



## **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE CARIES DENTAL Y FACTORES ASOCIADOS. POLICLÍNICO PLAZA. 2016-2019**

**Autora principal:** Dra. Leticia Espinosa González, Máster en Urgencias Estomatológicas, Especialista de Segundo Grado de Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar, Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. Correo: leticiagon@infomed.sld.cu

**Coautores:** MSc. Dra. Carmen Blanca Ciria González, Dra. Izumy Carbó Valdés, MSc. Dra. Rosa María González Ramos, Lic. Regino J García Valdés

### **Resumen**

**Introducción:** La caries dental es una enfermedad de alta prevalencia, que provoca episodios desagradables a quienes la padecen. Es considerada un problema de salud universal de elevada implicación económico y social, que repercute en la calidad de vida de las personas. Constituye un problema relevante dentro del ámbito de la salud pública debido a las consecuencias e impacto en la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes de 12-19 años sobre caries dental y los factores de riesgos. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el período comprendido de octubre del 2016 a octubre del 2019. Muestra 445 adolescentes pertenecientes al Policlínico Plaza de la Revolución, en las edades comprendidas entre 12 a 19 años de edad. **Resultados:** El nivel de conocimiento malo sobre caries dental se presentó en el 68,31%, en cuanto a salud bucodental el 53,49% fue el nivel regular, con relación a la dieta cariogénica predominó el nivel malo con un 61,13%, al igual que el nivel de conocimiento sobre higiene bucal donde predominó el nivel malo con 52,36%. **Conclusiones:** Existió un predominio del nivel de conocimiento malo sobre: caries dental, higiene bucal y dieta cariogénica. Con relación a la salud bucal predominó el nivel regular. El grupo de edad entre 12-14 años fue el que presentó mayor porcentaje de adolescentes con niveles de conocimientos malos.



**Palabras clave:** Adolescentes, nivel de conocimiento, caries dental.

## I. INTRODUCCIÓN

La caries dental es una enfermedad de alta prevalencia, que provoca episodios desagradables a quienes la padecen. La caries dental es considerada un problema de salud universal de elevada implicación económico y social, que repercute en la calidad de vida de las personas.<sup>1-4</sup>

La caries dental constituye un problema relevante dentro del ámbito de la salud pública debido a las consecuencias e impacto en la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad, así como a los importantes gastos resultantes de su tratamiento.<sup>4-8</sup>

Durante las últimas décadas, se han producido cambios no sólo en la prevalencia de caries dental, sino también en la distribución y el patrón de la enfermedad. La detección de lesiones durante la etapa inicial es ahora un reto importante en el proceso del diagnóstico clínico. Dada la naturaleza dinámica de la caries dental, es posible detener y controlar la progresión de la enfermedad a través del proceso de la remineralización de las lesiones antes de que progresen a una cavidad.<sup>5-9</sup>

No obstante existir conocimiento de las causales a caries dental, ésta continúa teniendo elevada prevalencia en la mayoría de los países latinoamericanos; en otros como Cuba, la mayoría de los europeos, asiáticos y Estados Unidos se ha reducido considerablemente en las últimas dos décadas la prevalencia de este problema, pero aún en estas regiones se observa que el índice de caries aumenta con la edad, que a los 18 años generalmente rebasa la cifra de 5, que comunidades e individuos sanos pueden desarrollar caries dentales en cierto período de tiempo y que algunas personas o poblaciones poseen gran número de lesiones, fenómeno conocido como polarización de la caries dental.<sup>5-9</sup>

En el proceso de la caries dental intervienen varios factores biosociales que promueven la transmisión de la infección por microorganismos con potencial cariogénico, que desmineralizan las estructuras dentarias, con la formación de una cavidad clínicamente visible.<sup>9-13</sup>

Educar para promover y proteger la salud, conociendo los factores de riesgo de las principales enfermedades bucales es la meta propuesta en el nuevo modelo de atención



estomatológica que responde al concepto de la Estomatología General Integral, que coloca al hombre como un ser biopsicosocial, sobre el que influyen diferentes factores de riesgo, como atributos que pueden actuar negativamente en la aparición de enfermedades.<sup>10-15</sup>

Es importante, entonces saber que conocimientos poseen los adolescentes sobre salud bucal. Gran parte de la población adolescente carece de motivación y enseñanza sobre higiene bucal. En este período de la vida las actividades y prácticas se modifican, por tanto, la motivación y enseñanza del correcto cepillado, así como la concientización de este problema, son necesarios para desarrollar una disposición duradera hacia la utilización de tiempo y esfuerzo que requiere eliminar eficazmente la Placa dentobacteriana.<sup>14-18</sup>

En Cuba la atención estomatológica a niños y adolescentes constituye una prioridad y está orientada, fundamentalmente, a la promoción de salud, aplicación de medidas efectivas y masivas con el fin de que las actuales generaciones de adolescentes lleguen a la edad adulta con una mejor salud bucal. Para este fin se cuenta con un Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población donde existe un acápite dedicado a los individuos menores de 19 años.<sup>7</sup>

A pesar de los esfuerzos realizados en el país por prestar servicios de salud bucal a la población, en la revisión bibliográfica realizada y en la práctica clínica se ha corroborado que existe una elevada prevalencia de caries dental en escolares y adolescentes.<sup>4</sup>

En el área de salud perteneciente al policlínico Plaza de la Revolución no existen estudios al respecto sobre el comportamiento de esta enfermedad en la población objeto de estudio por tal motivo se plantea como problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes de 12-19 años sobre la caries dental y los factores de riesgos asociados? Para dar respuesta a dicho problema los autores se proponen determinar el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes de 12-19 años sobre caries dental y los factores de riesgos asociados. Policlínico Plaza". 2016 – 2019.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal para determinar la prevalencia de caries dental en adolescentes entre 12 a 19 años pertenecientes a 6 consultorios:



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



Consultorios del Policlínico "Plaza de la Revolución" en el periodo comprendido de octubre 2016 a octubre 2019.

El universo de nuestro trabajo lo constituyeron los 1238 adolescentes de 12 a 19 años pertenecientes al policlínico "Plaza de la Revolución". Una muestra de 445 adolescentes de los Consultorios 1, 2, 4, 6, 8, 12 del policlínico Plaza de la Revolución, escogidas al azar dentro de los adolescentes que reciben atención estomatológica en la Facultad de Estomatología, y que dieron su consentimiento de participar, en el período comprendido entre octubre 2016 a octubre 2019.

Las variables estudiadas fueron: Edad: 12-14, 15-17, 18-19 años. Sexo: Femenino y masculino. Nivel de conocimientos: bueno, regular y malo. Factores de riesgos asociados a caries dental: higiene bucal, dieta cariogénica, hábito de fumar, salud bucodental.

La información se obtuvo a través de la correcta realización de las historias clínica, el interrogatorio y aplicación de la Encuesta de salud bucodental de la OMS modificada para este estudio.

Se realizó una modificación de la Encuesta de conocimiento sobre Salud Buco-dental para adecuarla al tipo de estudio y a las características de la edad, debido a que la Encuesta de conocimiento es bastante extensa y puede producir pérdida de la concentración motivación de los adolescentes dadas las características de esta edad

Si responde de: 16 a 20 correctamente-----Evaluación Bien. 8 a 15 correctamente----Evaluación: regular. 0 a 7 correctamente----Evaluación: mal

Una vez recogida la información, se creó una base de datos en la hoja de cálculo Excel 2007. Los datos primarios se procesaron con los programas informáticos STATISTICA 6.1 y se describen estadísticamente mediante cifras frecuenciales y porcentuales (frecuencias absolutas y relativas).

En cumplimiento de los procedimientos éticos, antes de incluir a cada adolescente en el estudio se les pidió a padres y tutores su consentimiento de voluntariedad.



### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución del universo de población según grupos de edad y sexo. Policlínico "Plaza de la Revolución". 2016-2019.

Grupos de Edad	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
	%	%	%
12-14	17,08	15,28	32,36
15-17	18,43	13,03	31,46
18-19	19,10	17,08	36,18
Total	54,61	45,39	100,00

En la Tabla 1 se puede apreciar la distribución de la muestra según grupos de edad y sexo resultando que el grupo de edad más representado es el de 18-19 con un 36,18% de adolescentes, seguido del de 12 a 14 años con un 32,36% y el grupo de edad de 15 a 17 años con un 31,46%. Con relación al sexo, el femenino resultó el 54,61% y el sexo masculino un 45,39% de la muestra.

**Tabla 2.** Distribución de la población según nivel de conocimiento sobre caries dental y grupos de edad. Policlínico "Plaza de la Revolución". 2016-2019.

Grupos de Edad	Nivel de conocimiento sobre caries dental						Total
	Bueno		Regular		Malo		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
12-14	5	1,13	22	4,94	117	29,29	144
15-17	14	3,15	49	11,01	77	17,30	140
18-19	9	2,02	42	9,44	110	24,72	161
Total	28	6,30	113	25,39	304	68,31	445

La Tabla 2 muestra el nivel de conocimiento que presentaron los adolescentes sobre caries dental donde el nivel de conocimiento malo representa el 68,31%, el regular un 25,39% y el



bueno el 6,30% de ellos. El grupo de 12-14 presentó el 29,29% del nivel malo, 18-19 años el 24,72% y el de 15-17 años correspondió el 17,30%.

**Tabla 3.** Distribución de la población según nivel de conocimiento sobre salud bucodental y grupos de edades. Policlínico "Plaza de la Revolución". 2016-2019.

Grupos de Edad	Nivel de conocimiento sobre salud bucodental						Total
	Bueno		Regular		Malo		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
12-14	8	1,80	77	17,30	59	13,26	144
15-17	14	3,15	68	15,28	58	13,03	140
18-19	23	5,16	93	20,91	45	10,11	161
Total	45	10,11	238	53,49	162	36,40	445

En la Tabla 3 se muestra el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud bucodental según grupos de edad, comportándose con un 53,49% del nivel regular seguido del nivel malo con el 36,40%. El grupo de 18-19 años presentó el 20,91% y el de 12-14 años un 17,30%.

**Tabla 4.** Distribución de la población según nivel de conocimiento sobre higiene bucal y grupos de edad. "Plaza de la Revolución". 2016-2019.

Grupos de Edad	Nivel de conocimiento sobre higiene bucal						Total
	Bueno		Regular		Malo		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
12-14	15	3,37	34	7,64	95	21,35	144
15-17	42	9,44	47	10,56	51	11,46	140
18-19	19	4,27	55	12,36	87	19,55	161
Total	76	17,08	136	30,56	233	52,36	445



La Tabla 4 refleja el nivel de conocimiento sobre higiene bucal donde el nivel malo se presentó en el 52,36%, el 30,56% presentó un nivel regular, relacionando estos resultados podemos ver que el 82,92% de los adolescentes presenta un nivel de conocimiento deficiente sobre la higiene bucal ya que no conocen la forma correcta ni frecuencia del cepillado. Solo el 17,08% mostró un nivel bueno. Con relación a la edad, la de 12-14 años presentó el 21,35%, después la de 18-19 años con 19,55%.

**Tabla 5.** Distribución de la población según nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica y grupos de edad. Policlínico "Plaza de la Revolución". 2016-2019.

Grupos de Edad	Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica						Total
	Bueno		Regular		Malo		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
12-14	34	7,64	38	8,54	72	16,18	144
15-17	28	6,29	21	4,72	91	20,45	140
18-19	30	6,74	22	4,94	109	24,50	161
Total	92	20,67	81	18,20	272	61,13	445

En la Tabla 5 se muestra el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica, donde el nivel de conocimiento malo presenta el 61,13% de los adolescentes, el bueno el 20,67% y el regular el 18,20%. Con relación a la edad el grupo de 18-19 años presentó el 24,50%, del nivel malo, de 15-17 con 20,45% y el de 12-14 un 16,18%.

#### IV. DISCUSIÓN

Existen autores que plantean los elementos psicológicos dentro de los factores de riesgos a caries dental, arribando a la conclusión que luego de los 15 años existe un incremento de la enfermedad; debido a que la ruptura de reglas establecidas hasta el momento, desencadena por lo general el abandono de hábitos de higiene imperantes en la niñez y primera adolescencia. <sup>14-17</sup>



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



Fernández Vega <sup>2</sup> en Santiago de Cuba, plantea que el número de dientes afectados aumenta con la edad y se estima que más de 60 % de los niños de 15 años tienen o han tenido caries; porcentaje que se ha ido elevando progresivamente con el paso del tiempo, como también se ha demostrado en Venezuela, España y otras latitudes. <sup>3, 8</sup>

Fornaris Hernández, <sup>5</sup> encontró predominio de la deficiente higiene bucal y el nivel de conocimiento bajo (54,40%) sobre higiene bucal en los escolares, siendo mayor en el sexo femenino (56,28%).

En Venezuela, Quinteros<sup>8</sup> y col. plantean que la mala higiene bucal favorece la aparición de la caries dental y que esto se relaciona con el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre salud bucal.

En la presente investigación existe un predominio de adolescentes con bajo nivel de conocimiento sobre caries (68,31%) e higiene bucal (52,36), corroborándose que el abandono de hábitos de higiene en la adolescencia, edad con grandes inseguridades y desequilibrios transitorios, dieta inadecuada, constituyen las causas principales de aparición de la caries dental y están íntimamente relacionados con un nivel de conocimiento bajo sobre la caries y la correcta higiene bucal.

El nivel de conocimiento sobre higiene bucal y salud bucal depende en gran parte de la enseñanza que la familia sea capaz de inculcarle a los menores. De esta forma factores como la dieta cariogénica, la asistencia tardía a clínicas estomatológicas o la poca preocupación por parte de los adolescentes por alcanzar una higiene bucal satisfactoria; son algunos de los elementos que aceleran el desarrollo de dicha enfermedad y denotan el desconocimiento que poseen sobre los factores que intervienen en su aparición.

Flores M, Montenegro B<sup>19</sup> en su estudio determinó que el 72,1% de los adolescentes de 15-18 años estudiados tuvo un nivel bajo de conocimiento sobre la dieta cariogénica y la higiene bucal, el 63,3% del sexo masculino.

Una dieta cariogénica se representa básicamente por el consumo de azúcar, siendo este un carbohidrato fermentable. Se debe de consumir alimentos con bajo potencial cariogénico, estos alimentos deben de tener una alta cantidad de proteínas, deben ser moderados en grasas y además tener una mínima concentración de carbohidratos fermentables. <sup>20</sup>



Quintero. <sup>8</sup> En Carabobo encontró que el 77.5% de la muestra tiene una dieta altamente cariogénica, similar a nuestro estudio en el que el 61,13% de la muestra tiene una dieta cariogénica.

En la investigación "Prevalencia de caries en adolescentes"<sup>19</sup> la mayoría de los adolescentes presentaron un nivel de conocimientos deficientes sobre salud bucal (89,3%), debido a deficiencias en la orientación tanto en la escuela como el hogar desde edades tempranas y el sexo masculino el más afectado.

Los estudios consultados guardan relación con los resultados de la presente investigación, donde se encontraron niveles de conocimientos deficientes que constituyen factores de riesgo para el desarrollo de la caries dental en la mayoría los adolescentes, muestra del estudio, debido a esto es necesario incrementar la labor educativa con el objetivo de elevar los conocimientos sobre los factores de riesgos a caries dental previniendo la aparición de la caries dental.

Poseer un conocimiento alto sobre caries dental contribuye a tener una mejor salud oral, expresada en hábitos correctos, practica correcta de medidas preventivas, baja incidencia de caries, evidenciado con un conocimiento sólido sobre este tema.

## **V. CONCLUSIONES**

Existió un predominio del nivel de conocimiento malo sobre: caries dental, higiene bucal y dieta cariogénica. Con relación a la salud bucodental predominó el nivel regular. El grupo de edad entre 12-14 años fue el que presentó mayor porcentaje de adolescentes con niveles de conocimientos malos.

### **Referencias bibliográficas**

1. Mayor Hernández F, Pérez Quiñones JA, Cid Rodríguez MC, Martínez Brito I, Martínez Abreu J, Moure Ibarra MD. La caries dental y su interrelación con algunos factores sociales. Artículo de revisión. Rev Med Electrón. [Internet]. 2015 [citado 22 Oct 2015]; 36(3): 339-349. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000300010)
2. Fernández Vega L, Barrueco Botiel L B, Díaz del Mazo L, Rosales Torres I, Barzaga Domínguez Y. Caries dental en adolescentes de una comunidad. MEDISAN [Internet]. Santiago de Cuba ago. 2015. [citado 2016 Ene 2]; 18 (8) Disponible en: ISSN 1029-3019.
3. Llodra JC, Bravo M Cortés FJ. Estudio epidemiológico de la salud bucodental en los adolescentes de Heredia. Valladolid: Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Rev.



- Heredia. [Internet]. 2016 [citado 12 Oct 2016]; 53(3): 98-104. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072015000300001&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072015000300001&lng=pt).
4. García Martínez A, Martínez Brito I, Ojeda Cabrera A, Rivero Llop ML. Publicaciones de autores cubanos sobre caries dental, período 2012-2015. Un enfoque bibliométrico. Rev Med Electrónica [Internet] 2016 [citado 17 May 2017]; 38(5). Disponible en: [http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1750/html\\_158](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1750/html_158)
  5. Fornaris Hernández A, Rivera Ledesma E, Guerrero Marín E, Marrero Marrero M, Abreu Carter IC. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica Antonio Maceo. Rev. Med. Electrónica [Internet] 2016. [citado 17 May 2018]; 40(4). Matanzas jul-ago, 2018. Disponible en: [http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1750/html\\_158](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1750/html_158)
  6. Irigoyen ME, Zepeda MA, Sánchez L, Molina N. Prevalencia e incidencia de caries dental y hábitos de higiene bucal en un grupo de adolescentes sur de la Ciudad de México: Estudio de seguimiento longitudinal. Rev. Asociación Dental Mexicana. [Internet]. 2017 Sep [citado 17 May 2017]; 53(3):98-104. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072015000300001&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072015000300001&lng=pt).
  7. Gispert Abreu E de los Á, Bécquer Águila J L. Salud bucal poblacional, una prioridad en todas las políticas. Rev. Cubana Estomatol. [Internet]. 2015 Sep [citado 17 May 2017]; 52(3): 231-4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072015000300001&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072015000300001&lng=pt).
  8. Quintero E, Machado R, Bismon C, Blanchard MG. Nivel de conocimiento de los padres sobre la salud bucal de los escolares y su repercusión en la incidencia de caries dental. Rev. ODOUS Científica, 2015 jul-dic; 16(2). ISSN: 13152823.
  9. Cabrera C, Arancet María I, Martínez D, Cueto A, Espinoza S. Salud Oral en Población Escolar Urbana y Rural. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2015 Dic [citado 27 May 2017]; 9(3): 341-8. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2015000300001&lng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000300001&lng=pt)
  10. Mayor Hernández F, Pérez Quiñonez J, Cal Rodríguez M, et al. La caries dental y su interrelación con algunos factores sociales. Rev. Médica Electrónica [Internet]. 2016 Sep [citado 9 Jun 2017]; 66(6): 581-88. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1095/html158>
  11. Lavastida Fernández MA, Gispert Abreu EA. Nivel de conocimientos básicos de salud en adolescentes y sus madres. Rev. Cubana Estomatol. [Internet]. 2015 Sep [citado 7 Mar 2017]; 52 [Sup Esp]: [aprox. 10p]. Disponible en: <http://revistaestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513/176.htm>
  12. Montenegro FM, Flores M, Relación entre la frecuencia diaria de consumo de azúcares extrínsecos y la prevalencia de caries dental. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2015. [citado 18 feb 2016]; 4(3). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-075072015000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-075072015000200003&script=sci_arttext)
  13. Cevallos Sumarán JF, Aguirre Aguilar AA. Método pronóstico de valoración de riesgo para caries dental por consumo de chocolate. Rev. Odón. Mex [Internet]. 2015 Mar [citado 17 May 2017]; 19(1): 27-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2015000100004&lng=pt](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2015000100004&lng=pt). S0718539116300350
  14. González E, Pérez S, Alarcón J, Peñalver MA. Conocimiento de pediatras y padres andaluces sobre caries de aparición temprana. An Pediatr (Barc) [Internet] 2015 [citado 17 May 2017]; 82(1):19-26. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=231014&pid=S1688-1249201600030000900004&lng](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=231014&pid=S1688-1249201600030000900004&lng)



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



15. Faje Gallardo CA. Nivel de conocimiento sobre caries dental de los estudiantes del Centro Pre-Universitario, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas. Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias de la Salud. [Internet]. 2018 Abr. [citado 21 Ago. 2018]; 1(1):9-18. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000300484&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300484&lng=pt).
16. Luz Ayala C. Los pediatras en la prevención de enfermedades bucales. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2016 [citado 17 May 2017]; 87(3): 257- 62. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492016000300009&lng](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000300009&lng)
17. García Cortes JO, Mejía Cruz JA, Medina Cerda E et al. Experiencia, prevalencia, severidad, necesidades de tratamiento para caries dental e índice de cuidados en adolescentes y adultos jóvenes mexicanos. Rev. Invest. Clin. [Internet]. 2016. [citado 9 Jun 2017]; 66(6): 581- 88. Disponible en: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/revincli/nn.217/nn146epdf>
18. Corchuelo Ojeda J, Soto Llanos L, Mambuscay JC. Prevalencia de caries en adolescentes atendidos en la red de salud del Valle del Cauca: alternativas de medición y factores asociados. CES. Odontología. [Internet]. 2016 [citado 5 Mar 2017]; 29 (1): 22-32. Disponible en: <http://revistaces.edu.co/index.php/odontología/article/view/3921.htm>
19. Calvo Bruzos SC, Gómez Candela C, López Nomdedeu C, López Plaza B. Manual de Alimentación. Planificación alimentaria Madrid: UNED. [Internet]. 2016 [citado 9 Abr 2016]; 18(3): 155- 60. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492016000300009&lng](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000300009&lng)
20. Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, García Fuentes M. Nutrición Comunitaria Santander: Universidad de Cantabria.[Internet]. 2015 [citado 8 May 2016]; 27(4): 262- 67. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492016000300009&lng](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000300009&lng)