

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN SALUD ORAL PARA CUIDADORES PRINCIPALES Y MADRES COMUNITARIAS DE LOS HOGARES DEL ICBF, ZONA ZIPAQUIRÁ. FASE I

*Salamanca D, *Ordoñez A, *Suarez D, *Corral K.
**Macias C.
***Caycedo M
****Suarez A

Área: Salud Pública
Modalidad: Salud oral
Categoría: Pregrado

Resumen:

Objetivo: Diseñar e Implementar una intervención educativa para la prevención de caries de infancia temprana dirigida a las madres comunitarias y cuidadores de los niños de hogares del ICBF, zona Zipaquirá (Fase I)

Materiales y Métodos: Estudio de intervención dividido en 3 fases, en la primera etapa, se identificaron 26 madres comunitarias líderes, de una muestra poblacional de 103 cuidadores principales, a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron variables sociodemográficas, representaciones sociales en salud oral. Se determinó a través de una evaluación verbal y escrita la línea de base de las representaciones sociales de las madres comunitarias que formaron parte de la primera fase del proyecto. Se desarrollaron 4 grupos focales y un taller educativo en práctica de cepillado, con el fin de sensibilizar a las madres comunitarias como multiplicadoras y agentes educativos en salud oral. La segunda y tercera fase incluirá la ampliación de la población de referencia y la evaluación del conocimiento a través de la aplicación de post evaluación con el fin de identificar la apropiación del conocimiento. En la fase I se realizara análisis cualitativo de la información y en la segunda y tercera fase análisis cuanti-cualitativo.

Resultados: La población analizada corresponde a las zonas rurales y urbanas del municipio de Zipaquirá, el 100% de las participantes cuenta con formación secundaria completa, el total de la población pertenece al régimen contributivo. En relación a las actividades educativas específicas, se capacito al 93% de las madres comunitarias convocadas, en temáticas relacionadas con cuidado integral de la salud oral, patologías orales frecuentes, lactancia materna y acceso al servicio de salud. Se capacito al 100% de las madres comunitarias convocadas en técnicas de cepillado y prácticas de higiene oral a la luz de las necesidades particulares de la población infantil.

Conclusiones: En la fase I se determinó que el grupo intervenido conoce la temática básica de los conceptos emitidos por parte del grupo de investigadores, sin embargo se deben reforzar temáticas relacionadas con lactancia materna y empleo de dentífrico. El grupo demostró una actitud receptiva y participativa. Se determinará a través de estrategias evaluativas la respuesta e impacto de las intervenciones educativas a través de la visualización de las madres comunitarias líderes, como multiplicadores del conocimiento.

Palabras clave: Grupos focales, Conocimientos, actitudes y prácticas Educación en salud, salud oral; Caries de infancia tempranas; intervencion educativa.

Abstract

Objective: To develop and implement an educational intervention in order to prevent early childhood cavities directed to community mothers and caregivers of children from households in the, ICBF Zipaquirá area (Phase I)

Materials and Methods: Intervention study is divided into 3 phases, in the first stage, 26 mothers were identified as community leaders, with a sample of 103 primary caregivers, through a non-probability sampling for convenience. We included socio-demographic variables, social representations in oral health. It was determined through a pretest baseline of social representations of community mothers who formed the first phase of the project. 4 focus groups were developed along with an educational workshop for brushing in order to train the community mothers as multipliers and educational agents in oral health. The second and third phases will include the assessment of knowledge through the application of post tests to identify the appropriation of knowledge. In Phase I will conduct qualitative data analysis the second and third phases qualitative analysis.

Results: The study population corresponds to the rural and urban areas of the municipality of Zipaquirá, 100% of participants have completed secondary education, and the total population belongs to the contributory scheme. In relation to specific educational activities, training was provided to 93% of community mothers convened in issues related to comprehensive care of oral health, oral pathology frequent, breastfeeding and access to health services. 100% of the community mothers convened were trained in techniques of brushing and oral hygiene practices in light of the particular needs of children.

Conclusions: In phase I it was determined that the intervention group knows the concepts expressed by the research group, showing a receptive and participative attitude. The impact of educational interventions through the display of community mothers and leaders as multipliers of knowledge will be determined by response assessment strategies.

Keywords: Focus groups, knowledge, attitudes and practices, health education, oral health, early childhood cavities; educational intervention.

*Estudiantes pregrado X semestre

** Odontóloga esp. Epidemiología, Asesor científico.

*** Odontóloga esp. Epidemiología, Asesor metodológico.

**** Odontóloga esp. Epidemiología, Asesor Temático y metodológico.

Introducción:

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1987) define la caries dental como un proceso patológico y localizado de origen multifactorial, que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y evolucionando hasta la formación de una cavidad (1).

La caries dental es una enfermedad infecciosa de origen bacteriano, compleja y de carácter multifactorial. En su instauración y desarrollo confluyen numerosos factores, asociados en la tríada clásica de Keyes (huésped susceptible, dieta y microorganismos cariogénicos), junto a factores medioambientales y el tiempo. (2)

Desde 1994, el Centro de Prevención y Control de la Enfermedad (CDC), recomendó utilizar el término "early, childhood, caries" (ECC) o "caries de la infancia temprana" (CIT), para designar este trastorno de salud oral en la infancia. (3)

La Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD) define la ECC como la presencia de una o más caries (lesiones cavitadas o no cavitadas), ausencia de piezas dentales (debido a lesiones cariosas) o superficies obturadas de cualquier diente primario en niños de 71 meses de edad. (4)

Todos los niños (as) menores de 3 años de edad con lesiones cariosas cavitadas o no cavitadas son diagnosticados como Caries de Primera Infancia Severa (S-ECC). Los niños con dicha patología presentan mayor probabilidad de tener caries en la dentición permanente. Así mismo, los niños que ingieren biberón en la noche con leche u otros agentes cariogénicos durante el primer año de vida, tienen mayor susceptibilidad a la enfermedad. (5)

Hasta hace algunos años esta enfermedad era conocida como *caries de biberón*; sin embargo, el término CIT fue adoptado en reconocimiento de los múltiples factores involucrados en la etiología de esta enfermedad, más que continuar atribuyendo su aparición a hábitos dietéticos inapropiados. Al inicio, la CIT se manifiesta como lesiones de caries dental que afectan las superficies lisas de los incisivos superiores deciduos; cuando la enfermedad progresa, aparecen nuevas lesiones sobre las superficies oclusales de los molares deciduos y su diseminación a otros dientes conlleva a la

destrucción eventual de toda la dentición decidua. (6)

La educación para la Salud, como estrategia en la promoción de salud se ha constituido en una forma de enseñanza que pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, que parte de la detección de sus necesidades y que intenta redundar en el mejoramiento de las condiciones de salud del individuo y de su comunidad.

Los resultados del ENSAB III realizado en Colombia (1998), mostraron como la educación en salud bucal y el refuerzo permanente de estos hábitos saludables son una estrategia efectiva para que la población se mantenga sana, ya que se observó como frente a los estudios realizados en años anteriores se presentó una disminución de la presencia de enfermedades orales en los niños(as). (7)

Los resultados encontrados en el estudio realizado por Macías. C y col 2006, demostraron la alta prevalencia de caries de infancia temprana (CIT) en la población de los hogares comunitarios del ICBF en la zona Zipaquirá, relacionado con un bajo nivel socioeconómico (67% estrato 2) y educativo de la madre y/o el cuidador principal, (38% primaria básica).

Evidenciando la necesidad del diseño e implementación de una intervención educativa de promoción de la salud y prevención de la CIT, que de respuesta a la necesidades de salud oral de esta población como compromiso ético y responsabilidad social con la población previamente diagnosticada. (9-13)

Las madres comunitarias y cuidadores principales se convierten en actores fundamentales en el proceso y es así como con la capacitación adecuada, estos pueden llevar el mensaje de promoción y prevención en salud que se les transmite a los padres y tener la certeza que esta información cambia hábitos y crea conciencia sobre la importancia de practicar buenos hábitos de higiene oral. (9-12)

La evidencia científica demuestra que la frecuencia de cepillado en los niños de 1 a 3 años se incrementa en una cuarta parte si el menor observa en su acudiente el cepillado de sus propios dientes en la semana. (13)

El propósito de esta investigación es Diseñar e Implementar una intervención educativa para la prevención de caries de la infancia temprana dirigida a las madres comunitarias y cuidadores de los niños que se incluyeron en el estudio de hogares del ICBF, zona Zipaquirá realizado en el 2006

La presente investigación dará cuenta del resultado de la fase I

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de intervención educativa donde en la fase I se seleccionaron madres comunitarias de los hogares del ICBF de la zona de Zipaquirá. Teniendo en cuenta el perfil requerido para la investigación. (Lideres-replicadoras en educación)

Perfil de la madre comunitaria, según especificaciones del ICBF:

- Ser menor de 55 años
- Demostrar buen comportamiento social y moral reconocido por la comunidad.
- Tener mínimo aprobado cuatro años de educación básica secundaria
- Encontrarse en buen estado de salud. Tener al día los exámenes de rigor con mínimo seis meses de vigencia.

Se realizó una sensibilización sobre la situación de salud oral de la población infantil de Zipaquirá, con base en el estudio realizado por Macías C. Y col. en el 2006. Posteriormente Se realizó la convocatoria y selección de las madres comunitarias para participar en las actividades programadas para la Fase I.

Se desarrollaron grupos focales y un taller educativos, teniendo en cuenta los siguientes ejes temáticos:

1. Grupo focal de identificación de preconceptos en salud oral. El cual fue retroalimentados de forma verbal a través de estrategias de acción participativa.
2. Capacitación y grupo focal sobre la formación dental, secuencia de erupción dental y estrategias de higiene oral en dientes deciduos
3. Capacitación sobre patologías frecuentes relacionadas con: Caries dental, haciendo énfasis en CIT enfermedad gingival. (Historia

natural de la enfermedad, estrategias de prevención, abordaje e intervención.

4. Capacitación y grupo focal sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años en la salud general y oral los niños, a la luz de la estrategia AIEPI. Adicionalmente se incluyó la temática relacionada con la nutrición como parte de los ejes fundamentales en el crecimiento y desarrollo de los(as) niños (as). Haciendo énfasis en la importancia de limitar la ingesta de alimentos que contengan carbohidratos refinados, en la frecuencia de consumo de dicho alimentos. Se sensibiliza sobre la importancia del complemento de las actividades de higiene oral como estrategia preventiva en el desarrollo de la caries dental, motivando la implementación y continuidad del cepillado nocturno.

Finalmente de capacitó al grupo convocado en las características de acceso a los servicios de salud para la población colombiana, haciendo énfasis en la temática de derechos y deberes de los pacientes.

5. Taller práctico sobre enseñanza de cepillado e instrucciones de higiene oral para la población adulta e infantil: se elaboró material ilustrativos tipo poster, donde se incluyó el paso a paso, de la técnica de cepillado rotacional tanto en adultos como en niños, haciendo énfasis en la importancia de la remoción efectiva de la biopelícula, la cual se identificó a través de revelador de placa bacteriana. Se capacitó adicionalmente, por medio de estrategias demostrativas sobre las diferentes técnicas posturales y de posicionamiento corporal del niño para recibir las actividades de cepillado.

Se doto a las madres comunitarias con elementos de higiene oral como cepillo y crema dental y espejos facial

La respuesta a la convocatoria inicial (Fase I) fue de 26 madres comunitarias.

Resultados

En relación a las variables sociodemográficas el 100% de la población corresponde al sexo femenino; el rango de edad fue de 25 a 50 años; la edad promedio de 28 años.

El 100% curso secundaria completa y el mismo porcentaje de la población pertenece al régimen contributivo.

El porcentaje de participación de la madre comunitaria en los talleres fue del 93% (n=24), el 8 % no participo en 3 de los 5 talleres. Ver tabla No. 1.

Se evaluaron preconceptos sobre representaciones, actitudes y prácticas de las madres comunitarias de forma verbal y escrita a las 26 participantes convocadas, pertenecientes a los hogares del ICBF Zipaquirá.

1. Capacitación como líderes promotores en salud oral

1.1. Identificación de preconceptos

Los ejes temáticos planteados para el primer taller fueron:

- a. **Lactancia materna**
- b. **Concepto de salud bucal**
- c. **Secuencia de erupción dental y función de los dientes**
- d. **Higiene oral en la primera infancia**
- e. **Patologías orales frecuentes**

Lactancia materna

Se evaluó los preconceptos respecto a lactancia materna y se determinó que para la mayoría de las madres comunitarias fue un experiencia dolorosa durante las primeras semanas de lactancia se discutió que en algunas ocasiones por esta razón las madres suspenden la lactancia.

En cuanto al tiempo al tiempo de lactancia materna ellas manifestaron que debe ser exclusivo desde el nacimiento hasta los seis meses y si es posible debe prolongarse hasta los dos años.

Sin embargo apoyan los alimentos sucedáneos en un 50%, evidenciándose un posible desconocimiento del código de sucedáneos. Se desconocen adicionalmente las técnicas de recolección, almacenamiento y uso de la leche materna.

El 70% de las madres afirma que apoya la lactancia materna, sin embargo aceptan el uso del biberón cuando la madre no produce leche

materna suficiente o en los casos donde no es posible prolongar la lactancia hasta los seis meses de edad.

Las madres comunitarias afirman que el contenido del biberón de los niños consiste en bebidas azucaradas como agua de panela y chocolate en aproximadamente un 80% de los casos y a su vez que el estado general de los biberones no es el adecuado en relación a las condiciones de higiene.

Conceptos de salud bucal

El 100% de las madres comunitarias sostiene que la salud bucal se relaciona con la ausencia de caries dental. A su vez el 100% desconoce conceptos técnicos relacionados con la enfermedad gingival y trastornos temporomandibulares donde se incluye la maloclusión. Asocian la hemorragia gingival con el cepillado traumático.

Secuencia de erupción y función de los dientes

El 60% de las madres comunitarias conoce la secuencia de la erupción de los dientes temporales y el 90% conoce el concepto para la dentición permanente.

El 15% sostiene que los niños y niñas nacen con dientes en boca.

A su vez, el 90% afirma que la higiene oral debe ser implementada antes de la erupción dental

Respecto a las funciones de los dientes, el 100% las relaciona con la masticación.

Higiene oral en la primera infancia

En el 100% de los hogares dirigidos por las madres convocadas se emplea crema y cepillo dental.

El 70% de las madres comunitarias reconoce la importancia de la crema dental, sin embargo el concepto relacionado con la cantidad de crema que debe aplicarse en el cepillo no es claro para el mismo porcentaje.

El 100% de las madres afirma, que "los niños pequeños se tragan la crema dental" y los "mas grandes si la escupen". Argumentan

escases de tiempo para supervisar el cepillado de cada niño. El 90% afirma que a los seis años, el niño cuenta con la capacidad de "cepillarse solo".

Patologías orales frecuentes

En relación a la identificación y conocimiento de las patologías orales frecuentes el 100% reconoce la caries dental como la enfermedad "**más común**" en los niños.

El grupo en general no hacen mención a las demás patologías.

2. Fortalecimiento de habilidades y conocimientos en salud oral para el mejoramiento de la calidad de vida (Historia natural de la enfermedad CIT)

Ejes temáticos

- a. Caries de infancia temprana
- b. Placa bacteriana
- c. Factores de riesgo

A través de la identificación de preconceptos, se busco estandarizar los ejes temáticos propuestos para que los cuidadores de los hogares puedan replicarlos a los demás cuidadores, donde se incluyen los padres de familia y las personas a cargo de los (as) niños (as) en otros espacios de la vida cotidiana de los mismos.

La información suministrada al grupo de madres comunitarias se relacionó con aspectos referentes a la caries de infancia temprana, su historia natural, los factores etiológicos y su importancia diagnóstica y terapéutica.

Las madres demostraron interés en los contenidos temáticos, así como también reconocieron la importancia de su participación en la implementación de acciones preventivas; afirmando "**...Que algunos niños que se encuentran a su cargo muestran signos de caries de infancia temprana...**"

Diversos factores son determinantes para el desarrollo de las diferentes enfermedades bucales, particularmente, la caries dental. En el presente estudio, se evidenció que los cuidadores asocian las enfermedades bucales, frecuentemente, a la dimensión biológica, sin embargo el peso de los demás factores en la carga de la enfermedad no es identificado en

su totalidad. (Determinantes ambientales, culturales, sociales y acceso al servicio de salud)

Se evidencia la necesidad de implementar los conceptos emitidos a partir de las primeras etapas de la vida, incluso desde la edad gestacional, replicando la información a las madres **"...a partir del momento del embarazo". Lo cual "...ayudaría a disminuir la prevalencia de esta enfermedad."**

3. Educación en técnicas de higiene oral para la población infantil

Ejes temáticos

- a. Concepto de higiene oral
- b. Frecuencia de cepillado
- c. Control de biopelícula
- d. Técnica de cepillado rotacional.

Se retroalimenta la información suministrada en los grupos focales anteriores evidenciando apropiación del conocimiento en conceptos básicos.

Se capacitó a las 26 madres comunitarias en técnica de cepillado rotacional, así como también en las técnicas de cepillado sugeridas para la población infantil.

Se evidencio adherencia a la capacitación por parte del 100% de las participantes, las cuales manifestaron **"...estar de acuerdo en enseñar a los niños y replicar la información en los demás cuidadores principales..."**, sin embargo la escases de tiempo de las madres comunitarias y los demás cuidadores, puede representar una barrera de acceso al conocimiento e implementación de las técnicas sugeridas.

4. Retroalimentación de conceptos Fase 1.

Al finalizar los procesos relacionados con la fase 1, se evidenció la necesidad de reforzar conceptos que demostraban debilidad temática en el manejo de la cultura de auto cuidado y de cuidado de la población infantil.

Se hace énfasis en la importancia del cuidado integral de la salud general y oral de los niños, a partir de la etapa gestacional, haciendo énfasis en la lactancia materna exclusiva a partir del nacimiento hasta los seis meses de edad y de forma complementaria hasta los dos años. Se refuerzan conceptos relacionados con nutrición, crecimiento y desarrollo.

Se especifica el papel de la biopelícula como factor etiológico-biológico fundamental en el inicio de la caries de la infancia temprana, destacando a su vez el rol de los determinantes del proceso salud enfermedad como parte de la dinámica de la patología.

Se refuerzan conceptos relacionados con el sistema de seguridad social en salud para la población colombiana, haciendo énfasis en la temática relacionada con derechos y deberes

Se motiva a las madres comunitarias en la continuidad del proceso, (fase 2 y 3), donde serán multiplicadoras y modelos de replicación de la información suministrada en la primera fase del proceso.

DISCUSIÓN

El grupo de madres comunitarias sujeto de intervención en la presente investigación (Fase 1) demostró una actitud receptiva y participativa en relación a la dinámica de la propuesta inicial, lo cual resulta favorecedor a la luz del impacto final de las fases siguientes del estudio. La actitud receptiva se percibe como un factor positivo en las comunidades tal como lo expresa la literatura es investigaciones similares: Yensi Díaz y colaboradores (2011) en su estudio "*Intervención educativa sobre salud bucal en maestros de enseñanza primaria*". Y León Ortiz (2007) en su estudio de intervención en comunidades peruanas.(26)(28)

El presente estudio apoya la teoría que sustenta la necesidad del conocimiento previo de las características particulares de la comunidad relacionada con los conceptos pre establecidos en relación a la dinámica de los procesos de salud, como lo sostiene. Farith González y col (2011) en su estudio "*Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia*", así como también lo sustenta Ana María Franco (2002) en su estudio *conocimientos y prácticas de cuidado bucal de las madres de niños menores de 6 años* (26)(29)

En relación a los resultados cualitativos del presente estudio y a la aproximación estadística propuesta (Distribución de frecuencias) los conocimientos, actitudes y prácticas de la población analizada se relacionan con los hallazgos evidenciados por Yensi Díaz (2011) en su estudio de *intervención educativa a maestros de educación primaria en Matanzas cuba* y por

Farith González y col (2011) en el estudio "*Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia*", donde se evidencia a los padres como principales cuidadores y responsables de la salud oral de los niños, lo cual es apoyado por los demás cuidadores del mismo.(27,29).

En relación al empleo de elementos de higiene oral, se encuentran similitudes relacionadas con el desconocimiento del efecto del dentífrico en las poblaciones económicamente vulnerables.(26,29)

Respecto al eje temático relacionado con la importancia de la lactancia materna, las madres demuestran debilidades conceptuales relacionadas con la alimentación complementaria al incluir el uso de sucedáneos y el empleo de biberón como elemento de alimentación complementaria. Lo cual plantea la necesidad de reforzar la temática internacional y nacional relacionada con el tema, lo cual respalda Constanza Díaz (2003) en su estudio "*Representaciones sociales de lactancia materna en un grupo de mujeres de Cali*" (30, 31)

Lo anteriormente descrito plantea la necesidad de continuar las fases 2 y 3 del presente estudio, donde se pretende ampliar el tamaño de la muestra a la población de referencia constituida por las madres comunitarias de la zona Zipaquirá, con el fin de transmitir la información a través de las madres comunitarias líderes, donde, en la tercera fase, se realizara el análisis cuanti-cualitativo de los posibles cambios generados en la situación de salud oral de la población infantil, específicamente, en relación al desarrollo de caries de la primera infancia.

CONCLUSIONES

En la fase I se determinó que el grupo intervenido conoce la temática básica de los conceptos emitidos por parte del grupo de investigadores, sin embargo se deben reforzar temáticas relacionadas con lactancia materna y empleo de dentífrico.

El grupo demostró una actitud receptiva y participativa. Se determinará a través de estrategias evaluativas la respuesta e impacto de las intervenciones educativas a través de la visualización de las madres comunitarias líderes, como multiplicadores del conocimiento en las siguientes fases del proceso.

Se evidencia mayor dominio de los temas relacionados con los conocimientos de salud oral y su importancia en la población infantil en las madres comunitarias mayores de 50 años

Fuentes Bibliograficas.

1. Teixeira, V. Munguia, J. Sáez, S. Bellet, L. 'et al', Caries de Primera Infancia. Rev Oper Dent Endod, 2007;5:77.
2. Marquezan, M. Faraco, IM. Feldens, CA. Kramer, PF. Ferreira, SH. 'et al', Association between occlusal anomalies and dental caries in 3- to 5 year-old Brazilian children. J Orthod. 2011; Mar;38(1):8-14.
3. Mattos-Graner, O. Rontani, RM. Gavião, MB. Bocatto, HA. 'et al' Caries prevalence in 6-36 month-old Brazilian children. Community Dent Health. 1996; Jun;13(2):96-8.
4. Ministerio de Salud de Chile. 'et al'. Atención primaria Odontológica del preescolar de 2 a 5 años. Santiago: Minsal, 2009". Fecha de publicación: Noviembre de 2009.
5. Quiñones, M. Ferro, P. Martínez, H. Rodríguez, Y. Seguí A. 'et al' Relation of the oral health state to some socioeconomic factors in children aged 2-5. Rev Cubana Estomatol. 2008; jul.-dic 45:3-4.
6. Molina, A. López, A. López, C. Sáez, U. 'et al' Nursing bottle caries. Rev Clin Med Fam. 2008; jun; 2(4)
7. Ministerio de Salud. III Estudio Nacional de Salud Bucal. República de Colombia. Dirección General de Promoción y Prevención. Serie de documentos técnicos: 005; 1999.
8. Gonzalez, S. y Col. 'et al' Evaluación del programa de capacitación a docentes líderes en el mejoramiento de la salud bucal de la población preescolar de Sabaneta - Antioquia, 2006. Rev CES 2007;20(2).
9. Álvarez, C.J. Navas Perozo R. 'et al' Componente educativo, recreativo, asociativo en estrategias promotoras de salud bucal en preescolares. Universidad del Zulia, Venezuela. Instituto de Investigaciones de la Facultad de Odontología. Rev. Cubana de Estomatología. 2006; May-Aug;43(2).
10. García, C. y Col. 'et al' Experiencias del familiar en relación al cuidado con la salud bucal de niños. Rev. Latino-Am. Enfermagem.2011; jan.-feb;19(1).
11. Alvarez, C y Col. 'et al' Componente educativa, recreativa, asociativa en estrategias promotoras de salud bucal en preescolares. Rev cubana estomatol. 2006;jun;43(2).
12. Finlayson, T. Siefert, K. Ismail, A. Woosung, S. 'et al' Maternal self-efficacy and 1-5-year-old children's brushing habits, Community Dentistry and Oral Epidemiology, 2007;35:272-281.
13. Rothe, V. Kebriaei, A. Pitner, S. Balluff, M. Salama, F. 'et al' Effectiveness of a presentation on infant oral health care for parents. International Journal of Paediatric Dentistry. 2010; 20: 37-42.
14. Bao-Jun Tai, Han Jiang, Min-Quan, Du, Bin Peng, 'et al' Assessing the effectiveness of a school-based oral health promotion programme in Yichang City, China, Community Dentistry and Oral Epidemiology, 2009; 37: 391-398.
15. Folayan, M.O. Oziegbe, E.O. Esan/Breastfeeding, A.O. 'et al' Timing and number of erupted teeth in first twelve months of life in Nigerian children. European Archives of Paediatric Dentistry. 2010;11(6).
16. Suzely, A. col. 'et al' Harmful oral suction habits in children: association with breastfeeding and family social profile. Rev. odonto ciênc. 2010;25(4):355-360.
17. Mohebbi, S. Z. Virtanen, J. I. Vahid-Golpayegani, M. Vehkalahti M. 'et al' Feeding habits as determinants of early childhood caries in a population where prolonged breastfeeding is the norm. Community Dent Oral Epidemiol 2008; 36: 363-369.
18. Plutzer K, Spencer AJ, 'et al' Oral health promotion initiated during pregnancy successful in reducing early childhood caries, Community Dentistry and Oral Epidemiology, 2008; 36: 335-346.
19. Schroth RJ, Harrison RL, Moffatt ME. 'et al'. Oral health of indigenous children and the influence of early childhood caries on childhood health and well-being. PMID: 1996; 20:(3)
20. Tinanoff, N. Reisine, S. 'et al'. Update on Early Childhood Caries Since the Surgeon. General's Report. 2009;9:396-403.
21. Plutzer K, Spencer AJ, Keirse MJ. 'et al'. How first-time mothers perceive and deal with teething symptoms: a randomized controlled trial. 2011;36(2)
22. Lucas, A. Neumann, N. Kilpatrick, JM. Nicholson, k. 'et al' State-level differences in the

- oral health of Australian preschool and early primary school-age children. *Australian Dental Journal* 2011; 56: 56–62.
23. Huebner, C. Riedy, C 'et al'. Behavioral Determinants of Brushing Young Children's Teeth: Implications for Anticipatory Guidance. *Pediatric dentistry*. 2010;jan-feb;32(1).
 24. Plutzer K. Spencer, A. 'et al' Efficacy of an oral health promotion intervention in the prevention of early childhood caries. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008; 36: 335–346
 25. Harrison, R. Dent, C. 'et al'. Oral Health Promotion for High-Risk Children: Case Studies from British Columbia. 2009;may; 10:25
 26. González F/ Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia/salud publica Méx vol. 53 no.3 cuernavaca . 20011.
 27. Martell Y y col /Intervención educativa sobre salud bucal en maestros de enseñanza primaria/ universidad ciencias medicas matanzas revista medica electrónica 2011;33
 28. Ortiz L Fritz A/Efectividad de un programa preventivo promocional en el cuidado de la salud bucal durante la primera infancia dirigido a madre primiparas en niños menores de 6 meses / odontología pediátrica lima 6(2) 918 julio dic 2007 .
 29. Franco AM Jimenez J Santariaga C Zapata L conocimientos y practicas de cuidado bucal de las madres de niños menores de 6 años/ revista CES odontología vol 16 –No. 1 2003.
 30. Diaz. C, Cabrera G, Mateus, J. Representaciones de lactancia materna en un grupo de cali, *Revista Medica Colombiana* 2010;23(1)
 31. Macías C y col; "Prevalencia de Caries de Infancia Temprana y Asociación con Factores de Riesgo Sociales y Biológicos en Hogares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Zona Zipaquirá; 2006-Fase I." En: Colombia. 2008. Evento: XIX Encuentro Nacional y V Latinoamericano de Investigación Odontológica ACFO Ponencia: Prevalencia de Caries de Infancia Temprana y Asociación con Factores de Riesgo Sociales y Biológicos en Hogares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Zona Zipaquirá, 2006.