



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2011-2013

Tesis para optar al Título de Maestro(a) en Salud Pública

**Salud Bucal en Escolares de la Escuela 11 de Junio de
Nueva Suyapa, Tegucigalpa, MDC, Honduras, Marzo a
Septiembre del 2012**

Autor: Marco David Lorenzana Valdez

Tutor: MSc Miguel A. Orozco

Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, 2012

INDICE

Página

Agradecimiento	i
Dedicatoria	ii
Resumen	iii
I. INTRODUCCIÓN	1-2
II. ANTECEDENTES	3
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO DE REFERENCIA	7- 11
VII. DISEÑO METODOLOGICO	12 - 15
VIII. RESUMEN	16 - 18
IX. ANALISIS DE RESULTADOS	19 - 21
X. CONCLUSIONES	22
XI. RECOMENDACIONES	23
XII. BIBLIOGRAFIA	24 - 25

ANEXOS:

Instrumentos: Modelo Explicativo,
Operacionalización de variables,
Cuestionario, Tablas y gráficos, fotos

DEDICATORIA

A Dios:

Por haberme cuidado, darme salud y traerme con bien en cada viaje que hice, así como darme la sabiduría para salir adelante y lograr el objetivo de culminar mis estudios de maestría.

A mi familia:

Tan especial que de una u otra manera estuvieron pendientes de cada viaje que realice dándome el apoyo y mas importante sus consejos y motivaciones así como el creer en mi, gracias a todos. Pero muy en especial a mi hija recién nacida Isabella que fue una motivación extra y sabrá de la importancia de este logro hasta dentro de un par de años.

PAPÁ: Wilfredo LorenzanaSosa

MAMÁ: Reyna Margarita de Lorenzana

ABUELA:María Lorenza Valdez

ESPOSA: Zaida María de Lorenzana

HERMANOS: Nelson W. y Dax L.

HIJOS:MaríaJosé, María Ivelis, JoséCristóbal e Isabella María

SOBRINOS Y CUÑADA: Katherine, Nelson y EvelynLorenzana

SUEGROS: Oraldo Antonio Arias y María del Carmen Pineda

A los amigos:

Que de cada viaje hicimos una aventura y momentos especiales,así como de ayudarnos y complementamos para liberarnos de cada obstáculo hasta llegar a nuestro objetivo y que seguiremos adelante siempre como amigos.

Y por ultimo y no menos importantes a los maestros que nos tuvieron tanta paciencia para enseñarnos, en especial MSc Manuel Martínez por su apoyo incondicional y consejos valiosos.

AGRADECIMIENTOS

A los Docentes del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES).

Al MSc .Manuel Martínez por haberse tomado el tiempo de orientarme e involucrarse como docente en la tesis.

Al hotel frontera por las comodidades que nos brindo.

Y a todas las personas que estuvieron involucradas de manera directa o indirectamente para que pudiera realizar los estudios que he finalizado con mucho éxito.

RESUMEN

El presente informe de tesis, trata sobre el Análisis de la Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012, el tipo de estudio que se realizó es cuantitativo, descriptivo, tomando como universo la población real de la escuela que es de 360 escolares, dado que durante el período lectivo en escuelas rurales, un promedio del 10% de los alumnos inscritos abandonan la escuela. Se utilizó el porcentaje estimado del 60% de población en general con riesgo de tener caries dental y otro tipo de enfermedades bucodentales, Por tanto, la muestra fue $n = 96$ participantes, los cuales fueron distribuidos en 16 por cada aula de clases, y de éstos 8 niñas y 8 niños en cada aula.

Las características de la población estudiada consisten en que son escolares de primaria del área sub urbana de Tegucigalpa, en rango de edad de 6 a 12 años de edad, en igual proporción de sexo y ubicación por grados de estudio, y la gran mayoría son muy pobres.

Los hábitos y frecuencia de cepillado dental, la totalidad informa que sí se lavan diariamente los dientes, pero sólo una minoría lo hace tres veces al día. La mayoría lo hace dos veces al día y sólo una vez al día.

Se han desarrollado diversas acciones de salud e higiene oral en esta Escuela 11 de Junio del Barrio Suyapa, en especial aplicación tópica de flúor, charlas y atención odontológica entre otros. Pero los resultados se limitan a los alumnos de los grados superiores de primaria dándonos como resultado que en más de dos tercios de los escolares revisados por el odontólogo, se encontraron que tienen caries, que han perdido piezas dentales y que cuentan con piezas obturadas.

I. INTRODUCCIÓN

La Salud Bucal una prioridad en la atención a los escolares en los Sistemas Educativos y de Salud a nivel mundial. La OMS define la Salud Bucal como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal. ” (1)

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Salud Oral sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud.

En las Américas debido a la importancia que tiene como parte de la carga global de morbilidad oral, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención. Se han visto limitadas por factores económicos y de desarrollo de los sistemas públicos de salud. .

“La caries dental es la enfermedad más común entre los niños de la Región de las Américas; aproximadamente 90% de los escolares (5 a 17 años) tienen caries dental. Sin embargo, gracias a la intervención temprana, la caries dental puede evitarse o tratarse a un costo reducido” (2).

Las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental y las periodontopatías.

Entre el 60% al 90% de los escolares de todo el mundo padecen de caries dental. En el marco de las Políticas Sociales establecidas por el Gobierno de Honduras, se orientan a atacar las causas de la pobreza estructural e integrarse a un Proyecto Nacional de Desarrollo Productivo Sostenible. En este contexto la salud de los escolares, en especial la salud bucal, es uno de los componentes que deben ser atendidos, sobre todo en los grupos más desprotegidos económica y socialmente.

La Secretaria de Salud ha implementado un Programa Escolar de Educación para la Salud Bucal, denominado *Escuela Saludable*, cuyo objetivo es modificar la problemática generada en la niñez por las enfermedades bucales más frecuentes, y además, persigue contribuir a preservar la integridad bucal de los escolares en unas quince mil escuelas a nivel nacional.

(3)

El estudio que se realizará reflejará el avance que se ha realizado en el tema de Salud Bucal con el Programa que ha puesto en práctica el Gobierno de la República de Honduras, tomando como referencia los alumnos de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, en el periodo de Marzo a Septiembre del 2012, y que incluye el índice CPO, exámenes intraorales y generales del escolar, entrevistas aplicando un cuestionario sobre Salud Bucal.

II. ANTECEDENTES

El desconocimiento de técnicas preventivas de salud bucal y la subsecuente prevalencia de enfermedades bucales, constituyen dificultades que afectan a una gran mayoría de hondureños, especialmente en comunidades donde no hay centros de salud ni clínicas privadas. A pesar que a nivel latinoamericano los datos sobre salud bucal son escasos, la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), en su Informe sobre Salud Dental de 1997, plantea la necesidad de contar con suficiente información epidemiológica de cada país, como un requisito primordial para desarrollar estrategias apropiadas para la atención creciente de las diversas enfermedades. (4)

El análisis cuidadoso de las guías curriculares para las escuelas primarias públicas, permite encontrar que dentro del pensum de estudios de las mismas, no se cuenta con suficiente ni adecuada Educación sobre Salud Bucal que pueda ser conocida y practicada por los escolares y por su medio, proyectados a sus comunidades.

La Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, en Tegucigalpa, Honduras cuenta con una población escolar de 400 Alumnos, entre el primer y el sexto grado de primaria. Esta es una de las quince mil escuelas atendidas por el Programa Escuela Saludable, y por tanto, se han implementado las acciones tanto preventivas, educativas y de atención en Salud Bucal, dirigidas a mejorar la situación de la Salud Bucal de los escolares. Sin embargo, aunque se realizan evaluaciones de resultados de esta intervención, no se conoce con exactitud los beneficios en materia de Salud Bucal en estos escolares.

III. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio busca indagar acerca de la situación de la Salud Bucal en escolares en la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, durante el primer semestre del 2012, con el objetivo de que los resultados encontrados permitan promover la incorporación de temas básicos sobre Salud Bucal en el pensum de estudios de las Escuelas Públicas, con la intención de concienciar a los escolares de los beneficios de gozar una adecuada salud bucal, para que por su medio la educación sanitaria, pueda difundirse al resto de la comunidad.

La utilización de las escuelas como unidad educativa de promoción de la educación en salud bucal, provee al medio local de un recurso práctico, rápido, de bajo costo de implementación, de amplio impacto comunitario y de poco personal profesional para la ejecución del mismo.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con los distintos aspectos anteriormente señalados, se propone la siguiente pregunta del estudio:

¿Cuál es la situación de la Salud Bucal en los escolares de la Escuela 11 de Junio, de Nueva Suyapa, en Tegucigalpa, Honduras, durante el mes de Marzo a Septiembre del 2012?

De la pregunta del estudio, se derivan las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las características sociodemográficas y económicas de los estudiantes de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa?

¿Cuáles son los hábitos de cepillado de los estudiantes de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa?

¿Cuáles son las acciones preventivas que se desarrollan en la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa?

¿Cuál es el Índice CPO en los escolares para determinar la salud bucodental de los escolares?

V. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general:

Analizar la situación de la Salud Bucal de Escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa de Tegucigalpa, Honduras de Marzo a Septiembre del 2012

5.2. Objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas y económicas de los estudiantes.
- Valorar los hábitos de cepillado de los estudiantes.
- Identificar las acciones preventivas que se desarrollan en la escuela.
- Identificar el índice CPO para determinar la salud bucodental de los escolares.

VI. MARCO DE REFERENCIA

La definición de salud según la OMS (Organización Mundial de la Salud) es el “Estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solamente la ausencia de enfermedad.” (6)

Según la OMS es: "La gestión y entrega de servicios de salud de forma tal que las personas reciben un continuo de servicios preventivos y curativos, de acuerdo a sus necesidades a lo largo del tiempo y a través de los diferentes niveles del sistema de salud"

Según la OPS los Sistemas de salud están conformados por un conjunto de elementos estructurales y funcionales esenciales que garantizan la cobertura y el acceso universal a los servicios, los cuales son aceptables para la población y promueven la equidad, presta atención integral y apropiada a lo largo del tiempo, pone énfasis en la prevención y la promoción y garantiza el primer contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción. (7)

"Una red de organizaciones que presta o hace los arreglos para prestar un continuo y coordinado sistema de servicios de salud a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve" (Shortell, Universidad de Northwestern, USA) (8)

Requiere un sólido marco legal, institucional y organizativo, además de recursos humanos, económicos y tecnológicos adecuados y sostenibles. Emplea prácticas óptimas de organización y gestión en todos los niveles del sistema para lograr calidad, eficiencia y efectividad, y desarrolla mecanismos activos con el fin de maximizar la participación individual y colectiva en materia de salud. Un sistema de Salud de esta naturaleza promueve acciones intersectoriales para abordar otros determinantes de la salud y la equidad.

Salud bucal y salud general

La interrelación entre la salud bucal y general ha sido probada con evidencia científica, la enfermedad periodontal severa por ejemplo, tiene una asociación sinérgica con diabetes. (7)

La cercana correlación entre varias enfermedades bucales y crónicas no transmisibles, es sobre todo por el resultado de factores de riesgo comunes.

El actual significado más amplio de la salud bucal no disminuye la importancia de las dos enfermedades bucales principales, caries dental y enfermedad periodontal, ambas se pueden prevenir y controlar con eficacia con una combinación de acciones entre la comunidad, el profesional y la acción individual. (8)

El cuidado médico oral apropiado puede reducir el riesgo de mortalidad prematura. La detección temprana de la enfermedad es en la mayoría de los casos crucial para salvar vidas ya que se proporciona tratamiento oportuno. Un examen bucal cuidadoso puede detectar deficiencias alimenticias así como algunas enfermedades incluyendo infecciones microbianas, desórdenes inmunes, lesiones, y cáncer oral. Los tejidos orales también proporcionan información sobre las condiciones de órganos y de sistemas de las partes menos accesibles del cuerpo; por ejemplo, las glándulas salivales son un modelo de las glándulas exocrinas y un análisis de la saliva puede proporcionar hallazgos importantes sobre la salud o la enfermedad general.

Es el responsable de planificar, dirigir, coordinar, supervisar monitorear, diseñar planes estratégicos, proyectos, evaluar el programa odontológico nacional, ejercer abogacía con los actores relevantes correspondientes al nivel político de la Secretaría de Salud para abordaje de la problemática de salud. Con énfasis en la salud bucal, apoyar la formulación de políticas sociales, contribuye a mejorar la salud de la población hondureña.

El Programa Técnico Normativo de la Secretaría de Salud, dependiente de la Dirección General de Promoción de la Salud, responsable de planificar, dirigir, coordinar, normar el programa de salud bucal; fomenta, impulsa. Fortalece la equidad y calidad en la oferta y demanda de la atención odontológica en la red de servicios de salud. Brinda asistencia Técnica normativa en Odontología, desarrolla la vigilancia Epidemiológica Bucal; en Docencia capacita y actualiza en nuestras técnicas; a demás regula el servicio de Odontología en la Red de servicios de salud. (9)

Definición de términos

Para estudiar adecuadamente el tema sobre “Medidas preventivas de salud bucodental en escuelas públicas en la ciudad de Tegucigalpa del Departamento Francisco Morazán, es imprescindible conocer las definiciones de los diversos aspectos que serán abordados, en el desarrollo de la investigación. (10)

Educación

Etimológicamente la palabra educación procede del latín *educare*, que significa criar, nutrir, alimentar y de *exducere*, que significa sacar, llevar o conducir desde dentro hacia fuera.

Se define como el proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar. La educación no solo se produce a través de la palabra, pues está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes.

Escuela primaria

La enseñanza en muchos países comprende después de la escuela elemental o preprimaria, tres niveles más, siendo el primer nivel el que corresponde a la escuela primaria, la cual comprende por lo general a niños desde los seis hasta los catorce años de edad, sirviendo de enlace con el segundo nivel o escuela secundaria, llevando a cabo entre otras las funciones relacionadas con:

1. Enseñar a los alumnos a convivir con otros niños.
2. Enseñar a los alumnos a leer, a escribir, a contar, operaciones matemáticas básicas, nociones elementales sobre su situación social, histórica y geográfica.
3. Desarrollar aptitudes físicas como un medio de desarrollo intelectual, afectivo y psicomotriz, mediante el juego.
4. Desarrollo de hábitos higiénicos y de salud en general.
5. Permite una sana convivencia entre alumnos de ambos sexos.
6. Se desarrolla el espíritu creativo y se complementa el fomento por los valores sociales, familiares, cívicos, nacionalista.

Comunidad educativa

Son las unidades que se interrelacionan con los diferentes elementos participantes del proceso enseñanza aprendizaje, coadyuva a la consecución de los principios y fines de la educación, conservando cada elemento su autonomía. La comunidad educativa se integra por educandos, padres de familia, educadores y las organizaciones que persiguen fines eminentemente educativos". (11)

Pensum de estudios

Consiste en la agrupación de cursos de diferentes materias, las cuales progresiva y sistemáticamente promueven la consecución de los objetivos preestablecidos, dentro de un plan general de estudios, de los diferentes niveles educativos.

Salud

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, OMS, la salud se define como: “el pleno goce de bienestar físico social y mental del individuo o comunidad y no solamente la ausencia de enfermedades”. (12)

Salud bucal:

Para la OMS la “Salud Bucal puede definirse como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.”

Cuando se habla de Salud Bucal no debe limitarse el concepto a pensar únicamente en dientes, encías, mucosa oral, todas relacionadas con el proceso masticatorio, ya que la cavidad oral también desempeña otros tipos de funciones.

Técnicas de prevención en Salud Bucal

Las técnicas de prevención en Salud Bucal se definen como todas las estrategias cognoscitivas, afectivas y psicomotrices, que permiten a cada persona ser partícipe de su propia salud (autoeducación), mediante proceso de evitar la aparición de enfermedades, interrupción y control de enfermedades ya presentes y en última instancia, la restitución de áreas y órganos bucales que se hubiesen perdido. Las técnicas de prevención bucal se inician mediante el conocimiento de aspectos básicos acerca de la anatomía, fisiología y patología, de la cavidad oral, debiendo contarse necesariamente de actividades prácticas de técnicas manuales de higiene bucal. (13)

- a) Ubicación y límites anatómicos de la cavidad oral.
- b) Componentes óseos, musculares y de recubrimiento.
- c) La dentadura humana, tipos de dientes, tipos de denticiones, partes internas y externas de los dientes, funciones.
- d) Prevención de las caries dentales y la gingivitis?

¿Cómo prevenir la caries dental y la gingivitis?, con:

- Técnica de cepillado dental.
- Técnica del dedil de toalla.
- Técnica del hilo o seda dental.
- Uso de dentífricos

CPO-D. Es un indicador del historial de caries de un individuo o de un grupo de individuos en dentadura definitiva y que usa como unidad el diente (d). Este indicador consta de tres componentes, a saber: C: caries; O: Obturados y P: perdidos. Es decir, su valor determina el número de dientes cariados, obturados y perdidos, pero también es posible tener los valores década uno de sus componentes.

Ceo-d. Es un indicador de caries de dentadura temporal, usa letras minúsculas y sus componentes son: c: caries en dientes temporales; e: extracciones de dientes temporales y o: obturaciones en dientes temporales. (14)

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

Área de estudio:

Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Departamento Francisco Morazán, Honduras.

Tipo de estudio:

Es un estudio cuantitativo, descriptivo, sobre la situación de la Salud Bucal de escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, de Tegucigalpa, Honduras, durante el período de Marzo a Septiembre del 2012.

Universo:

La población general de estudio fueron 400 niños inscritos en la Escuela “11 de Junio”, de la Aldea de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, para el año lectivo 2012.

Muestra:

La población real del estudio es de 360 escolares, dado que durante el período lectivo en escuelas rurales, un promedio del 10% de los alumnos inscritos abandonan la escuela. Se utilizó el porcentaje estimado del 60% de población en general con riesgo de tener caries dental y otro tipo de enfermedades bucodentales, Por tanto, la muestra fue $n = 96$ participantes, los cuales fueron distribuidos en 16 por cada aula de clases, y de éstos 8 niñas y 8 niños en cada aula.

Unidad de Análisis y observación:

Los niños de la Escuela “11 de Junio” de la Aldea Nueva Suyapa, seleccionados para el presente estudio y los ambientes internos de las aulas y externos dentro de la escuela.

VARIABLES:

Características socio demográficas y económicas:

- Edad
- Sexo
- Grado escolar
- Situación económica de la familia

Hábito y frecuencia de cepillado dental:

- Técnica de cepillado
- Frecuencia del cepillado
- Uso de auxiliares de higiene

Acciones preventivas:

- Conocimientos sobre higiene oral
- Lavado de dientes
- Cuidados de salud bucal
- Charlas
- Murales
- Brochures
- Capacitación a maestros
- Aplicación de flúor.

Índice de CPO-D y ceo-d

- Dientes cariados
- Dientes perdidos
- Dientes obturados

Criterios de Inclusión:

- Los escolares con un mínimo de 6 años cumplidos y un máximo de 12 años cumplidos.
- Que hubieran iniciado cambios de dentición.
- Ubicados de primero a sexto año de primaria.
- Niños que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Niños que no asistan a clase durante el periodo de la encuesta escolar.
- Niños que sobrepasen los 12 años aunque estén ubicados en el mismo año.
- Que sus madres o padres o ellos rechacen participar en el estudio.

Fuentes y obtención de datos:

La fuente primaria fueron los estudiantes seleccionados. Los datos se obtuvieron mediante las entrevistas realizadas por el investigador. Además se utilizó una ficha para construir el CPO, luego de hacerles una revisión bucodental a los escolares. Y se utilizó una guía de observación para identificar los medios gráficos y visuales colocados en murales y otros.

Técnicas e instrumentos:

Se aplicó la entrevista estructurada con preguntas cerradas y alternativas de respuestas y se pre codificó. Para esto se elaboró un cuestionario estructurado (Ver Anexo 3). Y para la revisión bucodental se aplicó una ficha para construir el CPO (Ver Anexo 3)

Procesamiento de datos:

Se utilizó el paquete estadístico EPI-INFO. Una vez realizado el procesamiento se procedió a ordenar las respuestas en resultados, siguiendo el orden de los objetivos específicos. Para la redacción de resultados se utilizó el Word de Windows.

Análisis de datos

El análisis se realizó a partir de frecuencias simples, porcentaje y distribución normal, que permitieron establecer las diferencias encontradas en los escolares seleccionados. Y se realizaron cruces de variables significativas de los indicadores más relevantes.

Aspectos éticos

A los escolares, a sus padres y maestros para realizar la entrevista se les informó acerca de los objetivos de la investigación, para que su participación fuera de forma consciente, y de carácter voluntario. Se hizo énfasis en la privacidad y confidencialidad de los datos que suministraron en la entrevista y que solo se utilizaron para los fines del estudio.

Trabajo de campo

Se solicitó autorización por escrito y verbal al Director de la Escuela 11 de Junio, de Nueva Suyapa, para realizar las entrevistas a los escolares. Además, se establecieron coordinaciones con los maestros de cada grado. A los escolares seleccionados se les explicó el propósito del estudio, se pidió voluntarios de ambos sexos, que llenaran los requisitos.

Las entrevistas se realizaron en ambientes externos, fuera de las aulas de clase, de parte del investigador, estas se realizaron sin previo aviso a los escolares. Y ningún alumno se negó a contestar las preguntas del cuestionario. El grado de cooperación y participación fue muy bueno.

VIII. RESULTADOS

8.1. Características socio demográficas:

- El rango de edad de los escolares de la Escuela 11 de Junio del Barrio Nueva Suyapa, de Tegucigalpa, está distribuido en un 50.0% (48) entre los 6 y 8 años y el otro 50.0% (48) entre los 9 y 12 años de edad. (Ver tabla 1)
- También el sexo está distribuido en un 50.0% (48) en mujeres y el otro 50.0% (48) varones. (Ver tabla 2)
- Se tomó proporcionalmente a un 16.6% (16) de cada uno de los seis grados de primaria. (Ver tabla 3)
- En el aspecto socio económico el 70.8% (68) pertenecen a un nivel socio económico muy pobre, y el 29.2% (28) se consideran de nivel socio económico No pobre. (Ver tabla 4)

8.2. Hábito y frecuencia de cepillado dental:

- El 100.0% (96) de los escolares entrevistados contestaron que sí se cepillan los dientes. (Ver tabla 5)
- En cuanto a la técnica de cepillado, el 76.0% (73) es considerada incorrecta y el 24.0% (23) la considera correcta. (Ver tabla 6)
- Con relación a la frecuencia del cepillado, el 73.9% (71) se lava los dientes dos veces al día, el 14.6% (14) lo hace sólo una vez al día, y el 11.5% (11) se cepilla los dientes tres veces al día. (Ver tabla 7)
- El 71.9% (69) no usan auxiliares de higiene y el 28.1% (27) sí. En cuanto a los tipos de auxiliares de higiene oral que utilizan, el 51.9% (14) mencionaron los palillos y el 40.7% (11) el enjuague bucal. Sólo dos mencionaron el hilo dental. (Ver tabla 8 y 9)

8.3. Acciones preventivas:

- Con relación a los conocimientos sobre higiene oral, el 60.4% (58) dijeron que sí, y el 39.6% (38) contestaron que no. (Ver tabla 10)
- El 78.1% (75) informan que sí les han hecho aplicación tópica de flúor. El 14.6% (14) dijeron que no y el resto no sabe. (Ver tabla 11)
- En cuanto a si saben qué es la higiene bucal, el 32.3% (31) informaron que se trata de lavarse la boca, en orden de importancia le siguen: lavarse los dientes, mantener sana la boca, mantener sanos los dientes. Un pequeño porcentaje no contestó. (Ver tabla 12)
- El 67.7% (65) dijeron que asisten o han asistido al odontólogo, y el 32.3% (30) dijeron que no. (Ver tabla 13)
- El 65.6% (63) contestaron que han leído los murales de Salud e higiene Bucal colocados en la Escuela. (Ver tabla 14)
- El 66.7% (64) contestaron que no han recibido brochures relacionados con Salud e higiene oral, y el 33.3% (32) dijeron que sí. (Ver tabla 15)
- El 84.4% (81) dijeron que han recibido charlas sobre salud bucal y el 15.6% (15) informaron que no. (Ver tabla 16)
- Con relación a quiénes les han impartido las charlas, el 45.8% (44) informaron que fueron el doctor (odontólogo), el 25.0% (24) contestó que el maestro, el 13.5% (13) dijeron que ambos: el doctor y el maestro, y el 15.7% (15) contestaron que ninguno. (Ver tabla 17)
- El 15.7% (15) no ha recibido ninguna charla, pero los demás informaron que la frecuencia de charlas 68.7% (66) ha sido de una en el período del estudio, el restante 15.6% (15) mencionaron haber recibido entre dos y cuatro charlas. (Ver tabla 18)

8.4. Índice de CPO-D y ceo-d

- El 75.0% (72) presentaron dientes cariados y el 25.0% (24) no. (Ver tabla 19)
- El 83.3% (80) presentaron dientes perdidos y el 16.7% (16) no. (Ver tabla 20)
- El 85.4% (82) presentaron dientes obturados y el 14.6% (14) no. (Ver tabla 21)

IX. ANALISIS DE RESULTADOS

9.1. Características sociodemográficas:

Para el presente estudio se tomó una muestra de 96 estudiantes de la Escuela 11 de Junio del Barrio Suyapa, ubicado en el área peri urbana de la Ciudad de Tegucigalpa, distribuidos en igual proporción en rango de edad entre los 6 y 8 años y los de 9 y 12 años, lo mismo se decidió con relación al sexo, bajo el criterio de que son niños y niñas que ya cuentan con su dentadura permanente.

Todos los escolares fueron seleccionados tomando como criterio una distribución porcentual de dieciséis alumnos por cada grado de primaria.

Dada la ubicación de la residencia de los escolares seleccionados se encontró que la gran mayoría son pobres y hasta muy pobre, en un porcentaje que es coincidente con los indicadores de pobreza existentes en el país. Un poco menos de un tercio se considera no pobre. Esta situación del nivel socio económico del grupo en estudio, puede influir en los datos encontrados con relación a caries, dientes obturados y dientes perdidos. Dado que la situación económica de muy pobres influye en una pobre alimentación y hasta en la aplicación de medidas de higiene y salud oral en especial en los escolares.

9.2. Hábito y frecuencia de cepillado dental:

En cuanto a los hábitos y frecuencia de cepillado dental, la totalidad informa que sí se lavan diariamente los dientes, pero sólo una minoría lo hace tres veces al día. La mayoría lo hace dos veces al día y sólo una vez al día. Es lógico que esta práctica de higiene oral, que se puede considerar como irregular influya en las condiciones de salud bucal de los escolares estudiados. Aparte que en la mayoría de los casos, se consideró que la técnica empleada en el cepillado dental es incorrecta.

En esta situación del hábito del cepillado dental pueden influir una serie de factores que van desde el nivel económico de las familias a las que pertenecen, la poca atención de los padres de familia a esta práctica de higiene bucal y hasta la poca o pobre educación en salud e higiene oral que han recibido.

Por estas razones también, sólo los escolares que se ubican en el nivel socio económico de no pobre, manifiestan que utilizan algún auxiliar de higiene oral, pero el que más destacan es el palillo, y en menor medida el enjuague bucal y el hilo dental.

9.3. Acciones preventivas:

De acuerdo a lo que se aprecia en los datos obtenidos con estos indicadores, puede señalarse que se han desarrollado diversas acciones de salud e higiene oral en esta Escuela 11 de Junio del Barrio Suyapa, en especial aplicación tópica de flúor y charlas y atención odontológica entre otros. Pero los resultados son limitados, quizá porque la mayoría que dice haber recibido estas acciones son escolares de los grados superiores. Es decir, que un buen porcentaje de los escolares que están en los primeros grados no han recibido charlas ni leen los afiches colocados en los murales, por ejemplo.

En este sentido un poco más del sesenta por ciento dice que sí tienen conocimientos sobre Salud Bucal, pero un cuarenta por ciento no. Entonces, la cobertura es limitada. En cuanto a qué es la higiene bucal, dijeron que se trata de lavarse la boca, y en orden de importancia le siguen: lavarse los dientes, mantener sana la boca, mantener sanos los dientes. Pero la mayoría sólo se lava los dientes una vez al día.

Una gran mayoría de los escolares de este estudio ha asistido al odontólogo, esto quiere decir, que no sido por razones preventivas, sino curativas, relacionados con caries y dolor de muelas. También estos mismos informantes dicen que han recibido charlas impartidas por el doctor (odontólogo) y los maestros. Pero la gran mayoría dice sólo haber recibido en una charla durante el período del estudio, y además existe un porcentaje de escolares que no han recibido charlas.

9.4. Índice de CPOD y ceod :

Para poder determinar la situación de dientes cariados, dientes perdidos y dientes obturados, el investigador les practicó a todos los escolares participantes en la investigación un chequeo bucodental, durante el período en que se aplicaron los cuestionarios en la Escuela 11 de Junio.

Es grave observar que más de dos tercios de los escolares revisados por el odontólogo encontraron que tienen caries, que han perdido piezas dentales y que cuentan con piezas obturadas.

X. CONCLUSIONES

1. Las características de la población estudiada consiste en que son escolares de primaria del área sub urbana de Tegucigalpa, en rango de edad de 6 a 12 años de edad, en igual proporción de sexo y ubicación por grados de estudio, y la gran mayoría son muy pobres.
2. Los hábitos y frecuencia de cepillado dental, la totalidad informa que sí se lavan diariamente los dientes, pero sólo una minoría lo hace tres veces al día. La mayoría lo hace dos veces al día y sólo una vez al día.
3. se han desarrollado diversas acciones de salud e higiene oral en esta Escuela 11 de Junio del Barrio Suyapa, en especial aplicación tópica de flúor y charlas y atención odontológica entre otros. Pero los resultados se limitan a los alumnos de los grados superiores de primaria.
4. En más de dos tercios de los escolares revisados por el odontólogo, se encontraron que tienen caries, que han perdido piezas dentales y que cuentan con piezas obturadas.

XI. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Secretaría de Educación y de la Secretaría de Salud de Honduras:

- a) Garantizar el desarrollo de las acciones del Programa de Higiene y salud Escolar, en Tegucigalpa, coordinando esfuerzos con la Dirección regional del Departamento Francisco Morazán.
- b) Supervisar a la Dirección Regional del Departamental de Francisco Morazán, de Salud y Educación, para que se atienda a los escolares de las escuelas primarias de Tegucigalpa.
- c) Evaluar las acciones del Programa de higiene y Salud Escolar, de manera permanente, para la adecuación de las actividades que ejecutan los maestros y trabajadores de salud.

2. A la Dirección de la Escuela 11 de Junio:

- a) Aplicar la estrategia de involucramiento e integración de los maestros y padres de familia en las acciones de prevención de enfermedades bucodentales y en la Educación en Salud Bucal de los escolares de esta escuela.
- b) Continuar promoviendo actividades patrocinadas por empresas privadas, sobre higiene y salud bucal.
- c) Gestionar con las autoridades de la Facultad de Odontología de la UNAH, el fortalecimiento de actividades de higiene y Salud bucal, en beneficio de los escolares.

3. A los padres de familia:

- a) Participar activamente en todas las acciones de salud que beneficien a sus hijos, estudiantes de la Escuela 11 de Junio.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS); Salud Bucal; Ginebra, Suiza; 2012.
2. República de Honduras, Secretaría de Salud, Departamento de Salud Oral, Tegucigalpa, Honduras, 201
3. María Luisa Daigre, Vito Sciaraffia, Osvaldo Badenier. INFORME FINAL DE EVALUACIÓN PROGRAMA DE SALUD BUCAL, MINISTERIO DE EDUCACIÓN, JUNAEB, Tegucigalpa, Junio 2004.
4. Web; Organización Mundial de la Salud (OMS); Salud Bucal; Ginebra, Suiza; 2012.
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS); Informe sobre Salud Dental de la Región de Las Américas, Washington, USA; 1997.
6. OPS; Op. cit.
7. OPS; Idem.
8. Chavarría, M.; Pedagogía, Conceptos Fundamentales; Serviprensa Centroamericana, Guatemala, 1977.
9. García Hoz, Víctor. Diccionario de Pedagogía. Ed. Labor S.A., Barcelona; España; 19974.
10. Web; Organización Mundial de la Salud (OMS); Salud Bucal; Ginebra, Suiza; 2012.
11. Cuenca, E.; Manual de Odontología Preventiva y Comunitaria. Ed. Masson S.A. Madrid, España; 1991.
12. Doherty, F y J. Galustians. Efecto del Desgaste del cepillo Dental en la eficacia de la remoción de la placa Oral -B- laboratorios. California. 1988.

13. Secretaria de Salud, República de México: Programa de Salud Bucal, 2007-2012, México, D.F.; Abril, 2012.

Páginas web consultadas:

Wikipedia. **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**
www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/

La OPS por la salud oral de las Américas, com www.buenasalud.com/ops

wikipedia.org/wiki/Educación

Educación primaria - Wikipedia, la enciclopedia libre

www2.sepdf.gob.mx/que_hacemos/primaria.jsp

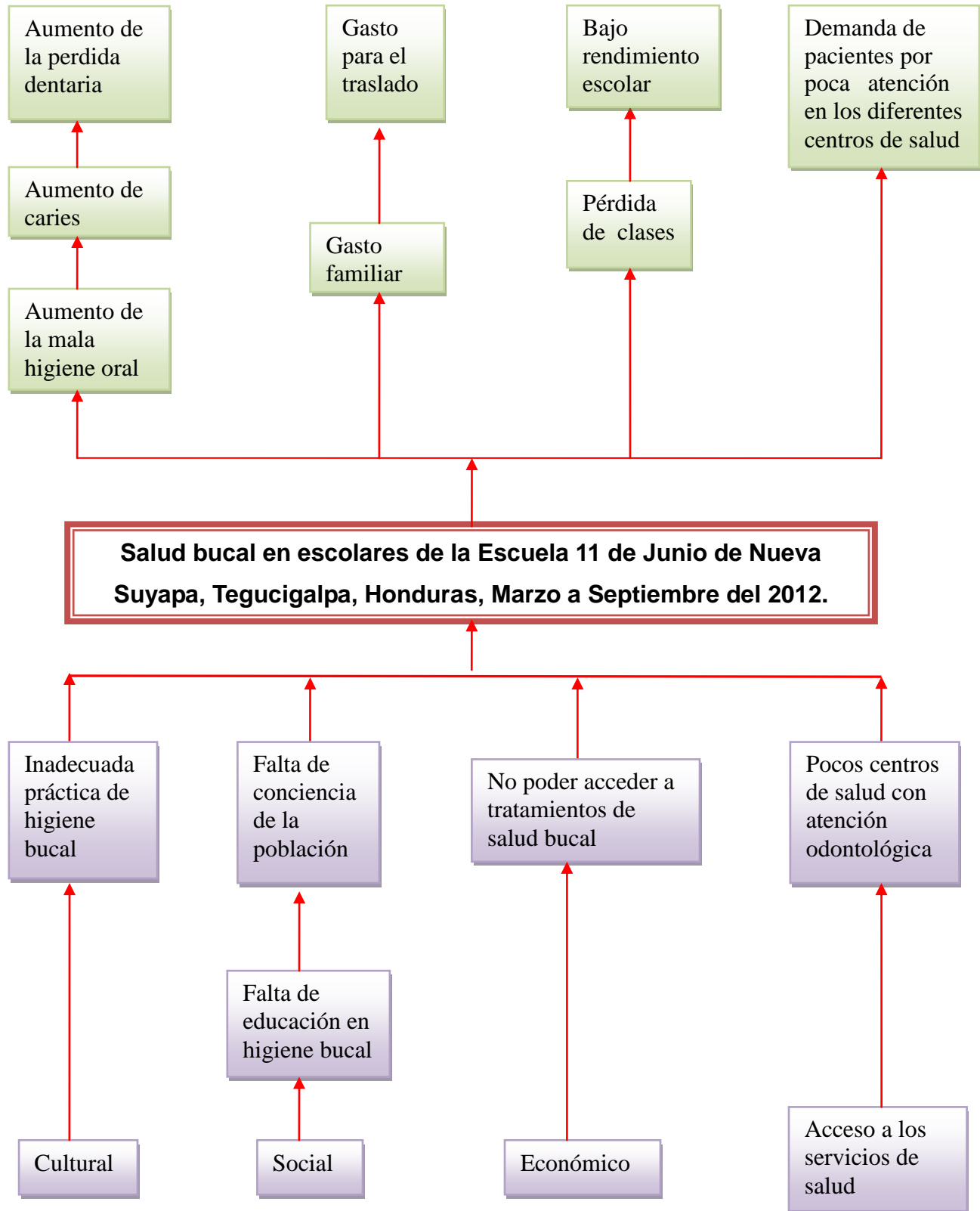
www.geosalud.com/saluddental/Higiene_Oral.htm

www.colgate.com.ar/app/.../DiabetesandOralHealthProblems.cvsp

www.salud.com/salud-dental/los-dientes.asp

www.encyclopediasalud.com/definiciones/odontologia/

ANEXO I: MODELO EXPLICATIVO SALUD BUCAL



ANEXO II: Operacionalización de variables: Salud Bucal en Escolares

Variables	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
Características socio demográficas y económicas	-Edad	Años cumplidos	De 6 a 8 años De 9 a 12 años	Continuas
	-Sexo	Condición biológica con que se nace	Masculino Femenino	Nominal
	-Grado escolar	Grado que cursa el estudiante	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto	Ordinal
	-Situación económica de la familia	Nivel de ingreso de la familia	Muy Pobre Pobre Medio	Nominal
Hábito y frecuencia de cepillado dental	-Lavado de dientes	Acción de cepillarse los dientes	Sí No	Nominal
	-Técnica de cepillado	Si el estudiante aplica la técnica de cepillado correcta	Correcta Incorrecta	Nominal
	-Frecuencia del cepillado	Número de veces que se cepilla los dientes durante el día	Una vez Dos veces Tres veces	Nominal
	-Uso de auxiliares de	Si utiliza auxiliares de limpieza bucal: enjuague o	Sí No	Nominal

	higiene	hilo dental		
Acciones preventivas	Conocimientos sobre higiene oral	Si el niño tiene conocimientos sobre higiene oral	Sí No	Nominal
	Cuidados de salud bucal	Si el niño tiene los cuidado de salud bucal	-Cepillado -Enjuagues -Asiste al odontólogo	Nominal
	Charlas	Si ha recibido charlas sobre el tema	Sí No	Nominal
	Murales	Si en la escuela hay murales con información sobre salud bucal	Sí No	Nominal
	Brochures	Si han recibido brochures	Sí No	Nominal
	Capacitación a maestros	Si los maestros han recibido capacitaciones	Sí No	Nominal
	Aplicación de flúor	Si les aplican flúor en la escuela o la casa	Sí No	Nominal

Índice de CPOD y ceod	-Dientes cariados	Cuántas unidades dentarias cariadas	Nominal
	-Dientes perdidos	Cantidad total de dientes perdidos	Nominal
	-Dientes obturados	Cantidad total de dientes obturados	Nominal

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

Investigación: Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

ANEXO III: INSTRUMENTO: CUESTIONARIO:

I. Datos generales:

Código: _____. Fecha:_____

II. Desarrollo de la entrevista:

A. Características socio demográficas y económicas:

1. Edad: a) 6 a 8 años:_____, De 9 a 12 años:_____
2. Sexo: a) M:_____, b) F:_____
3. Grado escolar: a) 1º.:_____, b) 2º._____, c) 3º._____, 4º.:_____, 5º.:_____, 6º._____
4. Situación económica de la familia: a) Muy pobre:_____, b) Pobre:
c) No pobre:_____

B. Hábito y frecuencia de cepillado dental:

5. Lavado de dientes; a) Sí:_____, b) No:_____
6. Técnica de cepillado: a) Correcta:_____, b) Incorrecta:_____
7. Frecuencia del cepillado: a) Una vez al día:_____, b) Dos veces al día,
c) Tres veces al día:_____
8. Uso de auxiliares de higiene: a) Si:_____, b) No:_____, c) Cuáles:
Palillos:_____, Hilo dental:_____, Enjuagues:_____

Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

ANEXO IV: TABLAS

Tabla 1. Edad. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Edad	Frecuencia	Porcentajes
6 – 8 años	48	50.0%
9 – 12 años	48	50.0%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 2. Sexo. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Sexo	Frecuencia	Porcentajes
Masculino	48	50.0%
Femenino	48	50.0%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 3. Grado que cursa. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Primero	16	16.6%
Segundo	16	16.6%
Tercero	16	16.6%
Cuarto	16	16.6%
Quinto	16	16.6%
Sexto	16	16.6%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 4. Situación económica de la familia.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Situación económica	Frecuencia	Porcentajes
Muy pobre	68	70.8%
Pobre	0	0.0%
No pobre	28	29.2%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 5. Lavado de dientes.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Lavado de dientes	Frecuencia	Porcentajes
Sí	96	100.0%
No	0	0.0%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 6. Técnica del lavado de dientes.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Técnica	Frecuencia	Porcentajes
Correcta	23	24.0%
Incorrecta	73	76.0%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 7. Frecuencia de cepillado.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Frecuencia de cepillado	Frecuencia	Porcentajes
Una vez al día	14	14.6%
Dos veces al día	71	73.9%
Tres veces al día	11	11.5%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 8. Uso de auxiliares.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Uso de auxiliares	Frecuencia	Porcentajes
Sí	27	28.1%
No	69	71.9%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 9. Tipos de auxiliares.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Tipos de auxiliares	Frecuencia	Porcentajes
Palillos	14	51.9%
Hilo dental	2	7.4%
Enjuague bucal	11	40.7%
Total	27	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 10. Conocimientos sobre higiene bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Conocimiento	Frecuencia	Porcentajes
Sí	58	60.4%
No	38	39.6%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 11. Aplicación de flúor.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Aplicación de flúor	Frecuencia	Porcentajes
Sí	75	78.1%
No	14	14.6%
No sabe	7	7.3%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 12. Qué entiende por higiene bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Higiene bucal	Frecuencia	Porcentajes
Lavarse la boca	31	32.3%
Lavarse los dientes	27	28.1%
Tener sana la boca	15	15.6%
Tener sano los dientes	18	18.8%
No contestó	5	5.2%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 13. Asiste al Odontólogo.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Asiste al Odontólogo	Frecuencia	Porcentajes
Sí	65	67.7%
No	31	32.3%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 14. Ha leído en los murales afiches relacionados a Salud bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Afiches en los murales	Frecuencia	Porcentajes
Sí	63	65.6%
No	33	34.4%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 15. Ha recibido brochures sobre Salud bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Ha recibido brochures	Frecuencia	Porcentajes
Sí	32	33.3%
No	64	66.7%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 16. Ha recibido charlas sobre Salud Bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Ha recibido charlas	Frecuencia	Porcentajes
Sí	81	84.4%
No	15	15.6%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 17. Quién dio la charla.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Quién dio la charla	Frecuencia	Porcentajes
Doctor	44	45.8%
Profesor	24	25.0%
Doctor y profesor	13	13.5%
Ninguno	15	15.7%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 18. Cuántas charlas.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Cuántas charlas	Frecuencia	Porcentajes
0	15	15.7%
1	66	68.7%
2	11	11.5%
3	4	4.1%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 19. Dientes cariados.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Dientes cariados	Frecuencia	Porcentajes
Sí	72	75.0%
No	24	25.0%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

Tabla 20. Dientes perdidos.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Dientes perdidos	Frecuencia	Porcentajes
Sí	80	83.3%
No	16	16.7%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

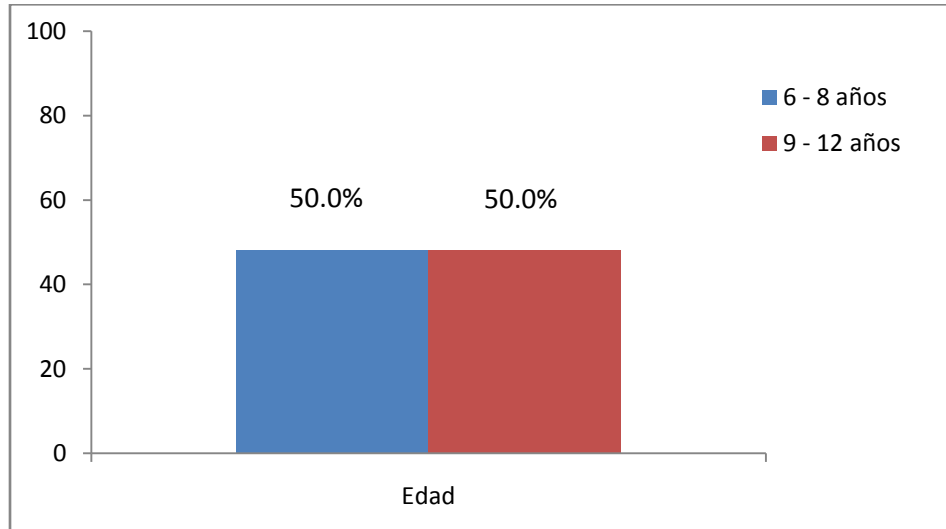
Tabla 21. Dientes obturados.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012

Dientes obturados	Frecuencia	Porcentajes
Sí	82	85.4%
No	14	14.6%
Total	96	100.0%

Fuente: Entrevistas

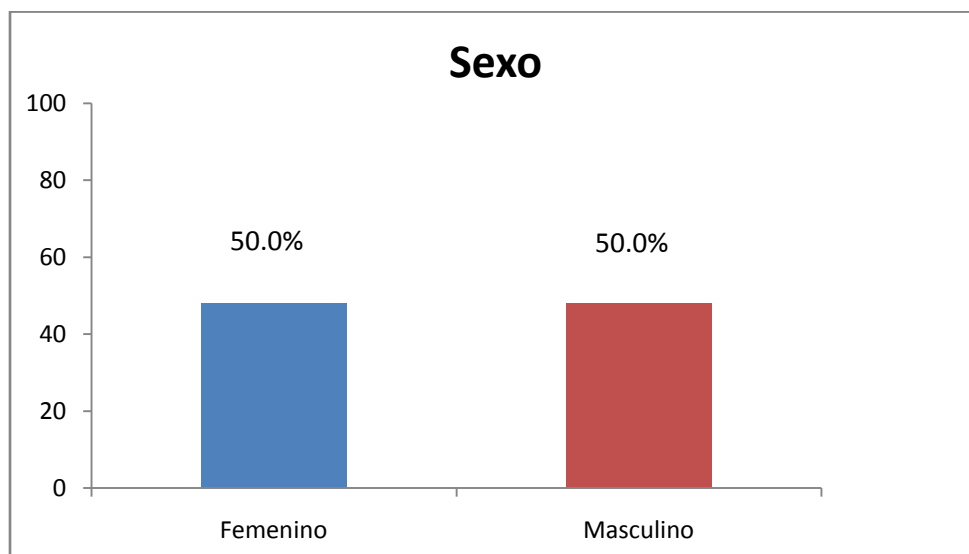
GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



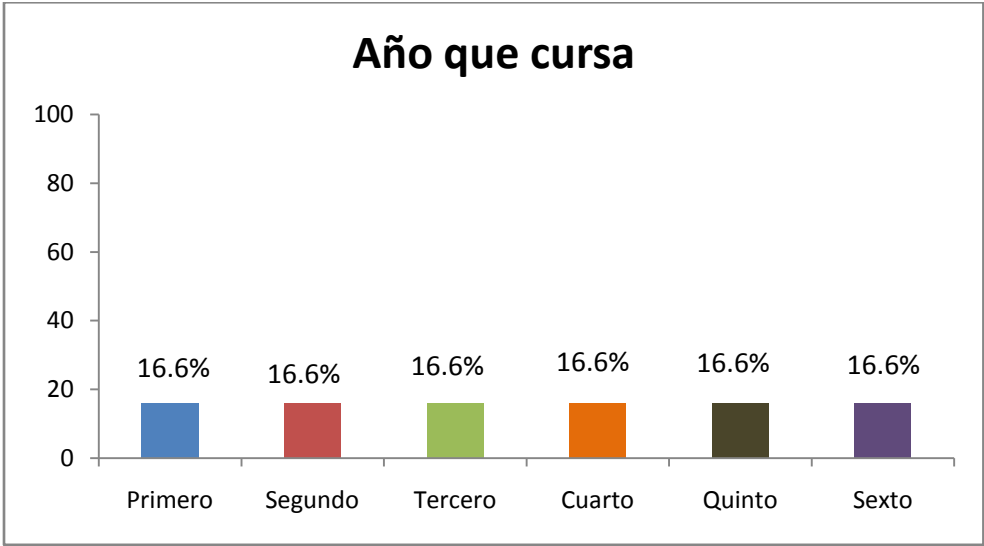
Fuente: Tabla 1

Gráfico 2. Sexo. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



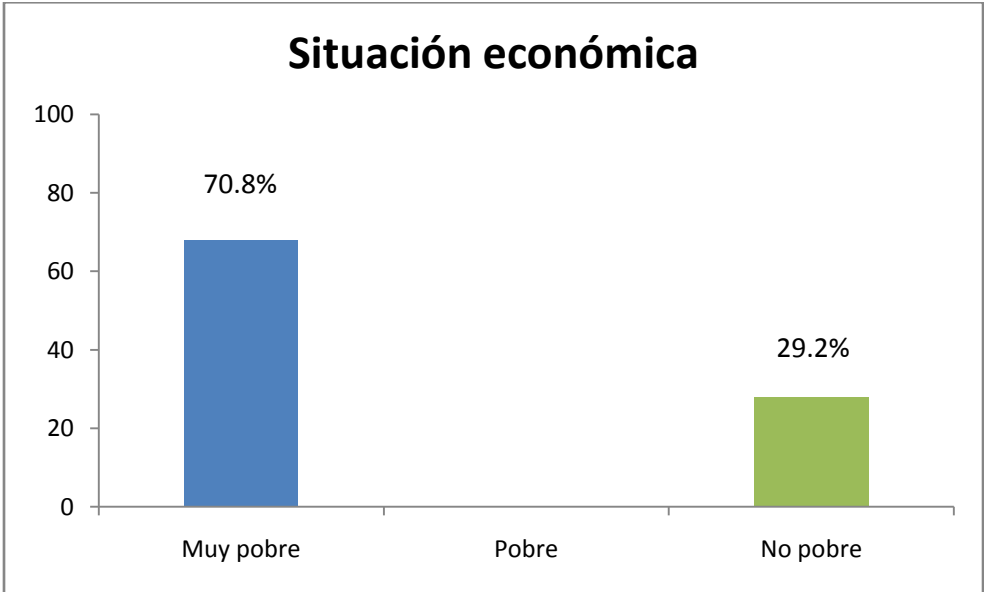
Fuente: Tabla 2

Gráfico 3. Grado que cursa.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



Fuente: Tabla 3

Gráfico 4. Situación económica de la familia.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



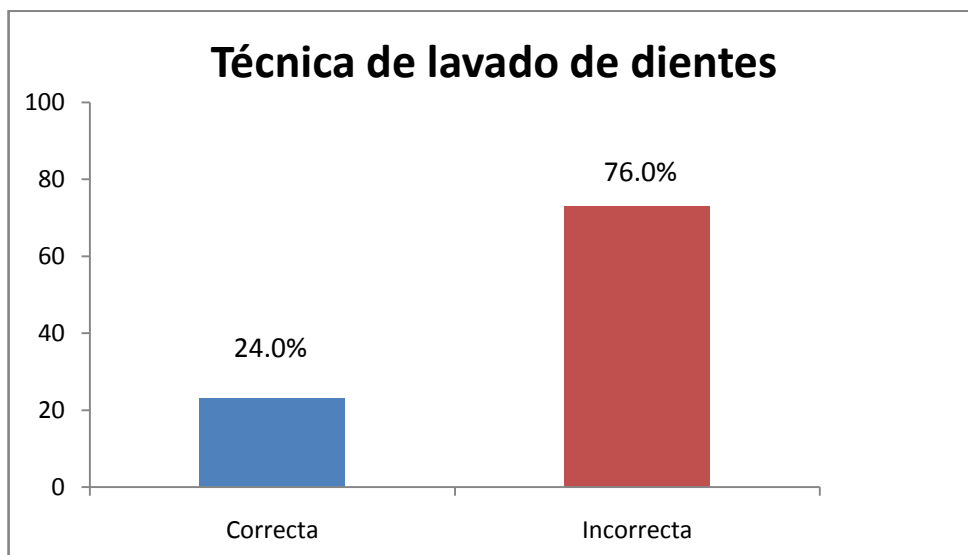
Fuente: Tabla 4

Gráfico 5. Lavado de dientes.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



Fuente: Tabla 5

Gráfico 6. Técnica del lavado de dientes.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



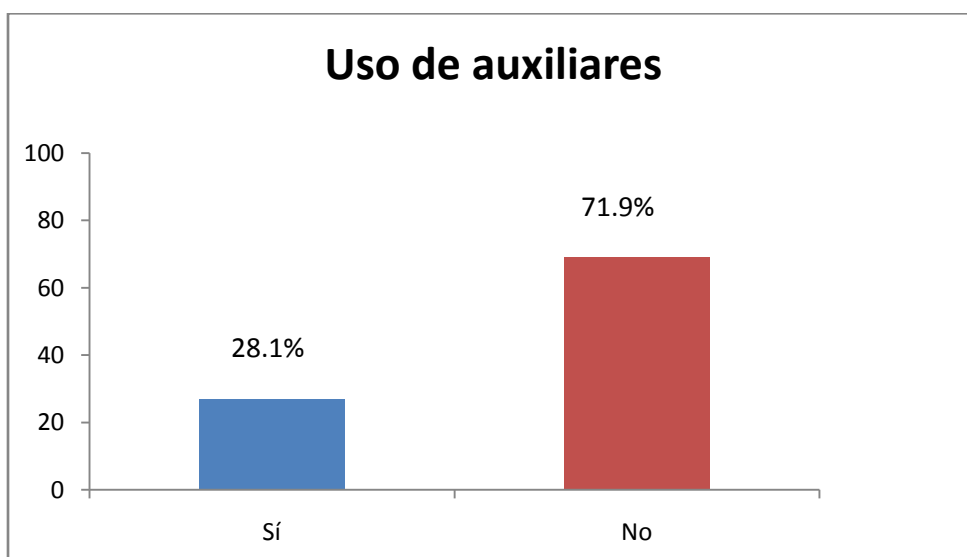
Fuente: Tabla 6

Gráfico 7. Frecuencia de cepillado. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



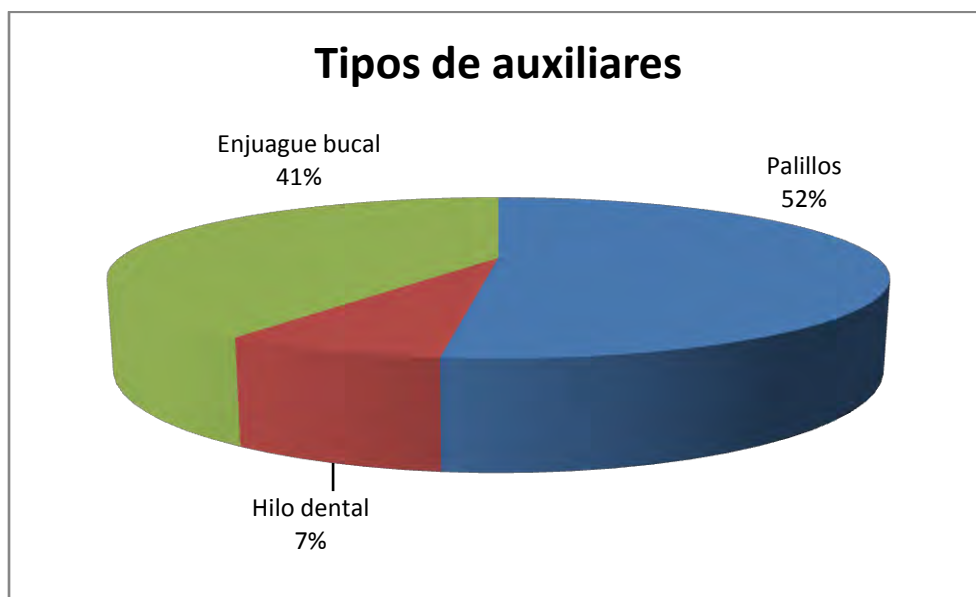
Fuente: Tabla 7

Gráfico 8. Uso de auxiliares. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



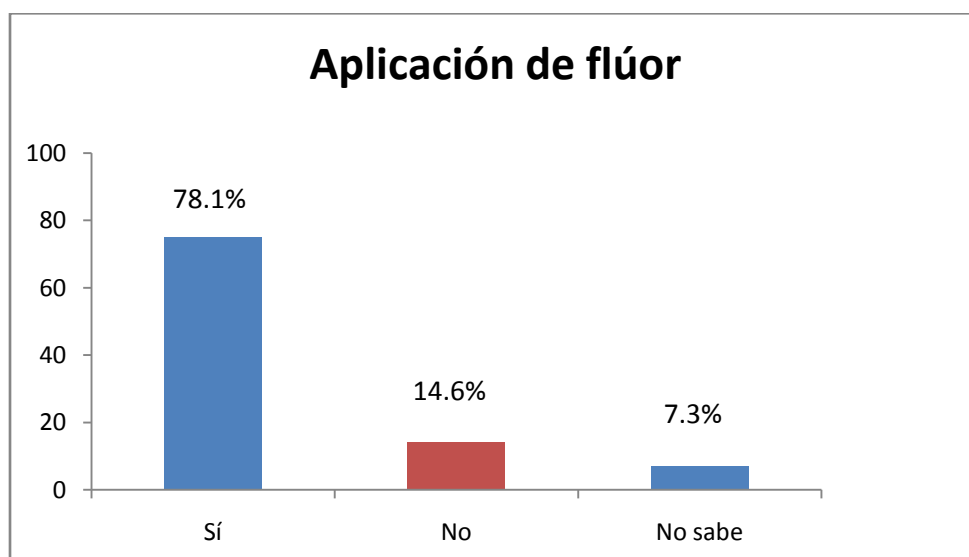
Fuente: Tabla 8

Gráfico 9. Tipos de auxiliares.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



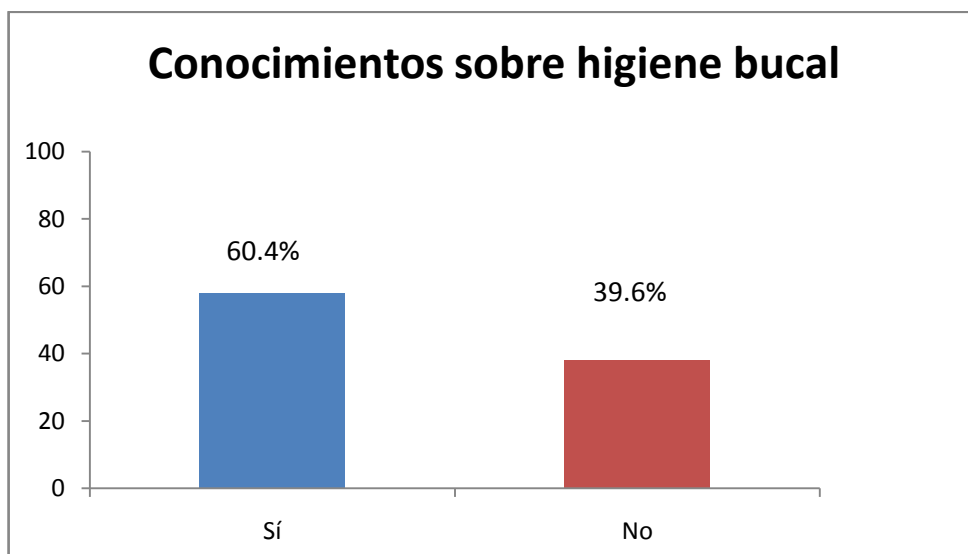
Fuente: Tabla 9

Gráfico 10. Aplicación de flúor.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



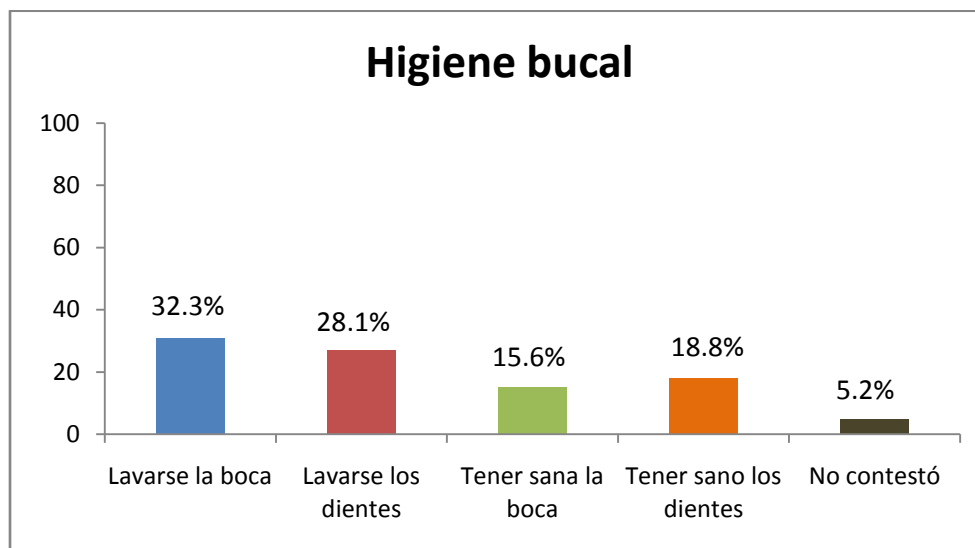
Fuente: Tabla 10

Gráfico 11. Conocimientos sobre higiene bucal. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



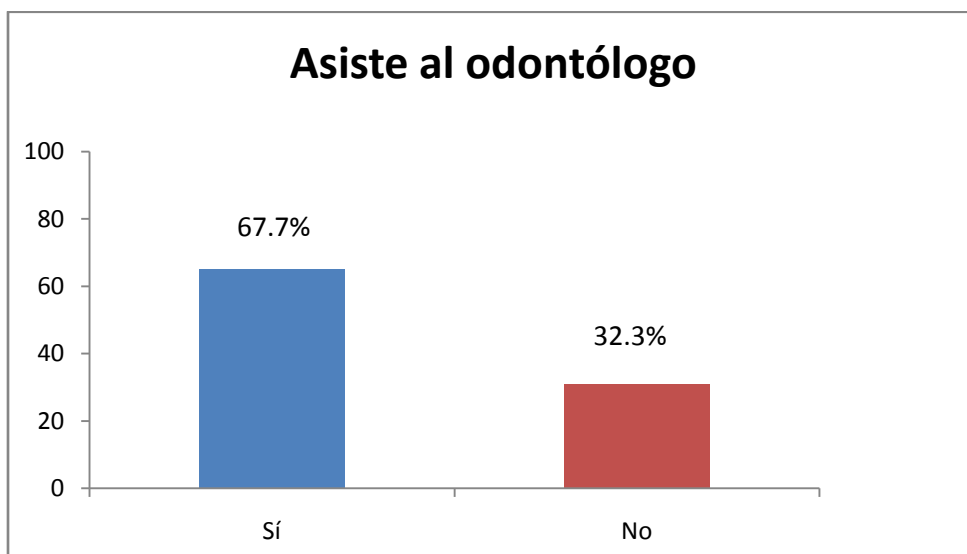
Fuente: Tabla 11

Gráfico 12. Qué entiende por higiene bucal. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



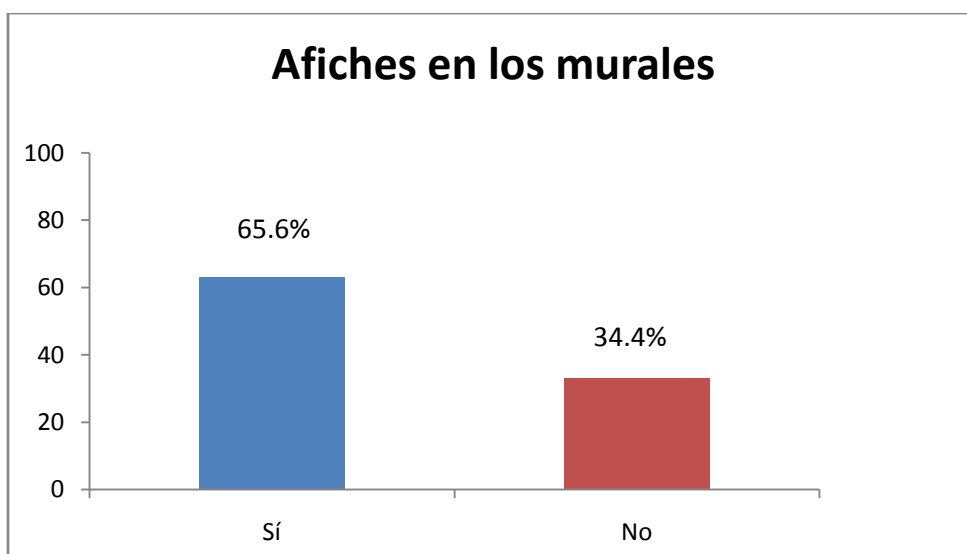
Fuente: Tabla 12

Gráfico 13. Asiste al Odontólogo.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



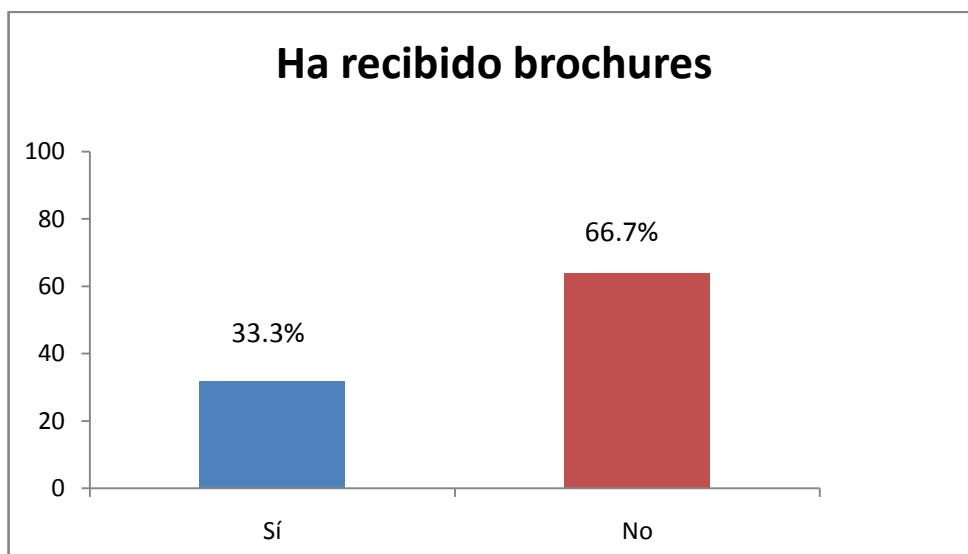
Fuente: Tabla 13

Gráfico 14. Ha leído en los murales afiches relacionados a Salud bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



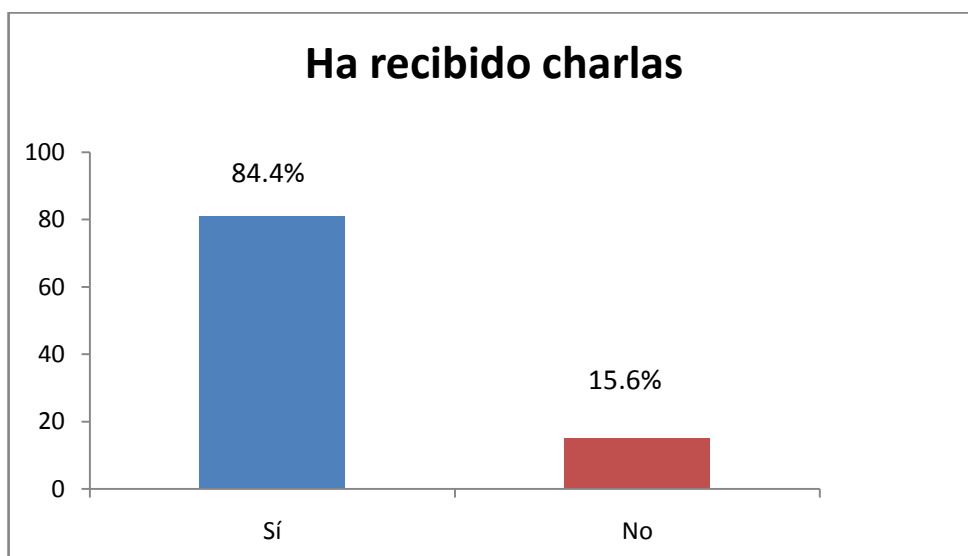
Fuente: Tabla 14

Gráfico 15. Ha recibido brochures sobre Salud bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



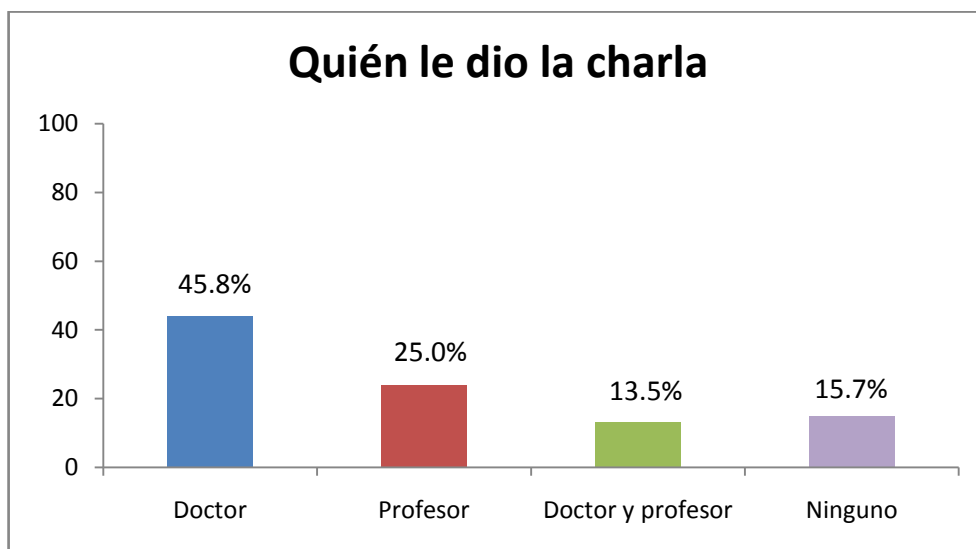
Fuente: Tabla 15

Gráfico 16. Ha recibido charlas sobre Salud Bucal.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



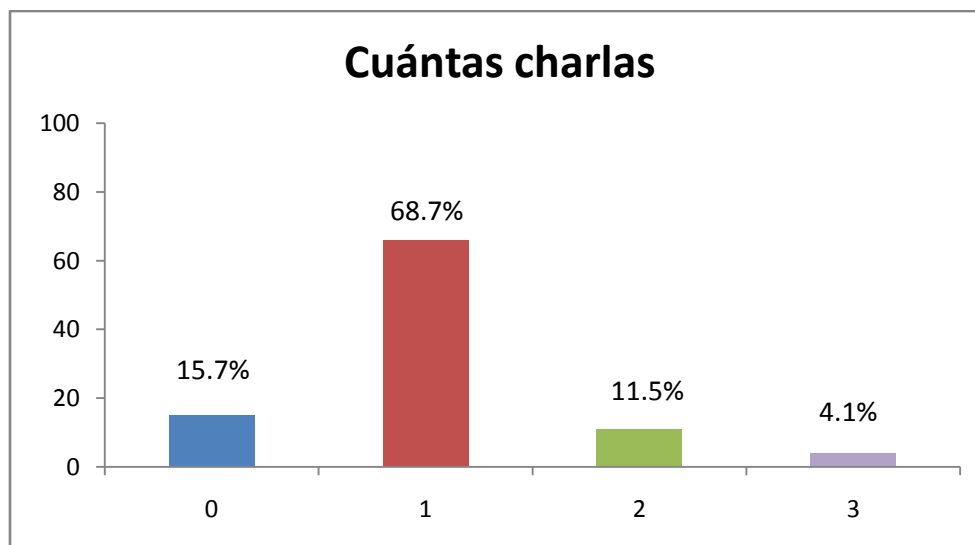
Fuente: Tabla 16

Gráfico 17. Quién dio la charla.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



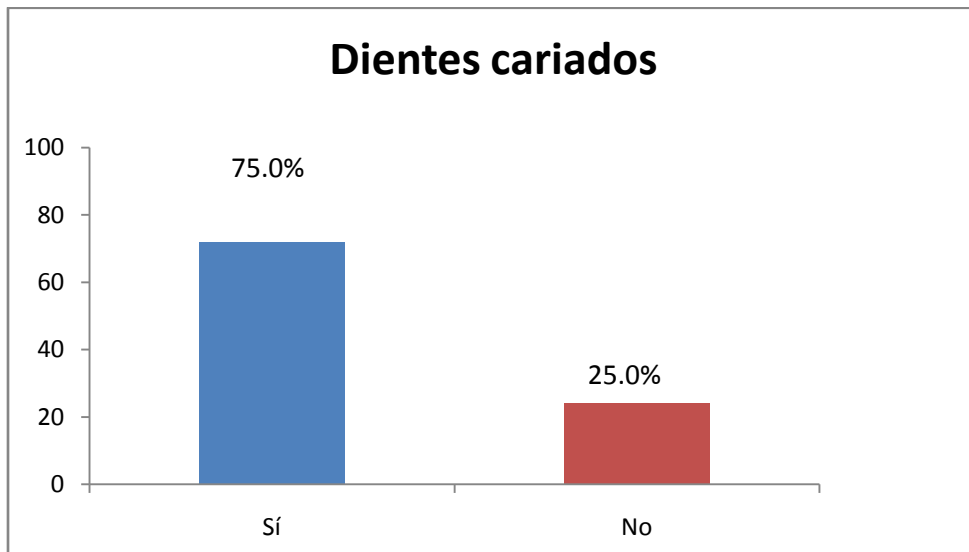
Fuente: Tabla 17

Gráfico 18. Cuántas charlas.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



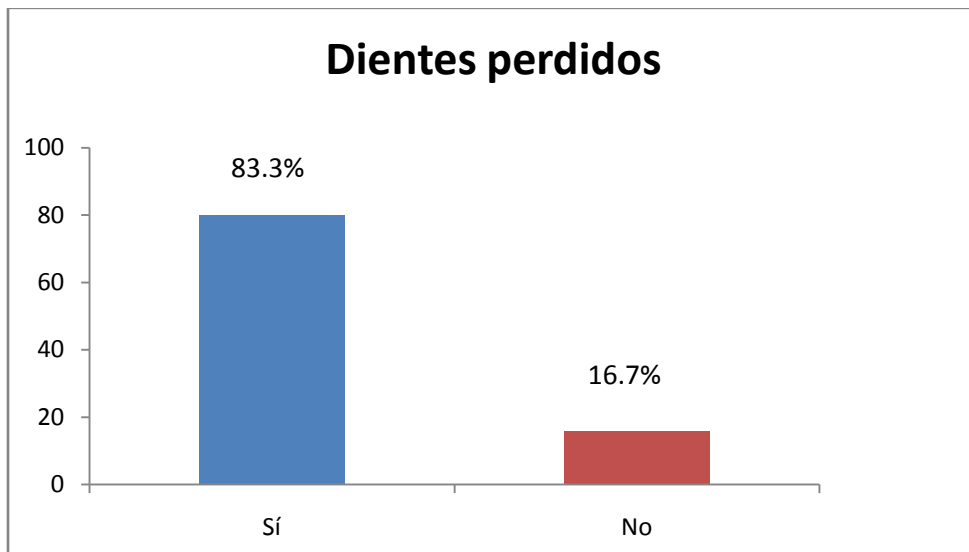
Fuente: Tabla 18

Gráfico 19. Dientes cariados.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



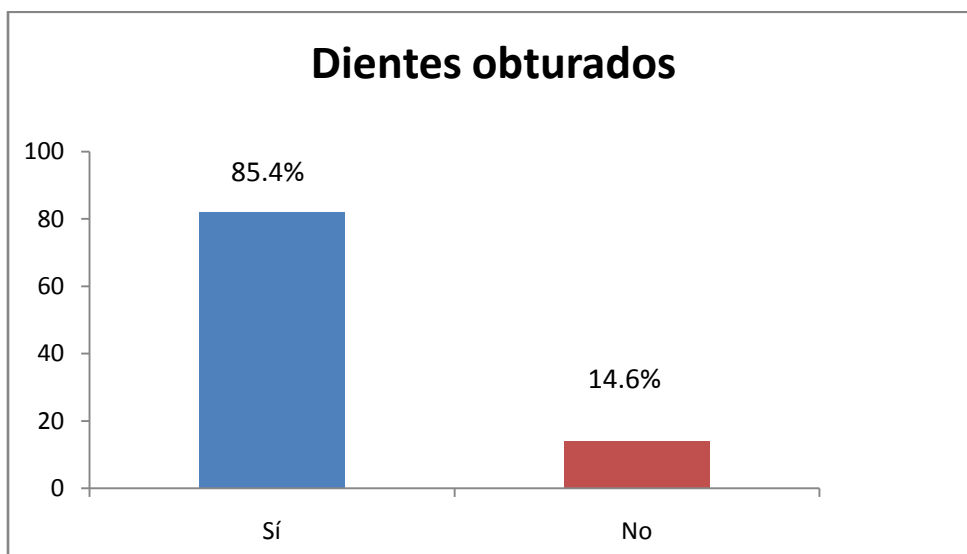
Fuente: Tabla 19

Gráfico 20. Dientes perdidos.Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



Fuente: Tabla 20

Gráfico 21. Dientes obturados. Salud Bucal en escolares de la Escuela 11 de Junio de Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Septiembre del 2012



Fuente: Tabla 21

ANEXO V: FOTOS





14 La Tribuna Sábado 10 de noviembre, 2012

En Francisco Morazán

14 mil estudiantes abandonaron las clases antes de finalizar el año

■ Padres los ponen a escoger entre el "pan de cada día" y "el pan del saber"

Las autoridades de Educación, dieron a conocer ayer que miles de niños y jóvenes están abandonando las clases para incorporarse al mercado laboral, para colaborar con la economía del hogar.

La necesidad económica de muchos padres de familia, hace que los niños decidan entre el "pan del saber o el pan de cada día", porque en ciertas épocas del año los sacrifican para que aporten a la economía del hogar.

Según las autoridades educativas, algunos estudiantes manifiestan la necesidad de adquirir algunos centavos en esta temporada y se suman a diversas labores, no sólo en el corte de café, sino a trabajos temporales en las siembras

"En el caso de primaria, en Francisco Morazán, es porque los padres llaman a los hijos para que los apoyen en el trabajo, y estos muchachos abandonan las escuelas. En las zonas cafetaleras es donde se mira más este problema", lamenta Rivera.

Para el caso, indicó que la directora del municipio de Vallecillo, Francisca Morazan, le llamó para informarle si podía evaluar a los alumnos a esta altura del año, porque la mayoría de ellos se incorporaron a las actividades de corte de café.

Otra de las causas de deserción este año, es que cuando son desatendidos por los docentes que no se presentan a trabajar, ellos se desaniman y finalmente se están retirando antes de terminar el periodo escolar.

En cuanto a los estudiantes de nivel medio, Rivera detalló que la deserción