimiento sobre salud buco-dental. Consultorio 1ro de marzo. Febrero-octubre 2009. *Gaceta Médica Espirituana.* (revista en Internet)* 2013 (acceso marzo 2018); 15(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.15.\(1\)_09/p9.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.15.(1)_09/p9.html)
 25. Dho M, Vila V, & Palladino A. (2013). Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra Práctica Clínica Preventiva I, Facultad de Odontología. UNNE, Argentina, 2010. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia* (revista en Internet)* 2013 (acceso marzo 2018); 24(2): 214-31. Disponible en <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/odont/article/view/9502/13551>