

**Artículo Científico****“Elaboración de un programa y plan de educación preventiva bucal en niños de quinto y sexto grado que asisten a una escuela pública, Escuela Sabana Larga de Atenas, Provincia Alajuela y los que asisten a una escuela privada, Escuela Green Valley de Atenas, Provincia Alajuela”****Marianela Umaña Guerrero<sup>1</sup>  
Dr. Pedro Hernández Pérez<sup>2</sup>****Resumen**

- *Analizar* el conocimiento de educación preventiva bucal, en niños de quinto y sexto grado que asisten a una escuela pública, Escuela Sabana Larga de Atenas, Provincia Alajuela y los que asisten a una escuela privada, Escuela Green Valley de Atenas, Provincia Alajuela *por medio de una* investigación explicativa que pretende identificar si el grado de conocimiento sobre salud oral preventiva adquirido a través de diferentes canales de información como son los medios individuales entre ellos los padres de familia, los maestros, el odontólogo que atiende a la persona, etc. y los masivos definidos como los medios publicitarios, las organizaciones que ofrecen servicio de información como son las universidades y servicios disponibles a la comunidad resultado de acciones gubernamentales como son los programas de salud oral preventiva del Ministerio de Salud y la Clínica del Doctor Muelitas del Museo de los Niños. La población de estudio definida como el conjunto de unidad de estudio está constituida por un total de 59 estudiantes de 5 y 6 grado, correspondiendo 18 a la escuela pública Sabana Larga de Atenas y 41 a la escuela privada Green Valley, llegando a la conclusión de que no existe diferencia significativa entre las calificaciones sobre el conocimiento de higiene preventiva oral de los niños de la escuela Sabana Larga de Atenas y Green Valley. El Canal informativo de mayor uso sobre hábitos de higiene bucal fue ir al Odontólogo. En hábitos de higiene oral, los estudiantes de la escuela Sabana Larga superaron a los de la escuela Green Valley.

**Palabras claves:** *Conocimiento, Canal de comunicación, Hábitos de higiene.***Abstract:**

Analyzing the knowledge of preventive buccal education, in children of fifth and sixth grade that they attend a public School, Sabana Larga School of Atenas, Provincia of Alajuela and the ones that assist to a private school that he intends to, Green Valley School of Atenas, Provincia of Alajuela by means of an explicative investigation identifying if the grade of knowledge on oral preventive health acquired through different canals of information like the individual means among themselves the family men, the teachers, the odontologist that attends the person, etc. and the mass defined like the publicity media, the organizations that promise to service of information like the universities and available services to the community worked out of governmental stock like music you program them of oral preventive health of Ministerio de Salud and the Clinic of the Doctor Muelitas of the Children's Museum. The population of study defined like the group of unit of study is constituted for 59 student's of 5 and 6 grade, reciprocating 18 to the public Sabana Larga School of Atenas and 41 to the private Green Valley school, reaching the conclusion that he does not exist significant difference among the grades on the knowledge of preventive oral hygiene of the children of the Sabana Larga School of Atenas and Green Valley. The informative canal of bigger use on habits of buccal hygiene was to go to the Odontologist. In habits of oral hygiene, the students of the Sabana Larga School they surpassed Green Valley School.

**Key Word:** *knowledge, canals of communication, habits of hygiene*

1 Estudiante en Odontología, [tortuga0408@hotmail.com](mailto:tortuga0408@hotmail.com)

2 Licenciado en Odontología, [phernandespe@ice.co.com](mailto:phernandespe@ice.co.com)

**INTRODUCCIÓN**

El objetivo principal de la medicina no es como generalmente se cree, el de curar enfermedades, sino el de preservar el estado general de la salud. De igual forma la Odontología se proyecta no sólo hacia el tratamiento de las afecciones, sino a la preservación del estado de salud bucal de la población.

Las acciones de promoción de salud no son recientes pues a nivel mundial varios autores de una manera u otra mencionan la realización de las mismas desde siglos atrás.

La promoción de salud alude a la ganancia de bienestar como un todo, es la modificación de estilos de vida que conducen a la prevención de enfermedades, es la suma de esfuerzos por promover, mantener y restaurar la salud del individuo a través de la promoción y mantenimiento de la salud. Debe comenzar desde edades tempranas, pues es más fácil formar actitudes positivas hacia la salud en un niño que modificarlas en un adulto.

Por esta razón, El presente trabajo consiste en realizar un estudio en dos instituciones educativas para evaluar el siguiente aspecto, nivel de conocimiento de la educación preventiva bucal en niños de 11 y 12 años de edad. Investigación que se obtendrá por medio de encuestas que se les aplicará al grupo de estudio.

Donde identificaremos la forma en que obtuvieron los conocimientos preventivos en salud bucal y los hábitos de higiene oral.

Finalmente se comparan los conocimientos de los niños de ambas escuelas, así se podrá evaluar las diferencias del nivel de conocimiento en prevención bucal.

Estas dos Escuelas son diferentes en varios aspectos: nivel socioeconómico, número de estudiantes, horarios, personal docente y administrativo.

La Escuela Sabana Larga de Atenas está localizada sobre la carretera principal hacia Orotina, en el barrio Sabana Larga, cantón Atenas, provincia de Alajuela. Es una entidad pública, a la que asisten niños(as) de esta comunidad. Cuenta con una población estudiantil de 85 niños(as) de los cuales se evaluarán los quintos y sextos grados.

La Escuela Green Valley, está localizada en la urbanización Vistas Atenas, barrio Sabana Larga, cantón Atenas, provincia Alajuela. Es una entidad privada que se fundó en 1999, por la Prof. Martha Ramírez Cuenta con 270 estudiantes, de los cuales se evaluarán los quintos y sextos grados.

Es de suma importancia conocer de dónde obtienen el conocimiento de prevención bucal ya que las afecciones odontológicas más comunes (caries dental y enfermedad periodontal) originan el mayor porcentaje de pérdida dental. Para ello el paciente debe de estar correctamente instruido y motivado y esto se logra por medio de la educación preventiva de higiene oral.

Actualmente hay un alto porcentaje de personas que se ven afectadas por problemas dentales, esto se debe a la falta de conocimiento, motivación y educación en prevención de Salud buco dental. Por lo general, las personas acuden a consulta odontológica cuando padecen caries avanzadas o sus complicaciones y muchas veces lo hacen cuando ya es imposible conservar los dientes.

Por ello, la tendencia actual de la odontología es la prevención

En 1960, se valoró la importancia de la prevención y la salud pública. En la Secretaría de Salubridad y Asistencia de México, durante la administración del doctor José Álvarez Amézquita, se creó la Dirección de Odontología cuyos objetivos fueron: impulsar el desarrollo de procedimientos preventivos en los diferentes departamentos dentales correspondientes a los centros de salud del país, divulgar, sobre todo en el ámbito escolar, los principios higiénicos para fomentar la salud dental, y estudiar la viabilidad de la fluoruración del agua potable o la sal de consumo. (Higashida, 2000)

En San José, Costa Rica, Michael Brenes y Silvia Ramírez, realizaron su tesis de grado sobre “Evaluación del estado de salud oral en dos escuelas primarias de la provincia de Heredia después de aplicar un protocolo de medidas preventivas”. Dando como resultado: los estudiantes (77.53%) conocen la frecuencia de cepillado recomendada por odontólogos (as), la técnica que utilizaban los estudiantes (96.07%), era deficiente, por que una vez cepillados los dientes, mantenían placa bacteriana adherida a las superficies dentales. (Brenes, Ramírez, 2004)

En San José, Costa Rica, Ana Gabriela Solano, realiza su tesis de grado sobre, “Diagnóstico de Estado de Salud, e Implementación de un plan de Prevención de Enfermedades orales en los niños de la Escuela Alto de Quebradilla de Cartago en el año 2004”, se concluye que los niños no presentan un estado de salud favorable, se evidencia la falta de estudio y la labor que desempeñan los padres, se dio una disminución de los índices de placa bacteriana. (Solano, 2004)

En 1997, de los meses de agosto a noviembre se llevó acabo un programa de promoción y prevención en salud oral en el cual incluye a los alumnos de la Escuela Palmitos de Naranjo- Alajuela, y una muestra representativa de la Escuela de Llorente de Flores-Heredia. (Alpízar, 1998)

En el 2000 la Dra. Suee Fallas y e Dr. Luis Fdo. Ruíz elaboraron una investigación en la Escuela Miguel Obregón Lizano de Tibás, Costa Rica. Con el fin de evaluar las necesidades de prevención oral en niños con retardo mental. (Fallas, Suee, Ruíz, Luis, 2000. Tesis de Licenciatura no publicada).

En 2006, Doris Cabellos realiza su tesis de grado en Relación entre el nivel de conocimientos sobre higiene bucal de los padres y la higiene bucal del niño discapacitado en el Centro Ann Sullivan del Perú. ([www.cybertesis.edu.pe](http://www.cybertesis.edu.pe))

En nuestro país también existe un programa de prevención que se llama “Sonrisas Brillantes de Colgate”, cuyo objetivo es enseñar a los niños(as), los cuidados necesarios para obtener una sonrisa sana y un uso correcto de productos de limpieza dental desde su niñez. Este programa lleva 25 años de funcionar en las escuelas del país y abarcaba desde primero hasta sexto grado, pero desde 1996 el programa decidió trabajar sólo con los terceros grados de las escuelas del país, porque se consideró que los niños (as) de primero y segundo grado no tenían la capacidad para retener dicha información, aparte que ocupaban la ayuda y supervisión de los padres de familia para su éxito. En cuanto a cuartos, quintos y sextos los niños (as) ya cuentan con su dentición permanente, por lo menos con varias piezas y el material con el que cuenta la empresa, no se presta para estos niveles. ([www.colgate.com](http://www.colgate.com))

A pesar de los programas de atención odontológica, entre ellas laborales y educativas y preventivas a nivel comunitario que se encuentran en el programa de prevención y educación del Departamento de Odontología del Ministerio de Salud, se observa la incidencia de enfermedades orales que alcanzan altos porcentajes. El aumento en casos de niños es preocupante.

Cada día se observa miles de pacientes que pierden una o varias piezas, llevando a un deterioro, ya sea en las piezas como en los tejidos de soporte de las mismas.

Tomando en cuenta el grado de frustración psicológica que conlleva este problema.

Lamentablemente no sólo son pacientes mayores que se ven afectados, si no niños que sufren desde pequeños pérdida dentales.

La importancia de esta tesis es que busca un mejoramiento en el tratamiento de la salud dental.

Esta investigación es de fácil alcance, ya que se brinda con el apoyo de las dos instituciones educativas para poder realizar el estudio.

El grupo de estudio, son niños con una edad suficiente madura para facilitar la obtención de datos y trabajar adecuadamente.

Para evitar estos problemas, una vez más se hace referencia a la educación en prevención dental ya que es la única manera de hacer conciencia a la población de la importancia de mantener los dientes en boca. Para ello, se pretende conocer el grado de conocimiento de prevención oral en los niños de 11 a 12 años de las escuelas ya mencionadas.

La odontología se ha caracterizado por ser una práctica restaurativa o correctiva y no preventiva, la prevención es el primer paso hacia una excelente salud buco dental.

El inculcar buenos hábitos de higiene bucal a una temprana edad es beneficioso para su rápida comprensión y aplicación. (Schiffman y Lazar. 1983)

La salud dental es imprescindible para el buen estado general de la salud de la persona, es por esto que le debemos prestar especial atención y evitar al máximo cualquier tipo de enfermedad oral que se pudiera desarrollar a cualquier edad.

Una vez más se hace referencia a la educación en prevención dental ya que es la única manera de hacer conciencia a la población de la importancia de mantener los dientes en boca.

Hoy hay mucha información sobre prevención bucal, lo podemos ver en la televisión, radio, escuelas, clínicas privadas, etc., pero todavía seguimos viendo problemas dentales.

Para ello, se pretende ver si existe alguna diferencia de conocimiento en educación preventiva, identificando de donde obtuvieron los conocimientos, hábitos de higiene y así poder comparar los niños de la institución educativa privada y los de la institución pública. Por lo anterior expuesto esta investigación se plantea como interrogante: ¿Qué diferencia existe en el conocimiento de educación preventiva bucal, en niños de quinto y sexto grado que asisten a una escuela pública, Escuela Sabana Larga de Atenas, Provincia Alajuela y los que asisten a una escuela privada, Escuela Green Valley de Atenas, Provincia Alajuela?, que busca contestarse por medio del siguiente objetivo general

“Analizar el conocimiento de educación preventiva bucal, en niños de quinto y sexto grado que asisten a una escuela pública, Escuela Sabana Larga de Atenas, Provincia Alajuela y los que asisten a una escuela privada, Escuela Green Valley de Atenas, Provincia Alajuela”

### **Objetivos específicos**

Describir el conocimiento en educación preventiva bucal de los niños de quinto y sexto grado que asisten a la institución educativa pública, Escuela Sabana Larga de Atenas y los que asisten la institución educativa privada Green Valley de Atenas, Provincia de Alajuela en el curso escolar 2007.

Identificar los canales informativos que generan el nivel de conocimiento en educación preventiva bucal en estudiantes de quinto y sexto grado que asisten a la escuela pública Sabana Larga de Atenas y la escuela privada Green Valley en el curso escolar 2007.

Identificar los hábitos de higiene oral en los estudiantes de quinto y sexto grado que asisten a la escuela pública Sabana Larga de Atenas y la escuela privada Green Valley en el curso escolar 2007.

Comparar el conocimiento en educación preventiva bucal en los niños de quinto y sexto grado que asisten a una institución educativa pública o privada.

Establecer un programa de promoción y prevención en salud oral acorde a los conocimientos que tiene la población.

**METODOLOGÍA**

La investigación que se plantea por su profundidad es Explicativa porque tiene como fin establecer la relación causal entre dos o más variables; no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo. En este caso particular se pretende identificar si el grado de conocimiento sobre salud oral preventiva adquirido a través de diferentes canales de información como son los medios individuales entre ellos los padres de familia, los maestros, el odontólogo que atiende a la persona etc. y los masivos definidos como los medios publicitarios, las organizaciones que ofrecen servicio de información como son las universidades y servicios disponibles a la comunidad resultado de acciones gubernamentales como son los programas de salud oral preventiva del Ministerio de Salud y la Clínica del Doctor Muelitas del Museo de los Niños.

Por su naturaleza se define como Descriptiva ya que pretende describir los resultados obtenidos en el grado de conocimiento en salud oral preventiva y la calificación de los hábitos de higiene empleados por los sujetos de estudio y establece alguna relación entre ellos.

Por su alcance temporal es Transversal, ya que es un estudio referido a un corte en el tiempo, una fotografía en un momento dado, tiene un manejo estático para los efectos de esta investigación realizada durante el primer cuatrimestre del 2007.

Por su carácter es Cuantitativa porque se centra la atención en las variables que son susceptibles de medición, específicamente el nivel de conocimiento y los hábitos de higiene para los cuales se utiliza una escala numérica.

Para realizar la investigación se define como sujeto de estudio:” el estudiante de 5 y 6 grado que asiste a la escuela pública Sabana Larga de Atenas o a la escuela privada Green Valley en el año 2007, quien actúa también como unidad de información, por lo tanto la fuente se define como de carácter primario. Además actúa como fuentes secundarios los documentos digitales o materiales relacionados con el tema.

La población de estudio definida como el conjunto de unidad de estudio esta constituida por un total de 59 estudiantes de 5 y 6 grado, correspondiendo 18 la escuela pública Sabana Larga de Atenas y 41 la escuela privada Green Valley.

La investigación considera la cobertura del 100% de los estudiantes por lo que se define metodológicamente como un Censo al considerar la enumeración total de la población

Las variables consideradas son:

**El nivel de conocimiento**

- Definición conceptual

Medida de una cantidad en referencia a una escala determinada para averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

- Definición Operacional  
Calificación en una escala de 0 a 100.

**Los canales informativos**

- Definición conceptual  
Son los medios por los cuales se da la comunicación entre el emisor a receptor. Pueden ser personales o masivos.

- Definición Operacional  
Identificación de los canales personales o masivos a través de los cuales se capturó la información relacionada con salud bucal preventiva, siendo éstos: Canales personales: familiares, maestros, odontólogos, amigos, canales masivos: radio, televisión, periódico, conferencias, visitas a museos, actividades comunitarias.

**Los hábitos de higiene**

- Definición conceptual  
Son las acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral, con las indicaciones respectivas al paciente para mantener la cavidad bucal con un nivel mínimo de placa bacteriana.

- Definición Operacional  
Calificación en una escala de 0 a 100. Como resultado de la escala de Likert  
1 = Muy de acuerdo 2= De acuerdo 3= Ni en acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo  
5= Muy en desacuerdo

Para la recolección de los datos como requisito se elaboró una carta de autorización que sería entregada a las directoras de cada escuela para que realicen la gestión necesaria que permita recopilar la firma de autorización.

Los instrumentos diseñados, que se presentan como anexos 1 y 2, corresponden el primero de ellos a los hábitos y canales informativos; están estructurados en preguntas cerradas precodificadas, con filtros y preguntas control. El segundo cuestionario se refiere a los conocimientos relacionados con salud oral y está estructurado de acuerdo con la escala de Likert que permite cuantificar el grado de conocimiento. La aplicación de los cuestionarios será dirigida por el investigador a efecto de aclarar cualquier duda con respecto al contenido de los mismos.

Los datos recopilados serán capturados en una base de datos utilizando Microsoft Excel y procesados con herramientas de estadísticas descriptivas, siendo estos cuadros, gráficos e indicadores. Específicamente para procesar los datos relacionados con el conocimiento de

la salud oral se define un indicador denominado indicador de conocimiento siendo éste la suma de los códigos de las opciones de respuesta de la escala de Likert.

## **RESULTADOS**

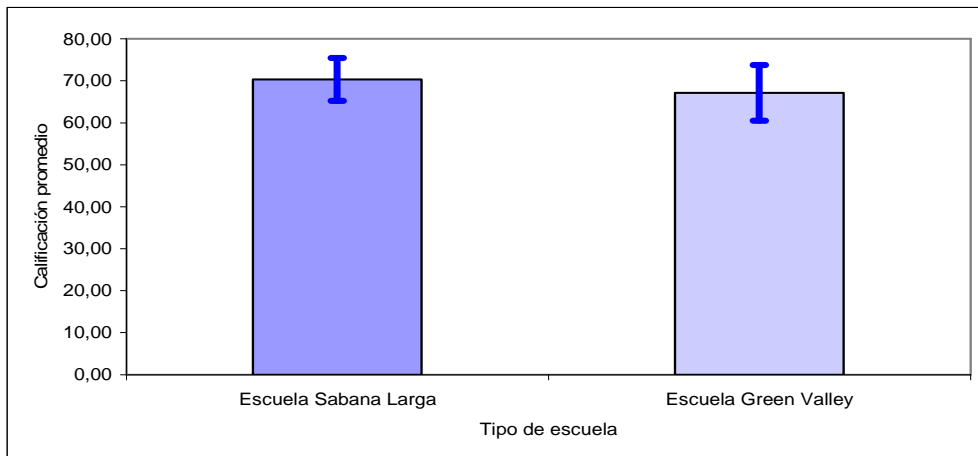
Recopilados y procesados los datos se presentan los resultados en el orden de los objetivos planteados

Para el objetivo 1 que plantea cuantificar el nivel de conocimiento en educación preventiva bucal de los estudiantes de 5 y 6 grado que asisten a la escuela pública Sabana Larga de Atenas y la escuela privada Green Valley en el primer cuatrimestre del 2007, se presenta el cuadro 1 donde se evidencian los indicadores de posición y variabilidad para la calificación de los conocimientos de los niños sobre higiene oral preventiva en las dos escuelas de estudio. En la escuela pública Sábana larga de Atenas, la calificación se concentra alrededor de 70.33 puntos de 100 con una variabilidad del 7%, en la escuela privada Green Valley, la mayoría de los niños obtuvieron una calificación que ronda los 67.15 puntos de 100 con una variabilidad de 10% . De lo anterior se desprende que los conocimientos sobre higiene oral preventiva de los niños de las escuelas de estudio no superan la nota mínima de aceptación, con una ligera supremacía absoluta de la escuela pública, sin embargo, la prueba estadística T´studente con  $p= 0.07548$  permite afirma que no hay diferencia significativa entre las calificación de la escuela pública y la privada en relación con los conocimientos que tienen los niños sobre higiene oral.

En relación con los aspectos evaluados en el cuadro y gráfico 2 se muestra el detalle de los indicadores de posición y variabilidad para cada uno de ellos, en ellos se observa que en la escuela pública Sabana Larga de Atenas, los más altos puntajes se obtuvieron en los aspectos: relacionados con el cepillado dental con 4.61 puntos de 5, formación de caries con 4.33 puntos y la definición de la caries dental con un promedio de 4,06 puntos de 5. Los puntajes más bajos o sea inferiores a 3 puntos de cinco se hicieron presentes en los aspectos relacionados con el uso del hilo dental, el número de dientes, la definición de Gingivitis, el tipo de cepillo a utilizar



Gráfico 1  
Indicadores del conocimiento en educación preventiva bucal, de los estudiantes de 5 y 6 grado, según tipo de escuela, Escuela pública Sabana Larga de Atenas y la Escuela privada Green Valley, 2007.



Fuente: Datos recopilados por la investigadora

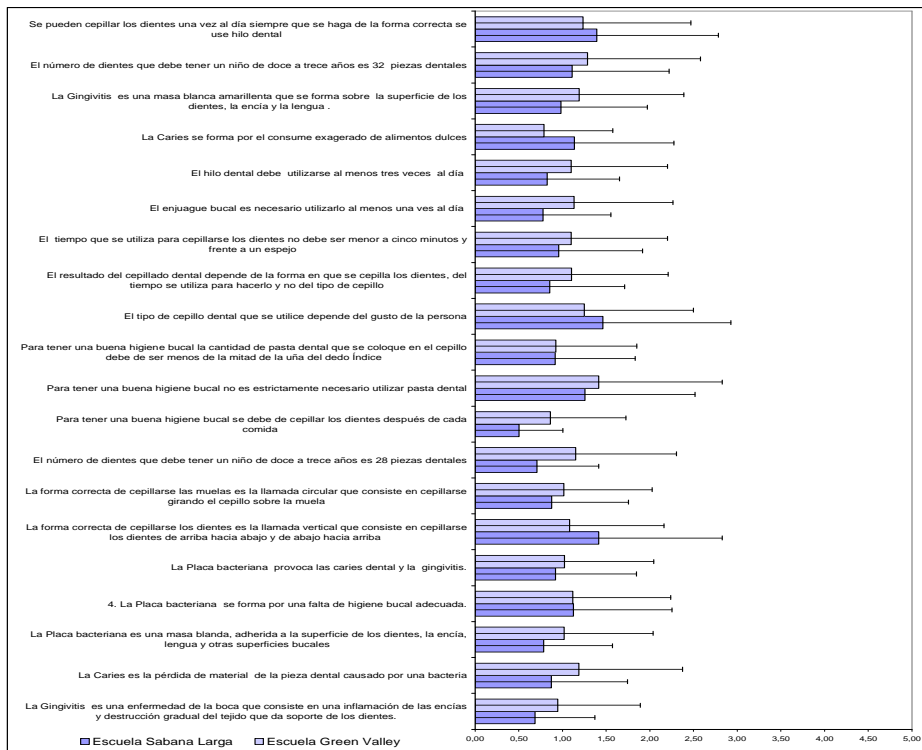
Una buena educación bucal se debe de empezar por que el niño conozca su boca así como se conoce el cuerpo, ya que un buen conocimiento hace que el niño esté consciente de lo que hace y las causas de un mal aprendizaje traen sus consecuencias a corto o largo plazo. El cepillado dental debe de ser una rutina cotidiana y se debe de hacer después de cada comida, la regularidad es determinante. Aunque la placa bacteriana se forma de manera continua, su acción más nociva se desarrolla después de comer, cuando la producción de ácidos es más elevada porque los gérmenes cuentan entonces con las sustancias nutritivas de las que también se alimentan. Por ello es fundamental cepillarse los dientes después de cada comida y antes de que pasen treinta minutos, que es lo que tardan las bacterias en producir sus secreciones ácidas y sólo eliminándola una y otra vez se podrá evitar su efecto nocivo, como lo son las caries y enfermedades en las encías. También es importante el uso de aditamentos orales como lo es el hilo dental que remueve suciedad en partes que el cepillado no llega.

Para la escuela privada Green Valley, los puntajes superiores a 3 puntos de 5 se presentaron en los aspectos relacionados con la frecuencia de cepillado con 4:39, la formación de caries con 4.32 y la forma correcta de cepillarse las muelas 4,15 puntos de cinco. Los puntajes más bajos o sea inferiores a 3 puntos se presentan en el uso de la pasta dental relacionada con tener una buena higiene bucal, la cantidad de pasta dental que se coloque en el cepillo, el tipo de cepillo dental y la frecuencia de cepillo

Hay que concienciar a los más pequeños de que la boca y los dientes son para toda la vida. Los hábitos de higiene oral que mantengan nuestros pequeños desde que aparecen los

dientes de leche, marcarán su higiene bucal en el futuro y por ello es importante mantener una buena higiene oral desde el principio y no esperar a tener problemas.

Gráfico 2  
Indicadores del conocimiento en educación preventiva bucal, por aspecto evaluado, de los estudiantes de 5 y 6 grado, Escuela pública Sabana Larga de Atenas y la Escuela privada Green Valley, 2007.



Fuente: Datos recopilados por la investigadora

Para el objetivo 2 que tiene como fin identificar los canales informativos que generan el nivel de conocimiento en educación preventiva bucal en estudiantes de 5 y 6 grado que asisten a la escuela pública Sabana Larga de Atenas y la escuela privada Green Valley en el primer cuatrimestre del 2007, en el gráfico 3 y cuadros del 3 al 7 se presentan los resultados de los canales informativos por los cuales los niños recibieron la información relacionada con hábitos de higiene y salud oral.

Con respecto a la instrucción sobre la forma de cepillarse los dientes, priva el canal del Odontólogo, con 67% para la escuela pública y 39% para la privada, siendo muy significativa la diferencia absoluta, en un segundo lugar los padres, donde el porcentaje de la escuela Green Valley supera en 12 puntos porcentuales a la escuela Sabana larga de Atenas, el canal del Maestro sólo se hace presente en la escuela pública y la información televisiva en la escuela privada con porcentajes de 2% respectivamente.

Finalmente se observa que un 17% de los niños que asisten a la escuela privada no han recibido ningún tipo de instrucción con respecto a este tema. Con respecto a la instrucción del uso del enjuague bucal el 33% fue dada por el Odontólogo para la escuela pública y un 29% para la escuela privada, seguidamente con un 28% por los padres en la escuela pública

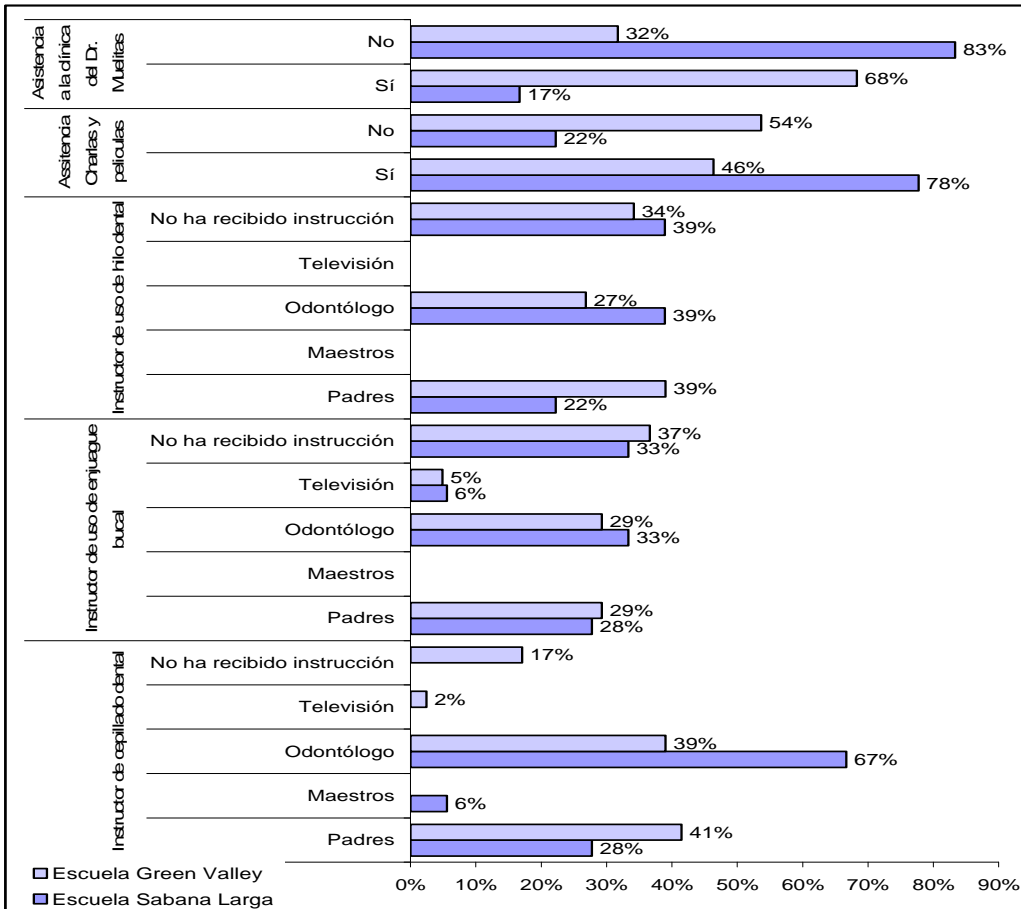
y 29% para la escuela privada, la información televisiva un 6% en la escuela pública y un 5% en la escuela privada. En ambas escuelas los maestros no participan. El 33% que asiste a la escuela pública y el 37% de la escuela privada no han recibido instrucción.

Hoy encontramos mucha información con respecto a la prevención oral, pero seguimos viendo deficiencia con respecto al tema.

La primera educación en todos los aspectos es recibida en el hogar, desde que nacemos, nuestros padres nos inculcan hábitos de limpieza, dentro de éstos la higiene dental, también recibimos educación en los centros escolares. De ahí la importancia de que los padres de familia y maestros de las escuelas estén bien informados de cómo mantener una buena salud dental para poder orientar a sus hijos y alumnos.

El papel de los medios de comunicación y el Odontólogo en la educación para la salud ha llegado a ser cada vez más importante. El uso de medios de comunicación como diarios, prensa semanal y mensual, radio, televisión, Internet, puede informar a gran escala al público de la necesidad de métodos preventivos y poder explicar los factores de riesgo asociados con síntomas y enfermedades. Los diferentes tipos de medios de comunicación pueden reforzar aún más los comportamientos establecidos de salud con el tiempo, manteniendo la eficacia de comportamientos diferentes de salud.

Gráfico 3  
Distribución absoluta y relativa de los niños, según instructor de los hábitos de higiene, Escuela pública Sabana Larga de Atenas y la Escuela privada Green Valley, 2007.



Fuente: Datos recopilados por la investigadora

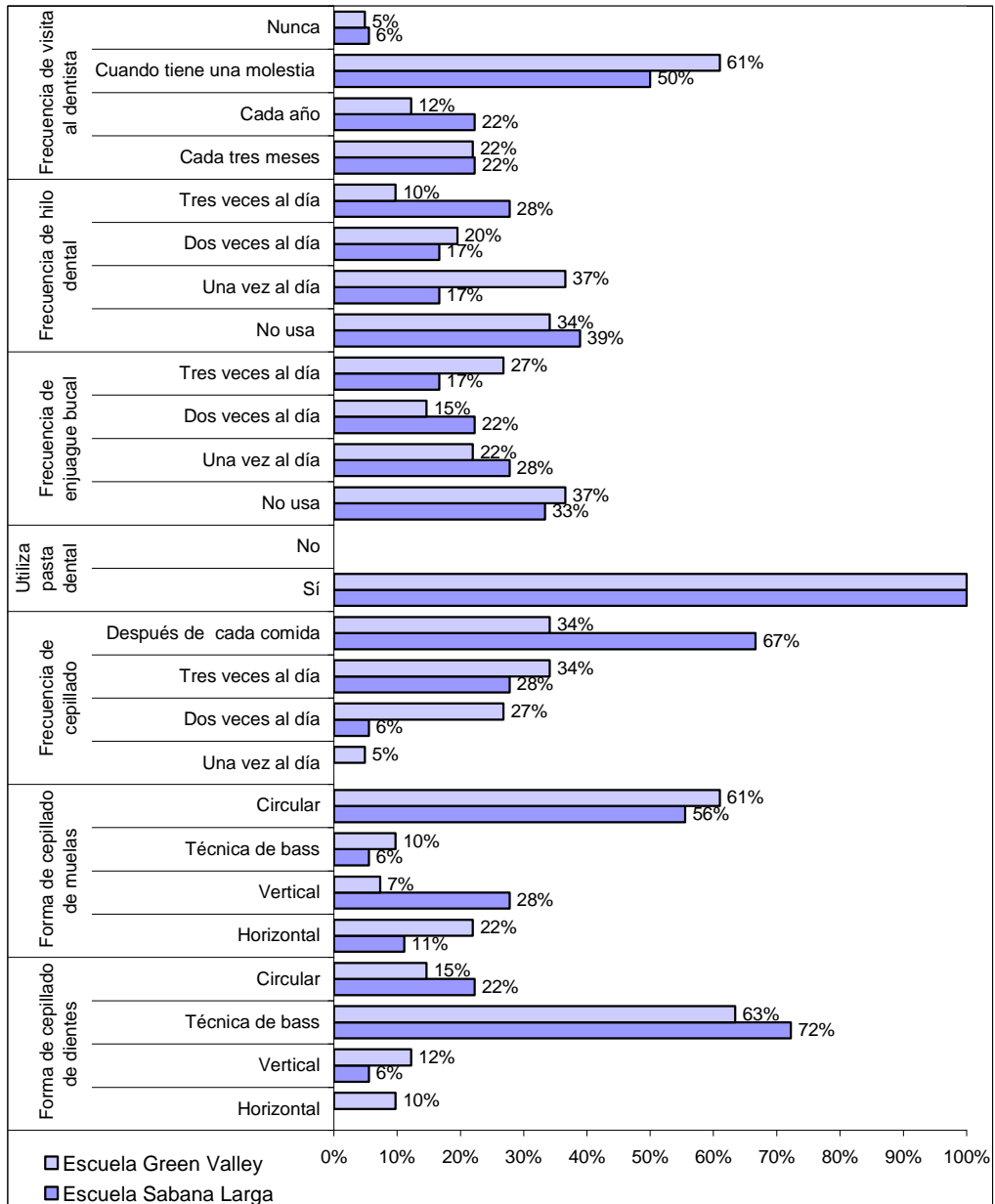
Para calificar los hábitos de higiene oral en los estudiantes de 5 y 6 grado que asisten a la escuela pública Sabana Larga de Atenas y la escuela privada Green Valley en el primer cuatrimestre del 2007, que plantea el objetivo 3, el gráfico 4 y cuadros 8 y 9 resume en forma relativa la frecuencia de realización de cada uno de los aspectos que considera este tema, con respecto a la forma de cepillarse los dientes la Técnica Bass muestra superioridad en los estudiantes de las dos escuelas con 72% para la pública y 63% para la privada, lo más contradictorio que se presenta es el 22% de estudiantes de la escuela pública que realizan la acción de cepillarse los dientes en forma circular, forma que corresponde a la muelas. Para la forma de cepillarse las muelas, los estudiantes de la Escuela Sabana Larga obtuvieron 56% y los estudiantes del Green Valley con 61% de 100%.

Con respecto a la frecuencia de cepillado, después de cada comida, los alumnos de las dos escuelas obtuvieron 67% para la pública y 34% para la privada de 100%. La frecuencia de uso de enjuague bucal, los estudiantes de la escuela pública un 33% no utiliza, mientras que

el 17% lo usa tres veces al día, en la escuela privada el 37% de los estudiantes no usa enjuague y el 27% lo utiliza tres veces al día.

La frecuencia del hilo dental, el 39% de estudiantes de la escuela pública y 34% de la escuela privada no utilizan hilo dental, en cambio el 37% de estudiantes de la escuela privada lo utilizan una vez al día mientras que los estudiantes de la escuela pública el 17%. El 100% de estudiantes de las dos escuelas (pública y privada) utilizan pasta dental. El 50% de estudiantes de la escuela pública y 61% de estudiantes de la escuela privada visitan al dentista cuando tienen alguna molestia y el 6% de los alumnos de la pública, 5% de la privada nunca ha visitado al dentista.

**Gráfico 4**  
Distribución absoluta y relativa, según hábitos de higiene de los niños, Escuela pública Sabana Larga de Atenas y la Escuela privada Green Valley, 2007.



Fuente: Datos recopilados por la investigadora

**CONCLUSIONES**

- No existe diferencia significativa entre las calificaciones sobre el conocimiento de higiene preventiva oral de los niños de la escuela Sabana Larga de Atenas y Green Valley.
- Con respecto al canal informativo sobre la forma de cepillarse los dientes, priva el canal del Odontólogo para las dos escuelas, en segundo lugar los padres, en donde el porcentaje de la escuela Green Valley supera en 13 puntos a la escuela Sabana Larga de Atenas, el maestro sólo se hace presente en la escuela pública y la información televisiva en la privada. Finalmente se observa que un 17% de los niños de la escuela Green Valley no ha recibido instrucción de cepillado.
- El Canal informativo de uso del enjuague bucal fue dada por el Odontólogo, en segundo lugar los padres, siendo mínima la diferencia de porcentajes para las dos escuelas, por último el 33% de los estudiantes de la escuela Sabana Larga de Atenas y 37% de los estudiantes de la escuela Green Valley no han recibido instrucción con respecto al tema.
- Sobre el uso del hilo dental, la instrucción fue dada por el Odontólogo en las dos escuelas, seguida por los padres de familia que los aconsejan, los maestros, el canal de la televisión no se hace presente. El 39% de los niños de la Escuela Sabana Larga (pública) y 34% del Green Valley (privada) no han recibido instrucción con respecto al tema.
- El 78% de los alumnos de la escuela Sabana Larga ha recibido instrucción de higiene oral por charlas y películas, superando en 32 puntos porcentuales a los alumnos de la escuela Green Valley
- Los estudiantes de la escuela Green Valley han asistido más a la Clínica del Dr. Muelitas del Museo de los Niños superando a los alumnos de la escuela Sabana Larga.
- En hábitos de higiene oral, los estudiantes de la Escuela Sabana Larga realizan la correcta forma de cepillarse los dientes con un 72% superando a los de la escuela Green Valley con 9 puntos porcentuales.
- En la técnica de cepillado de muelas, no hay gran diferencia en los estudiantes de la escuela Green Valley y Sabana Larga, las dos utilizan la forma circular.
- Respecto a la frecuencia de cepillado, después de cada comida los alumnos de la escuela pública obtuvo 67% superando a la escuela privada.
- En la frecuencia de uso del hilo dental la escuela pública obtiene un 39% de no uso y la privada un 34%.

- La frecuencia de uso de enjuague bucal, los estudiantes de la escuela pública un 33% no utiliza, mientras que el 17% lo usa tres veces al día, en la escuela privada el 37% de los estudiantes no usa enjuague y el 27% lo utiliza tres veces al día.
- El 100% de estudiantes de las dos escuelas (pública y privada) utilizan pasta dental.
- El 50% de estudiantes de la escuela pública y 61% de estudiantes de la escuela privada visitan al dentista cuando tiene alguna molestia y el 6% de los alumnos de la pública, 5% de la privada nunca han visitado al dentista.



**PROPUESTA****Programa de educación preventiva bucal a niños****Objetivo**

**Mantener una salud oral sana en niños.**

**Objetivos específicos**

- **Capacitar a los padres de familia y maestros en la implementación de acciones de higiene oral para mantener una salud oral sana en los niños.**
- **Propiciar una revisión odontológica periódica**
- **Realizar charlas sobre nutrición y alimentación.**
- **Realizar actividades que mantengan informados a los niños sobre las consecuencias de una mala higiene oral.**

**Actividades**

- 1 Realizar charlas sobre hábitos de higiene oral y nutrición al inicio del año escolar, y mitad de periodo. Para los maestro y padres de familia**
- 2 Crear en cada aula un rincón de salud bucal donde se disponga información y espacio para los cepillos de dientes e implementos de higiene de los niños, propiciando que se laven los dientes, mínimo una vez al día**
- 3 Propiciar la visita de un odontólogo dos veces al año para la revisión y aplicación del fluor.**
- 4 Distribuir a los niños, padres y maestros un Panfleto con las indicaciones básicas de higiene oral.**

**BIBLIOGRAFÍA**

- García Godoy, Franklin/ Harris, Norman O (2001). Odontología Preventiva Primaria. México: Manual Moderno.
- Carranza, Fermin/ Newman, Michael G. (1998). Periodontología Clínica. México: McGraw Hill.
- Higashida, Bertha (2000). Odontología Preventiva. México: McGraw Hill.
- Katz, Simon / Mcdonald, James / Stookey, George (1993). Odontología Preventiva en Acción. México: Médica Panamericana.
- Hernández Sampieri, Roberto, et al. (1998). Metodología de la Investigación. Editorial McGraw Hill.
- Avery, David/ Mc Donald, Ralph E, (1998). Odontología Pediátrica y del Adolescente. España: Editorial Harcourt Brace.
- Brenes León, Michael/ Ramírez O, Silvia ( 2004). Evaluación del estado de salud oral en dos escuelas primarias de la provincia de Heredia después de aplicar un protocolo de medidas preventivas. Costa Rica: ULACIT.
- Alpízar Jiménez, María Bernardita/ Montero Bogantes ( 1998) evaluación de un programa de promoción y prevención en las escuelas de palmitos de Naranjo y Llorente de Flores, en 1997. San José, C.R.: ULACIT.
- Solano Sandí, Ana Gabriela (2004) Diagnóstico de estado de salud bucal e implementación de un plan de prevención de enfermedades orales en los niños de la Escuela Alto de Quebradilla de Cartago en el año 2004. C.R: ULACIT.
- **Internet**
- Importancia de cepillarse los dientes después de cada comida. Documento recuperado el 9 de abril del 2007 de <http://www.pmfarma.com/noticias/noticias/noti.asp?ref=4325>
- ¿Cómo cepillarse los dientes? Documento recuperado el 11 de abril del 2007 de [http://www.pediatraldia.cl/como\\_cepillarse.htm](http://www.pediatraldia.cl/como_cepillarse.htm)
- El papel de la saliva. Documento recuperado el 4de abril del 2007 de <http://www.clinicaeuroden.com/saliva.htm>
- Perspectivas internacionales para la prevención de las caries. Documento recuperado el 11 de abril del 2007 de <http://www.infomed.es/seoepyc/cpine.htm>
- ¿Qué es el flúor? Documento recuperado el 11 de abril del 2007 de <http://www.co.terra.com/shared/colgate/tratamientos/fluor.htm>
- Programa “Sonrisas Brillantes de Colgate”. Documento recuperado el 11 de abril del 2007 de <http://www.colgate.com>
- Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres y la higiene bucal del niño discapacitado en el Centro Ann Sullivan del Perú. Documento recuperado el 11 de abril del 2007 de [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/cabellos\\_ad/htm//sdx/cabellos\\_ad.html](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/cabellos_ad/htm//sdx/cabellos_ad.html)