UNIVERSIDAD NACIONAL

JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO E HIGIENE BUCAL EN ALUMNOS DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE EDUCACION DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION, HUACHO, 2018.

PRESENTADO POR:

JUAN CESAREO AYALA OCROSPOMA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

ASESOR:

Dr. JORGE ALBERTO PALOMINO WAY

HUACHO - 2020

NIVEL DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO E HIGIENE BUCAL EN ALUMNOS DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE EDUCACION DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION, HUACHO, 2018.

JUAN CESAREO AYALA OCROSPOMA

TESIS DE MAESTRÍA

ASESOR: Dr. JORGE ALBERTO PALOMINO WAY

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
HUACHO
2020

DEDICATORIA

Con mucho amor y dedicación para mi madre, por ser mi soporte incondicional durante mi existencia, para mi hermana Virgina, por sembrar en mi la perseverancia y entusiasmo en la culminación de mis proyectos académico profesionales y personales.

JUAN CESAREO AYALA OCROSPOMA

AGRADECIMIENTO

A todos los profesionales de salud por haber formado parte de mi desarrollo profesional en esta maravillosa carrera.

JUAN CESAREO AYALA OCROSPOMA

ÍNDICE

DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ÍNDICE v
ÍNDICE DE TABLAS vii
ÍNDICE DE FIGURAS viii
RESUMEN ix
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓN xi
CAPÍTULO I 1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1
1.1 Descripción de la realidad problemática 1
1.2 Formulación del problema 3
1.2.1 Problema general 3
1.2.2 Problemas específicos 3
1.3 Objetivos de la investigación 4
1.3.1 Objetivo general 4
1.3.2 Objetivos específicos 4
1.4 Justificación de la investigación 4
1.5 Delimitaciones del estudio 5
1.6 Viabilidad del estudio 6
CAPÍTULO II 7
MARCO TEÓRICO 7
2.1 Antecedentes de la investigación 7
2.1.1 Investigaciones internacionales 7
2.1.2 Investigaciones nacionales 9
2.2 Bases teóricas 12
2.2.1. Nivel de Conocimiento Preventivo 12
2.2.2. Higiene Bucal 16
2.3 Bases filosóficas 22
2.4 Definición de términos básicos 23
2.5 Hipótesis de investigación 25
2.5.1 Hipótesis general 25
2.5.2 Hipótesis específicas 25
2.6 Operacionalización de las variables 26

CAPÍTULO III **28**
METODOLOGÍA **28**
3.1 Diseño metodológico 28
3.2 Población y muestra 29
3.2.1 Población 29
3.2.2 Muestra 29
3.3 Técnicas de recolección de datos 29
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información 30
CAPÍTULO IV **33**
RESULTADOS **33**
4.1 Análisis de resultados 33
4.1.1 Variable: Nivel de Conocimiento de salud Bucal 33
4.1.2 Variable: Higiene Bucal 36
4.1.3 Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov 40
4.2 Contrastación de hipótesis 41
CAPÍTULO V **47**
DISCUSIÓN **47**
5.1 Discusión de resultados 47
CAPÍTULO VI **50**
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **50**
6.1 Conclusiones 50
6.2 Recomendaciones 50
REFERENCIAS **52**
7.1 Fuentes documentales 52
7.2 Fuentes bibliográficas 53
7.3 Fuentes hemerográficas 54
7.4 Fuentes electrónicas 55
ANEXOS **57**

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION • HUACHO

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Variable conocimiento preventivo 26
Tabla 2 Variable Higiene bucal 27
Tabla 3 Conocimiento Preventivo en Salud Bucal 33
Tabla 4 Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal. 34
Tabla 5 Conocimiento sobre enfermedades bucales. 35
Tabla 6 Conocimiento sobre desarrollo dental. 36
Tabla 7 Higiene Bucal. 36
Tabla 8 Significado de higiene bucal. 37
Tabla 9 Práctica de Higiene Bucal. 38
Tabla 10 Consecuencia de la higiene bucal. 39
Tabla 11 Resultados prueba Kolmogorov – Smirnov. 40
Tabla 12 Relación entre el alto nivel de conocimiento preventivo y la higiene bucal de alumnos 41
Tabla 13 *Relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas e higiene bucal* 42
Tabla 14 Relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal 44
Tabla 15 Relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal45

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION • HUACHO •

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Porcentaje de Conocimiento Preventivo en Salud Bucal 33
Figura 2 Porcentaje de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal. 34
Figura 3 Porcentaje de conocimiento sobre enfermedades bucales.....35
Figura 4 Porcentaje de Conocimiento sobre desarrollo dental. 36
Figura 5 Porcentaje de Higiene Bucal.....37
Figura 6 Porcentaje de Significado de higiene bucal. 38
Figura 7 Porcentaje de Práctica de higiene bucal 39
Figura 8 Porcentaje de Consecuencia de la higiene bucal 40
Figura 9 Relación entre el alto nivel de conocimiento preventivo y la higiene bucal.....42
Figura 10 *Relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas e higiene bucal*.....43
Figura 11 Relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal.....44
Figura 12 Relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal 46

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION • HUACHO •

RESUMEN

Los problemas de salud de las personas se presentan hoy en día en diferentes edades, en niños, adultos y ancianos; tienen diferentes causas y patologías. La medicina orienta dos aspectos para que las personas puedan tener una adecuada calidad de vida, por un lado la medicina preventiva y por otra la medicina curativa. La investigación precisamente se refiere a la primera de las mencionadas. Sabiendo que la estructura de las piezas dentales van modificándose con los años, y que son afectados por diversas causas que originan la pérdida de piezas, lo que origina consecuencias de afectación para la alimentación de las personas.

El objetivo de la investigación, se dirige a determinar la relación del conocimiento preventivo en salud bucal y con ello establecer si existe el hábito de higiene bucal, la población estuvo constituida por 130 estudiantes y la muestra estratificada por 97 estudiantes del I ciclo de la Facultad de Educación. El método fue de tipo descriptivo y correlacional, y se emplearon fue el cuestionario del nivel preventivo de salud y el de higiene bucal. El resultado general obtenido con el trabajo de campo se detalla a continuación:

Se obtuvo un coeficiente de correlación de r=0,633, con una p = 0,000 ($p<.05$) con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto se evidencia estadísticamente que existe relación entre el nivel de conocimiento preventivo y la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. El coeficiente de correlación es de una magnitud buena que representa al 63,3%.

Palabras clave**:** Conocimientos preventivos, Salud, Salud Bucal, Enfermedades.

ABSTRACT

The health problems of people present today in different ages, in children, adults and the elderly; They have different causes and pathologies. Medicine guides two aspects so that people can have an adequate quality of life, on the one hand preventive medicine and on the other, curative medicine. The investigation precisely refers to the first of those mentioned. Knowing that the structure of the dental pieces are modified with the years, and that they are affected by various causes that cause the loss of pieces, which causes consequences of affectation for the feeding of the people.

The objective of the research is to determine the relationship of preventive knowledge in oral health and thereby establish if there is a habit of oral hygiene, the population was made up of 130 students and the sample stratified by 97 students of the I cycle of the Faculty of Education. The method was descriptive and correlational, and the questionnaire was the preventive level of health and oral hygiene. The general result obtained with the fieldwork is detailed below:

A correlation coefficient of $r = 0.633$ was obtained, with a $p = 0.000$ ($p < .05$) whereby the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected. Therefore, it is statistically evident that there is a relationship between the level of preventive knowledge and oral hygiene in students of the first cycle of the Faculty of Education of the National University José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. The correlation coefficient is of a magnitude Good representing 63.3%.

Keywords: Preventative knowledge, Health, Oral Health, Diseases.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema sobre salud educacional. Hoy en día es relevante que se establezca condiciones que permitan mejorar el nivel preventivo en salud bucal y solo se podrá lograr cuando se promueva el hábito a la higiene bucal. Al respecto Huesca (2018), señala "la prevención diaria con el uso del cepillo y el hilo dental, pueden evitar que más adelante se sufra de infecciones bucales que pueden resultar costosos y dolorosos" (p. 02).

Según lo señalado se propuso el objetivo de la investigación, para determinar la relación del conocimiento preventivo en salud bucal y con ello establecer si existe el hábito de higiene bucal, la población y muestra la constituyeron estudiantes universitarios de la Facultad de Educación. De los resultados se podrá determinar acciones para que los futuros docentes puedan tener los conocimientos y capacidades para apoyar en la formación de los hábitos de salud bucal.

La estructura de la investigación está organizada por seis capítulos. En el capítulo I, la descripción y planteamiento del problema, los objetivos, la justificación y limitaciones; en el capítulo II, se explica el marco teórico; en el capítulo III, se ubica a la metodología utilizada; en el capítulo IV se describe el análisis de los resultados. Finalmente, se culmina con la discusión, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN HUACHO

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Haciendo indagaciones informales, se puede tener una idea muy marcada por las personas de diferentes, edades y sexo en nuestro país, los peruanos nos preocupamos de una práctica de salud curativa, es decir, esperamos tener una enfermedad para proceder a curarnos. No existe o en casos un porcentaje muy reducido de la población peruana que opta por una práctica de salud preventiva.

Siguiendo esta condición para entrar en detalles, se puede señalar que existe desconocimiento en situaciones de salud, se puede decir que esto se presenta como una dificultad del buen vivir en el Perú, siendo la población más vulnerable, las que presentan bajos recursos económicos, que viven en zonas de menos desarrollo, producto de la migración y la marginación, donde el Estado no hace presencia activa.

La OMS, estableció tres niveles de atención para las condiciones de salud preventiva. En cada una de ellas se expresa los niveles de conocimiento, tratamiento y solución a la problemática que pudiera surgir.

Para un desarrollo sistemático de medidas preventivas para la salud bucal, se hace necesario contar con todas las personas que entren en contacto con las poblaciones vulnerables ante esta problemática. Por ello si pensamos prospectivamente se debe preparar

a los futuros docentes en afrontar condiciones y desarrollo de capacidades para orientar adecuadamente a los estudiantes en una adecuada salud bucal.

Los docentes son renuentes a aceptar cambios y rechazan o no participan de las capacitaciones de salud y hábito bucal. En zonas rurales y andinas los docentes deberían cumplir su rol de direccionar la salud preventiva en todos los ámbitos, pero su desconocimiento no les permite asumir dicho rol.

En algunos casos podemos encontrar cierta resistencia al desarrollo de capacitaciones para fomentar una salud bucal. Tomamos información sobre la capacitación sobre prevención en la salud nos es tan frecuente para los docentes de las zonas rurales lo cual hace que la tarea de prevención que coincide casi exactamente con la educación trate de promover en menor medida el desarrollo de habilidades y capacidades de adaptación en salud de los educandos. Lo que no permite que los estudiantes asuman el rol preventivo de la salud bucal. Lo que trae como consecuencia una elevada tasa de personas con caries dental, que es una enfermedad muy frecuente en niños y adolescentes. Creemos que si los docentes cumplieran el rol de agentes preventivos, es seguro que el número de pacientes afectados disminuiría considerablemente.

Lo que se hace necesario es contar con docentes que puedan orientar a sus estudiantes en los contenidos transversales, sobre educación en salud, y afrontar como uno de los puntos centrales la salud bucal de los estudiantes.

En el tema de la educación participan en primer lugar los padres en los hogares y luego los docentes en los diferentes niveles educativos, para el caso del estudio, son ellos los que debieran incidir en los hábitos de higiene, o en todo caso detectar si éstos no existen, para orientar hacia el fomento y concientización de la importancia de tener una adecuada educación en higiene bucal.

El lugar propicio para consolidar el hábito de higiene y en salud, está definido que son las aulas de las instituciones educativas, de las enseñanzas y de las interrelaciones entre los estudiantes y los maestros y maestras se logrará un aprendizaje significativo, y con ello se permitirá adoptar conductas duraderas; además se alejarían de las dolorosas formas de presencia de las enfermedades bucales, principalmente de las caries dentales, que como lo mencionamos anteriormente, es la principal consecuencia de los malos hábitos de higiene bucal.

Por lo señalado creo como una tarea fundamental desarrollar la investigación sobre los conocimientos preventivos, y la higiene bucal, en los estudiantes universitarios, en su formación docente, de la ciudad de Huacho. Creo con esta propuesta, se debe saber hasta qué punto los futuros maestros y maestras puedan orientar a los estudiantes en las instituciones educativas en la prevención para la salud bucal, que hoy representa un alto índice de enfermedades que no se previenen, solo pasan al nivel curativo.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

Establecer la relación entre el conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

1.4 Justificación de la investigación

La investigación tuvo relevancia teórica, en la medida del aporte de conocimientos a la salud pública, las condiciones de conocimiento preventivo orientado a la higiene bucal, para evitar las enfermedades es un tema muy poco tratado en esta parte del Perú. Hay por lo general una tendencia curativa, es decir la persona espera tener alguna enfermedad para acudir a un centro médico para curarse. Las medidas preventivas son muy poco tomadas en un importante sector de la población.

Tuvo relevancia social, porque involucró en el escenario real al conjunto de estudiantes universitarios que inician su formación como docentes, y la posibilidad de convertirse en agentes que promuevan las medidas preventivas cuando se establezcan profesionalmente.

Relevancia metodológica, porque fue un estudio de tipo transversal y descriptivo; se determinó las limitaciones y problemas de conocimientos preventivos sobre la salud bucal, en cada una de sus dimensiones.

La relevancia práctica que permitió conocer los niveles de prevención que presentan los estudiantes y la condición para la salud bucal, porque se describió y analizó la situación problemática, lo que permite tomar las medidas correctivas que son necesarias.

1.5 Delimitaciones del estudio

Delimitación del estudio: establece los límites temáticos, espaciales, poblacionales y temporales.

Delimitación temática.

Se realizará una revisión bibliográfica de los temas sobre conocimiento preventivo y el de higiene bucal para estructurar el marco teórico de la investigación.

Delimitación Espacial.

La investigación tuvo como escenario institucional los ambientes administrativos y aulas de Facultad de Educación.

Delimitación poblacional.

La población objeto de la investigación está conformada por los estudiantes regulares del I ciclo de la Facultad de Educación, sin hacer diferenciación de ningún tipo, según lo establecido por la propuesta de población y muestra determinada.

Delimitación Temporal.

La investigación se centró en el año 2018, en el I ciclo académico; pero, para efectos del estudio, se partirá de un análisis situacional de los años anteriores.

1.6 Viabilidad del estudio

Existen condiciones favorables para la realización de la investigación:

Viabilidad económica: se cuentan con los recursos necesarios para llevar adelante la investigación.

Viabilidad geográfica: existen condiciones físicas y geográficas para la realización de la investigación.

Viabilidad del apoyo de la institución: se garantizó el apoyo a la investigación con el compromiso de carta aval firmada por el decano de la Facultad.

Viabilidad temporal: el factor tiempo es manejable de acuerdo a las necesidades propias de la investigación.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Para considerar la importancia de la investigación se ha indagado a nivel internacional algunas de ellas que relacionan las variables propuestas.

Así tenemos la que ha realizado Farias (2015), en la tesis titulada "Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015". Llegó a la conclusión:

> La investigación buscaba conocer el nivel de salud de niños y la relación con el nivel de conocimientos de las madres en higiene bucal. La muestra poblacional del estudio estuvo conformada por 52 niños entre 4 a 5 años del colegio Camilo Henríquez. La investigación tuvo un diseño observacional y analítico, de contenido cuantitativo, el instrumento fue un cuestionario de salud bucal aplicado a las madres de familia. Como resultado estadístico se puede señalar que el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres llega a un 73% de la muestra, lo que se puede entender que existe un nivel alto de conocimientos. (p. 8 – 9).

Poveda (2011), en su tesis titulada "Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa". Llegó a la conclusión:

> La investigación tuvo como propósito el de constatar si la higiene oral es el generador de los problemas bucodentales de los estudiantes de la escuela. La población y muestra lo constituyeron 100 estudiantes de los diversos grados de la Escuela Dr. Edmundo Carbo. El estudio corresponde a una investigación bibliográfica y de campo, se considera a la vez explorativa y descriptiva. Después de la aplicación de los instrumentos y su procesamiento se llega a los resultados, que dispone que tan solo el 2% de los padres enseñan a sus hijos sobre salud bucal. También que el Colegio ha desarrollado capacitaciones sobre salud bucal al 80% de estudiantes y el 78% de estudiantes no saben cepillarse adecuadamente la dentadura. (p. 99).

La investigación de Adame (2012), en la tesis "Modo y prototipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey". Propone la conclusión:

> Busco relacionar la actitud y el nivel de conocimiento en salud oral e higiene bucal. La Población y muestra estuvo conformada por 258 estudiantes entre 13 a 15 años de edad. El estudio fue una Investigación descriptiva, correlacional y transversal. Los resultados obtenidos señala que los estudiantes en el 5,4 % mostro un alto conocimiento, el 79,1 % tienen un conocimiento moderado, y el 15,5 % tuvo un conocimiento considerado bajo. Lo que permite afirmar que existe un nivel moderado de conocimiento en salud bucal. (p. 1).

También Almerich y Montiel (2006), en la investigación sobre "Encuesta sobre hábitos higiénicos orales en la población adolescente de la Comunidad Valenciana", que forma parte de la Revista científica odontológica en Valencia – España, presenta las condiciones que relacionan los hábitos de salud bucal en adolescentes.

> El estudio tuvo como objetivo conocer la prevención de caries en adolescentes de la comunidad valenciana. La muestra de la investigación la conformaron por un lado 478 alumnos de 12 años, y también lo mismo para 401 alumnos entre 15 a 16 años. La investigación fue de tipo cuasi experimental de estudio de salud bucal. Los resultados obtenidos consideran favorable que el 67,2% de alumnos de 12 años y el 75,9% de alumnos de 15 a 16 años son atendidos por odontólogos particulares. Otra información pertinente señala que el 56,4% de 12 años y el 45,6% de alumnos de 15 a 16 años han sido atendidos por odontólogos en el tiempo prudencial de prevención. (p. 195).

Sánchez (2016), en su tesis titulada "Nivel de conocimiento y prácticas de prevención primaria en salud bucal: Estudio comparativo entre odontólogos del Distrito Metropolitano de Quito y estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador". Señala las probabilidades de conocimiento que tienen las personas.

> La investigación buscó conocer los conocimientos sobre prevención primaria en salud bucal en estudiantes de la Facultad de Odontología y la que poseen los odontólogos del distrito. La muestra poblacional la conformaron 89 estudiantes y 93 odontólogos que laboran en el distrito. El estudio corresponde a una investigación de tipo descriptivo y transversal, donde se aplicó una encuesta para recoger la información entre los estudiantes y los odontólogos. Los resultados obtenidos desde la aplicación estadística señalan que el 48,9% de estudiantes conocen sobre las medidas preventivas, pero con un 70,0% los odontólogos presentan los conocimientos, que es considerada buena. (p. XIII).

2.1.2 Investigaciones nacionales

Los antecedentes de la investigación que propongo, las del ámbito nacional.

En este caso tenemos el de Mego (2015), de su tesis "Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa Nº 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015". En esta investigación se buscó conocer la relación entre el conocimiento y aseo bucal de los estudiantes.

> La investigación estuvo dirigida a conocer la relación entre el conocimiento de higiene bucal en estudiantes de una Institución Educativa Pública. La muestra poblacional estuvo constituida por 68 niños y niñas entre los 11 y 12 años. La investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal. Los resultados afirman que se manifiesta un nivel regular del conocimiento de los estudiantes, representa el 63,2%, en tanto que en el nivel bueno se encuentra el 23,5%, mientras que el nivel malo lo representa 13,2%. (p. 8).

Delgado (2012), en su tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica". Se buscó conocer el nivel de conocimientos de los docentes de la institución educativa.

> La investigación buscó saber el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los docentes del nivel inicial y del primer grado. La muestra poblacional la conformaron 79 docente de los niveles inicial y primaria. La investigación presenta tres características: descriptivo, correlacional y social. Los resultados señalan que el 21,5% corresponde al nivel bueno; el 3,8% corresponde a un nivel malo; el mayor grupo se localiza en el nivel medio con 74.7%. (p. 104).

Para Luna (2016), en su tesis titulada “Relación de nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia y profesores con la higiene oral de los niños con capacidades especiales Puno, julio – setiembre 2016”. La investigación determina el nivel de conocimiento de padres de familia y docentes de la institución educativa.

> La investigación buscó la relación existente entre el nivel de conocimiento de salud bucal que poseen los padres y profesores de niños con habilidades diferentes. La muestra poblacional la conformó 33 padres, 9 profesores y 33 niños con capacidades especiales en la Institución Educativa Especial Niño Jesús de Praga. El estudio fue una investigación de tipo descriptivo y de corte transversal. Los resultados observados de la investigación consideran que el nivel de conocimiento de padres y profesores llega al 56,4% considerado regular, guarda coincidencia con el nivel de higiene oral, que es regular con el 75,0%. (p. 8).

En su investigación Zevallos (2017), de tesis titulada “Relación entre caries dental e higiene oral en niños de 6 a 12 años frente al conocimiento de higiene bucal y aspectos sociodemográficos de los padres de familia de la I.E.P. José Olaya Balandra del distrito de Mala, Cañete – 2017”. Se buscaba relacionar la condición de caries de las personas y el nivel de conocimiento.

> Tuvo la condición de buscar la relación entre las caries dentales y el conocimiento de higiene bucal en niños de 6 a 12 años en un colegio público. La muestra poblacional estuvo conformada por 217 alumnos con sus respectivos padres de familia. El estudio es descriptivo correlacional, se emplearon como instrumentos de recolección de información odontogramas de niveles de CPOD/ceod caries dental, IHOS. Los resultados estadísticos arrojaron que el 54% de niños presenta caries dental, y se tuvo un alto índice

> 91% en higiene oral. Al contrastar la hipótesis se llegó a comprobar que existe un alto índice de CPOD / ceod en los niños de 6 a 12 años en la población estudiantil de la Institución educativa estudiada. (p. 11).

En su investigación Rojo (2016), de tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la I.E. "Inmaculada de la Merced" del distrito de Chimbote, provincia del santa, región Ancash, año 2015". En esta investigación se buscaba saber si los estudiantes poseen los conocimientos sobre las caries dentales.

> La investigación buscó saber si los estudiantes de una institución educativa tienen el nivel de conocimientos suficiente sobre salud bucal. Para ello se tuvo una muestra poblacional de 30 estudiantes del tercer grado de secundaria. El estudio es un diseño descriptivo y transversal, que utilizó un cuestionario tipo escala de Likert de 18 preguntas. Los resultados obtenidos por la aplicación estadística permiten observar que el 43,3% tiene buena salud bucal, el 30,1% tiene mala salud bucal y el 26,6% tiene regular salud bucal. Lo que puede determinar que la salud bucal en la institución educativa es buena. (p. 6).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Nivel de Conocimiento Preventivo

El conocimiento.

Para introducir al tema central de la investigación se hace necesario definir el término conocimiento, que infiero, se logra mediante los procesos cognitivos al procesar la información que se percibe por el cerebro. Para ampliar esta propuesta se va a referenciar a diferentes autores.

En el trabajo de Pérez (2018), afirma que “es la información almacenada que se logra por la experiencia vivencial, también se logra por la interrelación entre las personas, se le puede dar un valor cuantitativo a la información obtenida” (p. 34). Según lo señalado es el almacenamiento de la información que logra reunir las personas a través de sus experiencias.

En otra afirmación Pérez (2018), sostiene que “el conocimiento tiene su origen en la percepción de los objetos del mundo externo, eso se interpreta y se concluye cuando racionalmente se utiliza de manera práctica lo que se aprendió” (p. 12).

Una definición moderna de conocimiento lo encontramos en EcuRed (2018), que hace una síntesis afirmando como “Proceso que refleja la realidad en el pensamiento humano, pero se condiciona por leyes y el proceso social y se vincula a su actividad práctica” (párr. 01).

De lo manifestado se entiende que conocimiento es un proceso mental superior que le permite al ser humano incorporar nueva información sobre lo que desconoce y, por lo tanto, es más difícil de evaluar correctamente.

Niveles de conocimiento

Para ampliar condiciones del conocimiento se puede establecer niveles: empírico, científico, filosófico y teleológico. A continuación se hace definiciones en cada uno de ellos.

Conocimiento Empírico: Es el que se obtiene de la vida cotidiana, para Naranjo (2016), es el que se obtiene de la vida cotidiana “que es denominado popular, se logra por repetición de la acción, este tipo de conocimiento solo es práctico, no es racional, solo es visto por su utilidad” (p. 45).

Conocimiento Científico: es el que se obtiene después de utilizar métodos, procedimientos y técnicas para determinar sus conclusiones. Así tenemos las propuestas de Ramírez (2009), sostiene “el hombre comprende y consolida lo que aprendió sin explora

nuevas formas de conocer" (p. 21). Para Naranjo (2016), sobre el conocimiento científico "se vincula con la investigación, explica la relación causa-efecto de todas las cosas o hechos, que suceden a nuestro alrededor y que se manifiestan como leyes o principios" (p. 47). Para Ramírez (2009), la definición de conocimiento científico "relaciona la condición causa – efecto de las cosas" (p. 22). El conocimiento científico es el más importante para el desarrollo de la ciencia.

Conocimiento Filosófico: es el conocimiento que busca dar respuesta a las interrogantes que surgen en la vida del ser humano. Para Ramírez (2009), señala "este tipo de conocimiento lo sustenta con las expresiones, que mediante este conocimiento se puede entender su entorno" (p. 24). Es un conocimiento unificado que responda a las preguntas para entender lo que sucede en el mundo.

Conocimiento Teológico: este conocimiento se relaciona con el dogmatismo de las cosas, para Ramírez (2009), señala "este conocimiento implica la actitud de la fe de las personas, se adquieren mediante las sagradas escrituras" (p. 26). Para este conocimiento lo fundamental se plantea a partir de la verdad subjetiva.

La prevención.

Con la prevención se trata de anticipar un evento desfavorable que pueda dañar física o material a una persona o a una institución. Esta definición se amplía con otras que se ubican en diferentes referencias bibliográficas.

Para CCM Salud (2018), la prevención es "la condición que subyuga el origen de los peligros sobre la salud y acciones negativas que afecten a las personas" (párr. 01).

Según la ONU citado en EcuRed (2018), la prevención "son todas las propuestas que se emplean para evitar que se produzcan algunas deficiencias, en lo físico, lo mental o lo sensorial, y poder evitar consecuencias posteriores" (párr. 01).

Entonces la prevención, son todas las medidas tomadas para impedir que se produzcan diferentes deficiencias en el ser humano o en las instituciones.

Conocimiento de Prevención en Salud.

Según la (OMS, 2018), al respecto señala "la medicina acepta tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria; en cada una de ellas se presentan diversas manifestaciones técnicas, según la situación de las personas o instituciones" (p. 23).

Las instituciones que se encargan de acciones mundiales para beneficio de las comunidades hacen suya también la definición de prevención, así la UNICEF (1990), señala que la prevención en salud son "situaciones que se hacen antes de las sucesión de hechos, así en medicina ante la aparición de un padecimiento se adoptan medidas para reducir los riesgos y brindar bienestar al paciente" (p. 11).

Para el (MINSA, 2005), son "las medidas de prevención reducen el riesgo de adquirir alguna enfermedad, y que se atañen a diferentes organismos" (p. 12). La posición es eminentemente orientada a los recursos que se utilizan para anticiparse a la situación médica que afecta la salud de las personas.

Conocimientos de Prevención Primaria.

Se considera así a las medidas aplicadas para la atención en salud, para desarrollar una medicina anticipatoria a la enfermedad. Son las medidas que pueden prevenir las enfermedades.

Para la OMS (como se citó en Colimon, 2018), sostiene que son "situaciones que buscan evitar las enfermedades mediante el control de las causas de las enfermedades" (p. 15). También en la misma situación para disminuir las condiciones de afección de la salud señala "las medidas de prevención primaria se orienta a disminuir los problemas que afectan

la salud de las personas, para lo que se tiene que utilizar el control de los factores que inciden en la propagación de las enfermedades" (p. 16).

Conocimientos de prevención secundaria.

En este tipo de prevención se puede detectar con anticipación la enfermedad, y como lógica el inicio temprano de las medidas de salud y la recuperación del paciente.

Con este tipo de prevención se logra diagnosticar la enfermedad cuando recién se está manifestando. Para Colimon (2018), al respecto señala "se busca la enfermedad en las personas que nunca sintieron síntomas de maña salud de manera precoz" (p. 18). Las acciones que desarrolla el personal médico o asistencial con anticipación, se circunscribe a lo manifestado. Como lo afirman Vignolo, Vacarezza, Álvarez, y Sosa (2011), al respecto "esta situación se presenta en chequeos médicos permanentes" (p. 14).

En este tipo de prevención, se vincula al diagnóstico, y con ello promover el tratamiento oportuno y adecuado.

Conocimientos de prevención terciaria.

En este tipo de prevención hay que tener en cuenta la rehabilitación pos enfermedad, y de esta manera reintegrarse a las acciones de la vida saludable.

Para Vignolo, Vacarezza, Álvarez, y Sosa (2011), este tipo de prevención "priman acciones de recuperación después de la enfermedad, incluye el tratamiento post enfermedad" (p. 15). También según García, Rodríguez, y Benia (2008), sobre este tipo de prevención "es fundamental que se realice el control y seguimiento del paciente para una rehabilitación adecuada. Lo que es importante es disminuir el daño y darle calidad de vida a los pacientes" (p. 22).

2.2.2. Higiene Bucal

La higiene

En el vocablo común de la gente siempre se escucha mencionar diferentes aspectos sobre la higiene. Es decir la vida del ser humano está ligada al termino higiene como sinónimo de salud o asepsia.

En EcuRed (2019), la higiene "se considera parte de la medicina que tiene como propósito los aspectos personales así como los ambientales" (párr. 01). En otras palabras la higiene tiene que ver con las acciones de las personas para estar completamente aseada y pulcra.

También higiene tiene que ver con el aseo personal, la limpieza de la casa o medio donde se desenvuelven las personas. También puede ser el conjunto ordenado de disposiciones que emite las autoridades en diferentes campos de la vida de las personas. Por ejemplo cuando el Ministerio de Salud dispone fumigaciones en locales que considera que no están higiénicos.

Lo bucal

La boca es un órgano exterior o si se define de otro modo es la parte inicial del aparato digestivo de la persona. Es de ahí donde se desprende el término bucal.

Tomando la referencia de términos en el caso de Larousse Gran Diccionario (2018), señala "es un adjetivo de anatomía que refiere a la boca" (párr. 01). Para la RAE (2018), el término bucal se define como "Perteneciente o relativo a la boca" (párr. 01). En ambos casos se menciona su condición de relación con la boca.

De la fusión de ambos términos se hace alusión de higiene bucal. Esta condición es la que permite hacer observaciones para la segunda variable de la investigación propuesta.

La higiene bucal

Entre los autores referenciados tenemos a Huesca (2018), que hace una propuesta del significado de la limpieza de la dentadura y la boca, que es una forma de higiene y salud. Señala:

> La acción de limpieza dental podrá prevenir una serie de enfermedades en la boca, como son los dientes y las encillas. La higiene dental se debe hacer con los materiales adecuados. Si se ejecuta esta acción los efectos son alentadores para la salud y para la imagen personal. Si no hay una buena higiene bucal se puede producir enfermedades que pueden significar dolorosas y costosas para su curación. (p. 2).

Para otro autor Musac (2010), la higiene bucal, también la considera como higiene oral, que es una condición de vida en salud, se puede lograr hábitos desde muy niños y afirmar cuando pasan los años; así lo sostiene "se considera a la higiene como un hábito que se adquiere desde la niñez observando a los padres. De no lograr una buena higiene oral las piezas dentales pueden estar expuestas a patologías o enfermedades que las afectan" (p. 38).

También para Naranjo (2016), la higiene bucal es importante para prevenir las enfermedades; sostiene "enfermedades como caries y gingivitis son resultado de la mala higiene oral, que para corregirla deberá realizarse de manera oportuna hábitos de limpieza bucal" (p. 29).

Para Toledo (2013), sostiene "las patología dentales pueden prevenirse, para lo cual debe seguirse un protocolo de salud a partir del nacimiento de la persona, pero que debe de seguirse durante toda la vida, ya que el procesamiento alimenticio generado a partir de la boca dura también durante toda la vida" (p. 27).

Según la estadística que elabora el MINSA (2013), sobre la higiene bucal señala “la segunda causa de la mortandad en la personas son generadas por las enfermedades bucales, y representa un problema de salud pública” (p. 21).

Medidas Preventivas en Salud Bucal

Para la investigación se hace necesario tomar algunas referencias, para ello la propuesta de Bosch, Rubio, y García (2018), al señalar:

> Cuidar la boca asegura una adecuada salud integral, se debe de tener una clara idea de la importancia de la salud bucal, en cada una de las etapas de la vida de las personas, las enfermedades bucales se manifiestan como problemas de salud pública por su alto índice de ocurrencias. (p. 35).

Para Bolaños (2005), señala “La educación en salud promueve condiciones para mejorar la salud optima, tiene como finalidad prevenir y promover acciones de organización de la población para evitar los problemas de salud bucal” (p. 53).

Para la OMS como se cita en Mazariegos, Vera, Sanz, y Stanford (2003), señala:

> Estadísticamente la enfermedad bucal de mayor afectación de la población es la caries dental, afectan a más del 90% de la población. Además otra información relevante es que la enfermedades bucales tienen una alta demanda de atención de los profesionales de la salud, en algunos casos pueden ser controladas, siempre y cuando haya habido mecanismos de prevención y se haya podido diagnosticar a tiempo. También se considera que la forma de alimentación de las personas pueden prevenir esas enfermedades bucales. (p. 45).

La propuesta de Naranjo (2016), sobre la prevención en salud bucal señala:

La prevención de salud bucal, busca controlar las condiciones de riesgo que pueden propiciar las patologías, solo la prevención será la condición que permita evitar la enfermedad, también poder controlarla si hubo un diagnóstico previo y adecuado, es importante que la cavidad bucal deba de tener la atención debida y evitar dolorosas enfermedades. (p. 54).

Elementos para la higiene bucal

Para realizar la higiene de la boca es importante el uso de una serie de utensilios y productos elaborados, que permitirá a las personas desarrollar adecuados hábitos de higiene bucal.

Cepillado dental

El cepillado dental es una acción que se aprende desde niños y debe generarse como un hábito permanente, los médicos siempre han recomendado que se realice después de cada alimento. Puede ser el mejor instrumento de prevención de la salud bucal. Según el MINSA (2013), señala "al cepillarse correctamente se elimina los agentes bacterianos que se adhieren a las piezas dentales y encías, de esta manera se controla a los agentes nocivos que puedan dañar a las piezas dentales y la encía" (p. 22).

Cepillo dental

Para un adecuado cepillado de la dentadura se debe utilizar un buen cepillo dental. Para Ynicio (2009), el cepillo dental es "instrumento de mayor uso en la higiene bucal, puede remover la placa dental, su buen uso permite el control de las placas gingival que afecta tanto las piezas dentales como la encía" (p. 23).

Realizar un buen cepillado de la boca tiene como objetivos:

- Limpiar y eliminar las placas bacterianas.

- Limpieza de las piezas dentales y evitar la acumulación de restos alimenticios.
- Fortalecer los tejidos gingivales que se debilitan por acción de las bacterias.
- Incrementar el flúor a la boca mediante la pasta dental.

Pasta dental.

Otro elemento para la higiene bucal es la pasta dental. Según Naranjo (2016), la pasta dental "utilizada por las personas reciben un aporte de sustancias fluoradas que regenera las encías y cuidan las paredes dentales, siempre y cuando sea utilizada permanentemente" (p. 30).

También para Naranjo (2016), al tratar sobre los componente de la pasta dental señala "destacan los abrasivos empleados para la limpieza; el agua para diluir la pasta dental; los espesantes que le dan consistencia a la pasta, y no permiten que los ingredientes se separen" (p. 32).

Adicionalmente a lo anterior Naranjo (2016), opina "otros componentes son el fluoruro, el monofluoruro, el fosfato de sodio, que hacen 0.1% ó 1000 ppm de la pasta. Esto conforma el antibacteriano capaz der combatir los agentes que podrían causar daños a la boca y sus componentes" (p. 34).

Hilo Dental

Para Ynicio (2009), el hilo dental "es un aditamento de seda, que al momento de utilizarlo para la limpieza de las piezas dentales tiende a separarse, también tiene saborizantes para hacerlo agradable en su uso" (p. 25).

Par Benites (2014), al respecto señala "el uso del cepillado por un lado y por otro el uso del hilo dental remueven el 26% de la placa bacteriana" (p. 49).

Colutorios o Enjuagatorios

Sobre los enjuagues, Naranjo (2016), afirma “los enjuagatorios son soluciones que se usan después del cepillado, elimina las bacterias que el cepillado no logró hacerlo. Es una sustancia líquida que se aplica en la boca y tiene como objetivo ejercer una acción antiséptica en la boca” (p. 36).

Flúor

Sobre el flúor en su investigación Naranjo (2016), sostiene “El flúor es el principal agente para prevenir la caries dental. Es un agente químico, indispensable en las pastas dentales y otros componentes asépticos de limpieza dental” (p. 38).

Patologías dentales

Las patologías dentales o bucales identifican las diversas enfermedades que afectan la boca y sus órganos anexos, entre las que más notoriedad presenta son las caries, la placa bacteriana, erosión ácida de los dientes, inflamación gingival y la enfermedad periodontal.

Otra patología es tratada por Casals (2013), se denomina Placa dental o Placa bacteriana. La define como:

> Un agente que se apropia de la cavidad bucal, se origina en la combinación de las bacterias originadas por la saliva y los alimentos consumidos, que están propagados en un 80% en la cavidad bucal; en un 20% es representado por las bacterias que colonizan a la placa. (p. 52).

También para Casals (2013), afirma:

> Cuando la placa bacteriana no es removida con propiedad por el cepillado, se puede adherir y endurecer, lo que se conoce como sarro, que si no se limpia puede volver a llenarse y endurecer generando las molestias en la dentadura, lo que podría ser riesgoso para la salud. (p. 53).

2.3 Bases filosóficas

Son fundamentos filosóficos de la investigación los siguientes:

El fundamento ontológico

El ser humano es estudiado en la investigación en dos aspectos, por un lado el saber o conocimientos de la higiene bucal y la prevención mediante la higiene dental. Por otro lado que los seres humanos son plausibles de ser involucrados en este tipo de investigaciones.

El fundamento epistemológico

Se fundamenta a partir la existencia de principios de las ciencias médicas, que deberán aliviar o en otros casos tomar las medidas preventivas para que las personas no incurran en desarrollar malos hábitos de higiene que pueden provocar las enfermedades bucales.

El fundamento lógico

Es la condición que al determinar el problema de investigación, este deberá ser observado en la relación causa-efecto. Se plantea que si hay un hábito de higiene dental, las personas podrán prevenir las diversas enfermedades que se originan por los malos hábitos de aseo personal.

El fundamento metodológico – pedagógico.

La investigación fundamenta la necesidad de generar una amplia participación en las medidas para extender los conocimientos sobre la prevención de la salud bucal, por ello, se deberá estimular y promover en los futuros docentes condiciones para que asuman el rol de trasmisores e implementadores de buenos hábitos de higiene, sobre todo en los niños.

2.4 Definición de términos básicos

Caries dental: Para la RAE (2018), se define como "Enfermedad que afecta los tejidos de los dientes, se inicia cuando se acumula en la placa dentaria los residuos de alimentos consumidos, y se alojan entre las piezas dentales y las hendiduras" (párr. 01).

Conocimiento. Es la percepción que ha sido reflejado de la realidad al cerebro humano, y desde ahí se procesa para que sea utilizado racionalmente al dar explicaciones sobre la existencia de las cosas.

Conocimiento de salud bucal. Son los saberes que se logran al captar y aplicarlas, que tiene como objetivo general todos los aspectos que se centran en la boca como los dientes, las encías, placas bacterianas, entre otros.

Docente: Para GESTIOPOLIS (2018), considera "son las personas que se han preparado y se dedican a enseñar" (párr. 01).

Enfermedad. Es un estado que atraviesa la persona, puede manifestarse en la parte física y orgánica, pero también en la vida emocional o psicológica. Una enfermedad se considera una situación patológica que se origina en las personas por varias razones.

Hábitos. Es una condición que los seres humanos repiten de manera constante, que se hace de manera instintiva.

Higiene bucal. Para Colgate (2018), se define "La higiene bucal brinda la posibilidad de tener la boca limpia. Los dientes limpios, las encías rosadas, sin la existencia del mal aliento" (párr. 01)

Medidas preventivas. Para Wikipedia (2018), señala "son las acciones que se hacen para proteger la salud de las personas de cualquier agente externo o interno al ser humano" (párr. 01).

Niveles de conocimiento. Se entiende como el grado del saber que posee la persona sobre algún tópico. Puede ser catalogado de diferente manera: básico, medio o superior.

Prevención Primaria: Para los temas de salud son las condiciones o medidas desarrolladas para impedir el brote de la enfermedad.

Prevención Secundaria: Se consideran así al tratamiento recomendado para que un paciente pueda salir del estado patológico en la que se encuentra.

Prevención Terciara: Este tipo de prevención incluye las medidas de rehabilitación de los pacientes al superar la patología que lo afectaba.

Salud. Para la OMS (2018), la salud "es una condición de la persona que presenta un estado físico optimo sin afecciones o enfermedades" (párr. 01).

Salud bucal. Es un término utilizado para conocer el estado situacional de la cavidad bucal y el gozo de un buen estado demuestra la calidad de vida como sinónimo de buena vida y de cuidado de su salud con la higiene correspondiente.

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Existe un alto nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

2.5.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE 1: Conocimiento preventivo

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
El conocimiento preventivo es la condición para anticipar algún riesgo que se pueda presentar durante la vida de las personas o las instituciones.	El conocimiento preventivo es una condición necesaria para desarrollar una vida sana y hábitos asépticos en la vida de las personas	Conocimiento de medidas preventivas Conocimiento sobre enfermedades Conocimiento de desarrollo dental	Control de riesgos ambientales, educación sanitaria. Detecta enfermedades en estadios iniciales y pueda tomarse medidas adecuadas. Busca el tratamiento y rehabilitación de los enfermos	Cuestionario sobre conocimientos preventivo

Tabla 1
Variable conocimiento preventivo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías	Intervalos
Conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal		5	Bajo Medio Alto	5 -11 12 -18 19 -25
Conocimientos sobre enfermedades bucales		5	Bajo Medio Alto	5 -11 12 -18 19 -25
Conocimientos sobre desarrollo dental		5	Bajo Medio Alto	5 -11 12 -18 19 -25
Conocimiento preventivo de salud bucal		15	Bajo Medio Alto	15 -34 35 -54 55 -75

VARIABLE 2: Higiene bucal

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
La higiene bucal es la condición de las personas para asear y mantener una salud oral y de bienestar de las personas.	La boca y todos sus componentes tiene una adecuada atención a través de los hábitos de limpieza, utilizando utensilios y agentes químicos para lógralo.	Significado de higiene bucal Practica de higiene bucal Consecuencia de la higiene bucal	Dientes están limpios. Encías rosadas. Sin mal aliento Cepillado Uso de hilo dental Enjuague bucal Caries dental Perdida de Piezas dentales Gingivitis Mal aliento	Cuestionario sobre higiene bucal

Tabla 2
Variable Higiene bucal

Dimensiones	Indicadores	N ítems	Categorías	Intervalos
Significado de higiene bucal		5	Bajo Medio Alto	5 -11 12 -18 19 -25
Práctica de higiene bucal		5	Bajo Medio Alto	5 -11 12 -18 19 -25
Consecuencia de la higiene bucal		5	Bajo Medio Alto	5 -11 12 -18 19 -25
	Higiene bucal	15	Bajo Medio Alto	15 -34 35 -54 55 -75

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION • HUACHO •

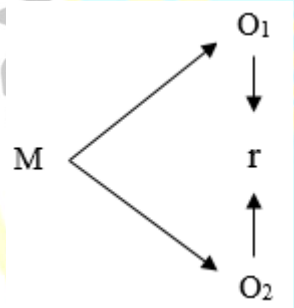
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

El tipo de investigación corresponde a un estudio correlacional, busca el nivel de relación entre el conocimiento preventivo y la higiene bucal en estudiantes. También es un estudio Transversal debido a que las variables de estudio fueron medidas en una sola ocasión.

Diseño correlacional (esquema)



Donde:

M = Muestra

O_1 = Observación de la $V_{1.}$ Conocimiento preventivo.

O_2 = Observación de la $V_{2.}$ Higiene bucal.

r = Correlación entre ambas variables

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Se considera a los estudiantes del primer ciclo de la Facultad de Educación en el ciclo 2018 – II.

Escuela	Educación Inicial	Educación Primaria	Educación Secundaria	Educación Física	Educación Tecnológica
Estudiantes	30	30	30	30	30
Total			150		

3.2.2 Muestra

La muestra aleatoria comprende a los 150 estudiantes.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Encuesta: para recabar la información se utilizó como instrumentos:

- Cuestionario de conocimientos preventivos.

- Cuestionario de Higiene bucal.

La encuesta que relaciona a ambas variables, ha sido aplicada previamente por Quispe (2017), en la tesis titulada "Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal de tropa (SMV) ejercito del Perú del fuerte Manco Capac - Puno 2016". Lo que se considera que la validez ha sido corroborada y se puede utilizar al ser un aporte ya publicado.

El cuestionario está integrado por 30 preguntas con alternativas múltiples diseñado en el siguiente cuadro:

Variables	Indicadores	Categorías	Escala de medición
Conocimiento preventivo	Preguntas del cuestionario del 1 al 20 y el 26 al 30	Bueno Regular Malo	Cuestionario
Higiene bucal	Preguntas del cuestionario del 21 al 25	Adecuado Inadecuado	Cuestionario

Adicionalmente el instrumento ha sido validado por juicio de expertos, conforme se específica en el cuadro siguiente:

N°	Apellidos y Nombres	Grado académico	Opinión
1	Daniel Lecca Ascate	Doctor en Educación	Favorable
2	César Wilfredo Vásquez Trejo	Maestro en Ciencias de la Educación	Favorable
3	Tito Susanibar Ramirez	Doctor en Educación	Favorable
4	Lidia Alanya Saccsa	Doctora en Educación	Favorable
5	Abraham García Chapoñan	Doctor en Educación	Favorable

Procedimiento de Recolección de información.

Autorización del Decano de la Facultad de Educación.

Luego se pidió autorización a los directores de las Escuelas para contar con las nóminas de los estudiantes del primer ciclo.

A continuación se procedió a coordinar con los docentes de las asignaturas sobre el objetivo de la investigación, en las escuelas involucradas.

Posterior a las coordinaciones se procedió a recoger la información aplicando las encuestas a los estudiantes.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Este procedimiento incluye la estadística descriptiva y la estadística inferencial.

Descriptiva

Con los datos recolectados, se procedió al procesamiento de la información, con la elaboración de tablas y figuras con sus respectivas informaciones estadísticas, para ello se utilizó el programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

Inferencial

Proporcionó la teoría necesaria para la toma de decisiones. Se someterá a prueba: las hipótesis, a partir de las tablas y figuras en sus respectivas interpretaciones.

Se determinó el **Coeficiente de correlación de Spearman**, con la fórmula siguiente.

$$\rho = 1 - \frac{6\sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

CONFIABILIDAD

Formulación

A partir de las varianzas. Se calculó así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1}\right]\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{K} S_i^2}{S_t^2}\right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem *i*,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- *K* es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems. Se calculó así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

Donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Estadísticos de fiabilidad Nivel de conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,923	15

Estadísticos de fiabilidad higiene bucal

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,911	15

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION • HUACHO •

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

4.1.1 Variable: Nivel de Conocimiento de salud Bucal

Tabla 3
Conocimiento Preventivo en Salud Bucal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	79	52,7	52,7	52,7
	Bajo	25	16,7	16,7	69,3
	Medio	46	30,7	30,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

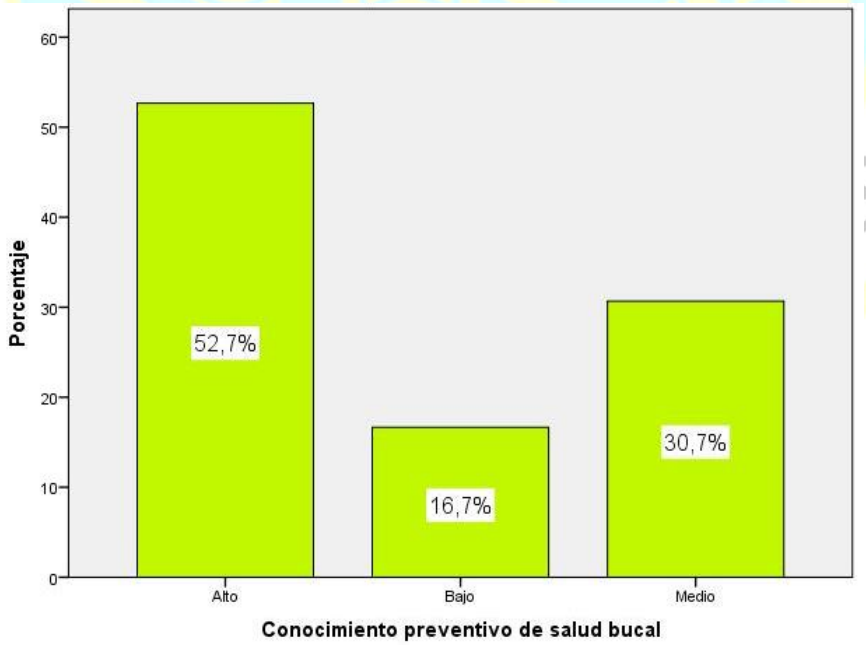


Figura 1 *Porcentaje de Conocimiento Preventivo en Salud Bucal*

Análisis

De la tabla 3 y la figura 1, un 52,7% de alumnos sostienen un nivel alto en la variable conocimiento preventivo de salud bucal, un 30,7% se ubicó en nivel medio y el 16,7% se ubicó en nivel bajo.

Tabla 4
Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	47	31,3	31,3	31,3
	Bajo	41	27,3	27,3	58,7
	Medio	62	41,3	41,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

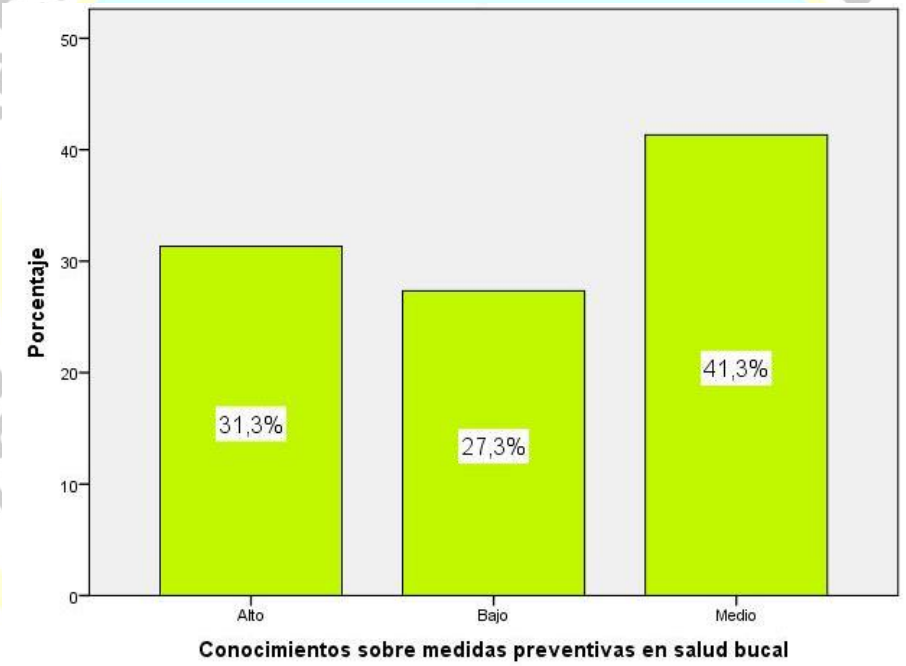


Figura 2 *Porcentaje de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.*

Análisis

De la tabla 4 y la figura 2, un 41,3% de alumnos sostienen un nivel medio en la dimensión conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal, el 31,3% se ubica en nivel alto y el 27,3% en el nivel bajo.

Tabla 5
Conocimiento sobre enfermedades bucales.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	70	46,7	46,7	46,7
	Bajo	25	16,7	16,7	63,3
	Medio	55	36,7	36,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

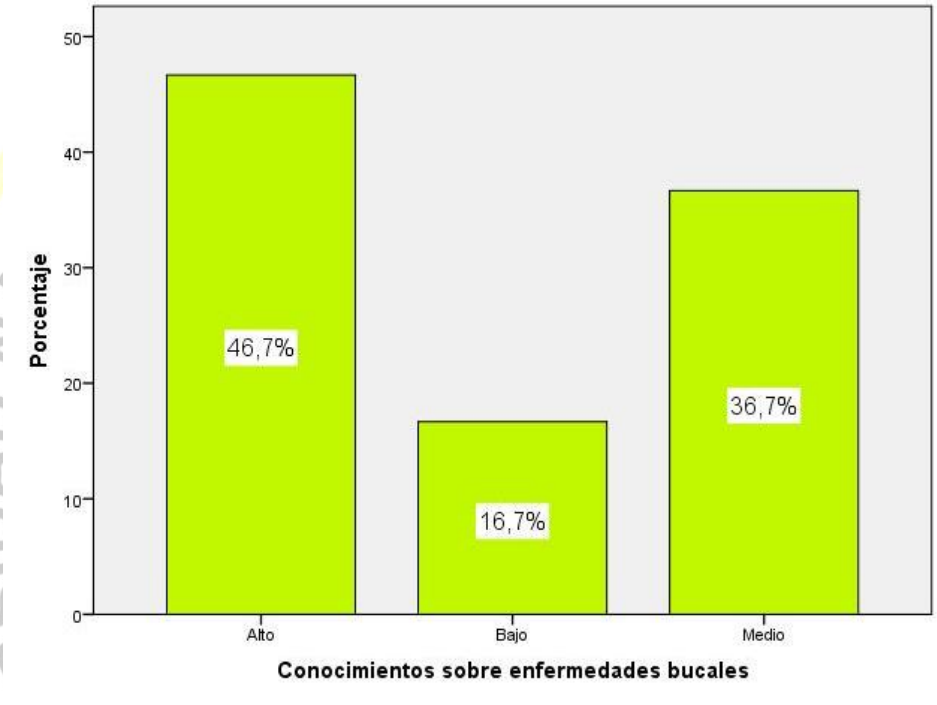


Figura 3 *Porcentaje de conocimiento sobre enfermedades bucales*

Análisis

De la tabla 5 y la figura 3, un 46,7% de alumnos sostienen un nivel alto en la dimensión conocimientos sobre enfermedades bucales, el 36,7% se ubica en el nivel medio y el 16,7% en el nivel bajo.

Tabla 6
Conocimiento sobre desarrollo dental.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	76	50,7	50,7	50,7
	Bajo	25	16,7	16,7	67,3
	Medio	49	32,7	32,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

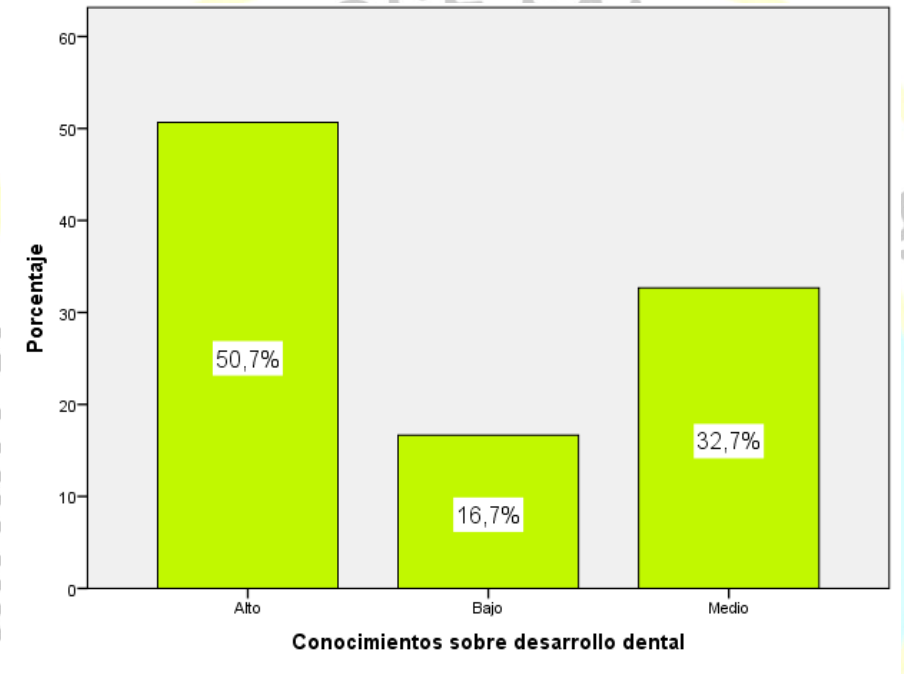


Figura 4 *Porcentaje de Conocimiento sobre desarrollo dental*.

Análisis

De la tabla 6 y la figura 4, un 50,7% de alumnos sostienen un nivel alto en la dimensión conocimientos sobre desarrollo bucal, el 32,7% obtuvo un nivel medio y el 16,7% se ubica en el nivel bajo.

4.1.2 Variable: Higiene Bucal

Tabla 7
Higiene Bucal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	66	44,0	44,0	44,0
	Bajo	25	16,7	16,7	60,7
	Medio	59	39,3	39,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

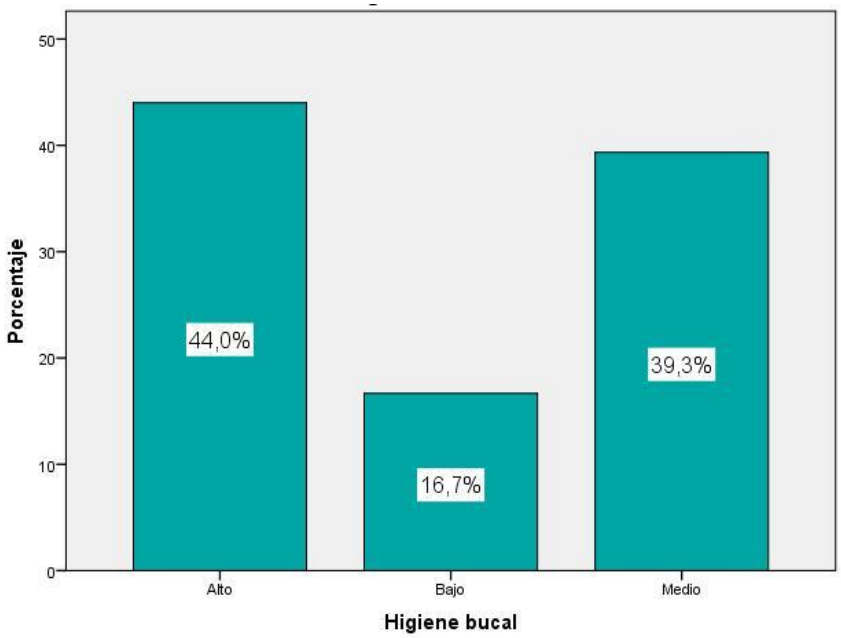


Figura 5 *Porcentaje de Higiene Bucal*.

Análisis

De la tabla 7 y la figura 5, un 44,0% de alumnos sostienen un nivel alto en la variable higiene bucal, un 39,3% obtuvo un nivel medio y el 16,7% alcanzó un nivel bajo.

Tabla 8
Significado de higiene bucal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	81	54,0	54,0	54,0
	Bajo	25	16,7	16,7	70,7
	Medio	44	29,3	29,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

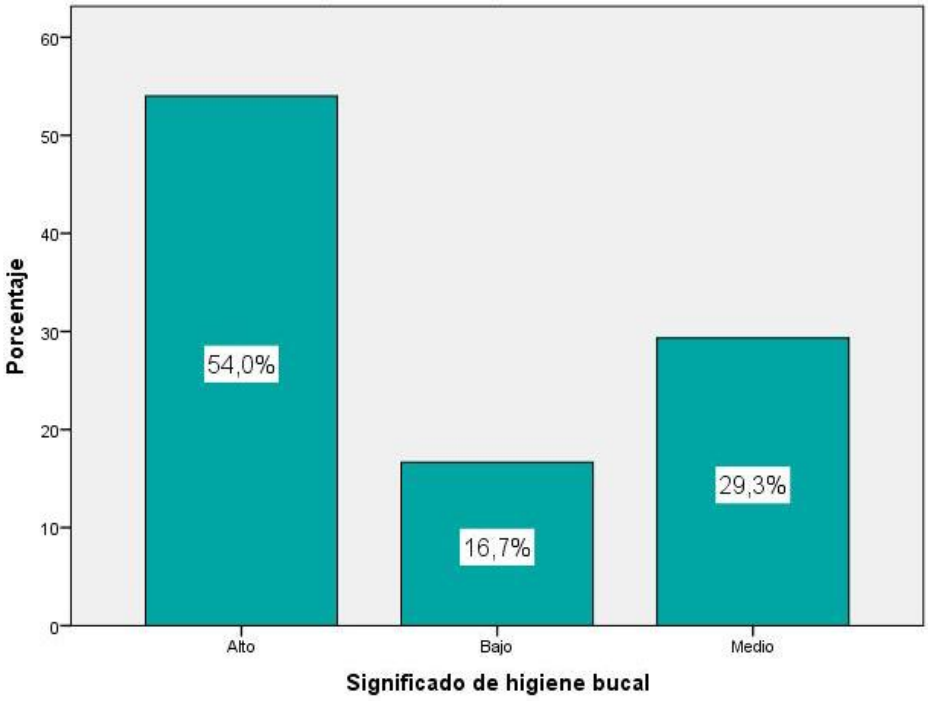


Figura 6 *Porcentaje de Significado de higiene bucal*.

Análisis

De la tabla 8 y la figura 6, un 54,0% de alumnos sostienen un nivel alto en la dimensión significado de higiene bucal, el 29,3% se ubica en el nivel medio y el 16,7% se ubica en el nivel bajo.

Tabla 9
Práctica de Higiene Bucal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	23	15,3	15,3	15,3
	Bajo	38	25,3	25,3	40,7
	Medio	89	59,3	59,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

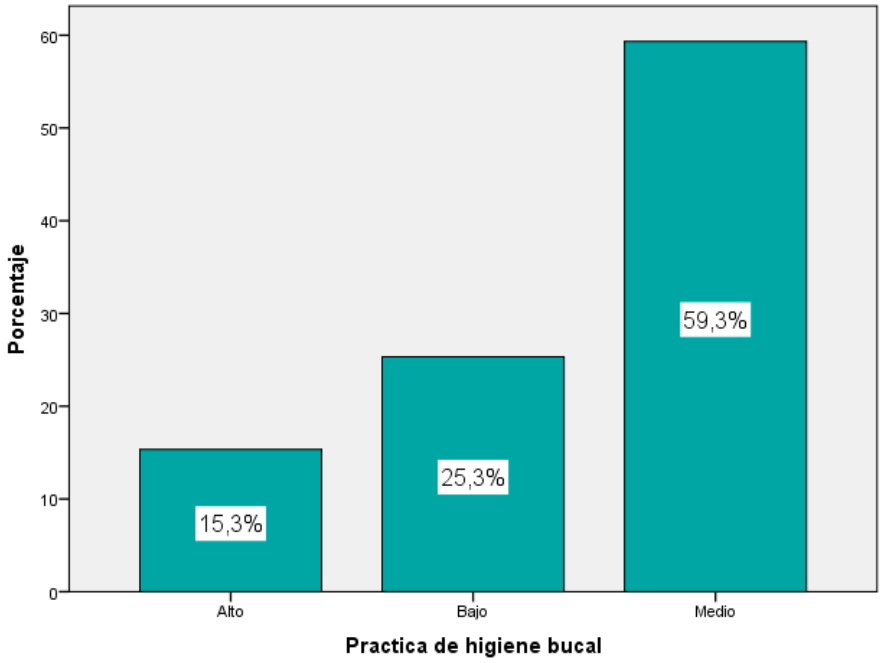


Figura 7 *Porcentaje de Práctica de higiene bucal*

Análisis

De la tabla 9 y la figura 7, un 59,3% de alumnos del primer ciclo, sostienen un nivel alto en la dimensión práctica de higiene bucal, el 25,3% se ubica en nivel bajo y el 15,3% en el nivel alto.

Tabla 10
Consecuencia de la higiene bucal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Validos	Alto	62	41,3	41,3	41,3
	Bajo	35	23,3	23,3	64,7
	Medio	53	35,3	35,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a alumnos.

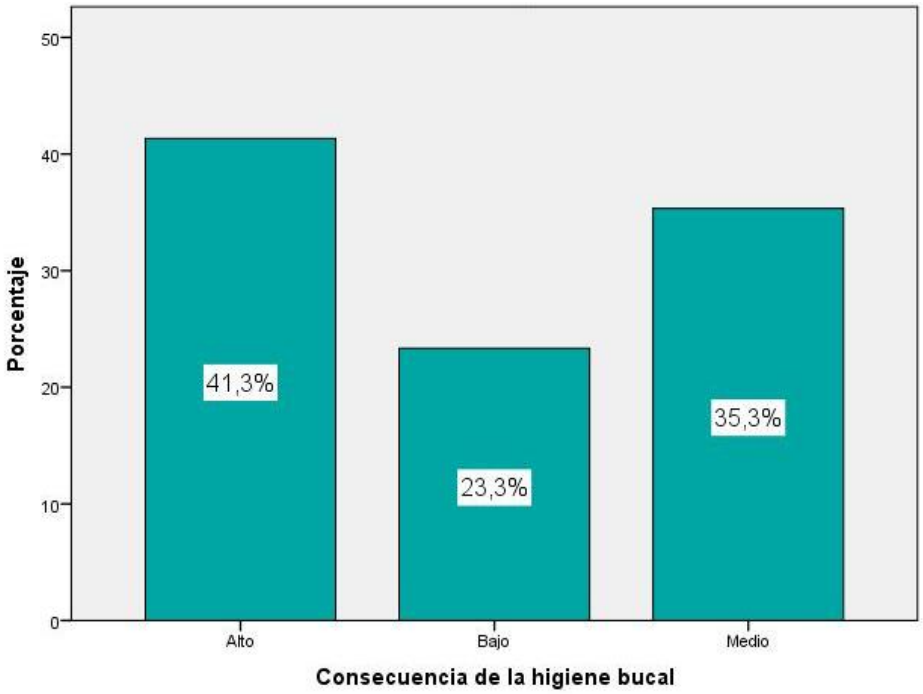


Figura 8 *Porcentaje de Consecuencia de la higiene bucal*

Análisis

De la tabla 10 y la figura 8, un 41,3% de alumnos del primer ciclo, sostienen un nivel alto en la dimensión consecuencia de la higiene bucal, el 35,3% se ubica en nivel medio y el 23,3% en el nivel bajo.

4.1.3 Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov

Tabla 11
Resultados prueba Kolmogorov – Smirnov.

Variables y dimensiones	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal	,898	150	,000
Conocimientos sobre enfermedades bucales	,827	150	,000
Conocimientos sobre desarrollo dental	,799	150	,000
Conocimiento preventivo de salud bucal	,883	150	,000
Significado de higiene bucal	,799	150	,000
Práctica de higiene bucal	,883	150	,000
Consecuencia de la higiene bucal	,905	150	,000
Higiene bucal	,794	150	,000

Análisis

En la tabla 11, se presentan los resultados de la prueba de Kolmogorov - Smirnov (K-S). Que trae como sugerencia el uso de la prueba estadística: Prueba de Correlación de Spearman.

4.2 Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe un alto nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

H_0: No existe un alto nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

Tabla 12
Relación entre el alto nivel de conocimiento preventivo y la higiene bucal de alumnos

			Conocimiento preventivo de salud bucal	Higiene bucal
Rho de Spearman	Conocimiento preventivo de salud bucal	Coeficiente de correlación	1,000	,633**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	150	150
	Higiene bucal	Coeficiente de correlación	,633**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	150	150

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Análisis

De la tabla 12, el coeficiente de correlación es de r=0,633, con una p=0.000 (p<.05), aceptando la hipótesis alternativa. Se evidencia que existe un alto nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. La correlación que presenta es buena con 63,3%.

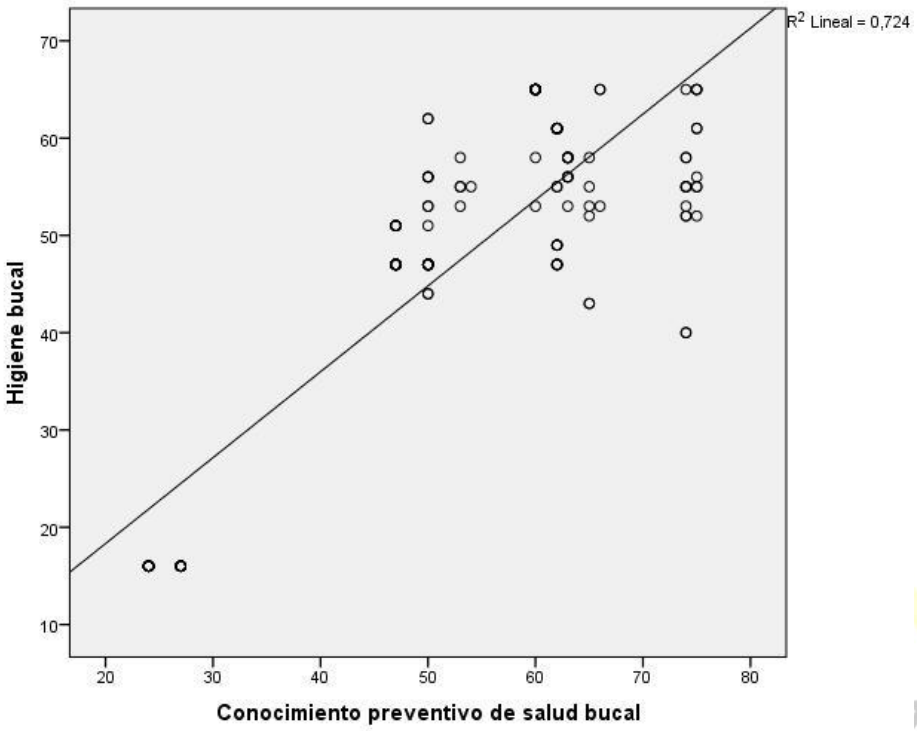


Figura 9 *Relación entre el alto nivel de conocimiento preventivo y la higiene bucal*

Hipótesis Especifica 1

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

H0: No Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

Tabla 13
Relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas e higiene bucal

			Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Higiene bucal
Rho de Spearman	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Coeficiente de correlación	1,000	,459**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	150	150
	Higiene bucal	Coeficiente de correlación	,459**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	150	150

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Análisis

De la tabla 13, el coeficiente de correlación es de r= 0,459, con una p=0,000 (p<.05), aceptando la hipótesis alternativa. Se evidencia que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud y la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. Siendo la correlación estimada de 45,9% considerada moderada.

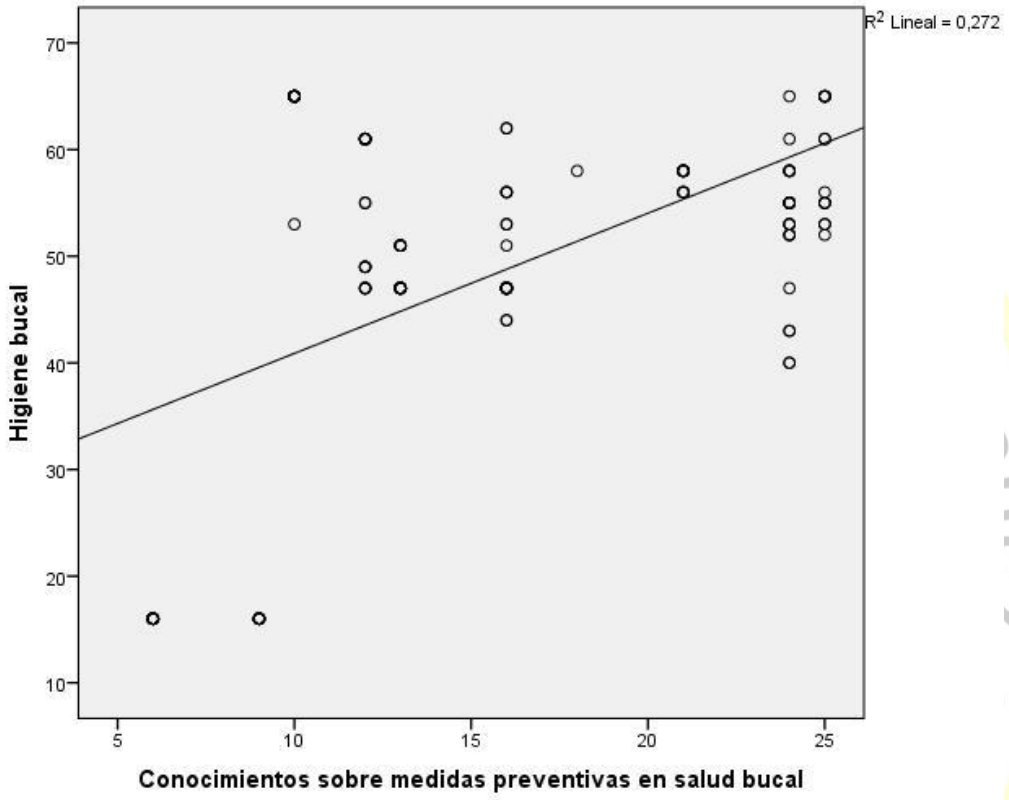


Figura 10 *Relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas e higiene bucal*

Hipótesis Especifica 2

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

H_0: No Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

Tabla 14

Relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal

			Conocimiento sobre enfermedades bucales	Higiene bucal
Rho de Spearman	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Coeficiente de correlación	1,000	,680**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	150	150
	Higiene bucal	Coeficiente de correlación	,680**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	150	150

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Análisis

De la tabla 14, el coeficiente de correlación es de r= 0,680, con una p=0.000(p<.05), aceptando la hipótesis alternativa. Se evidencia que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. Se aprecia una correlación de 68,0%.

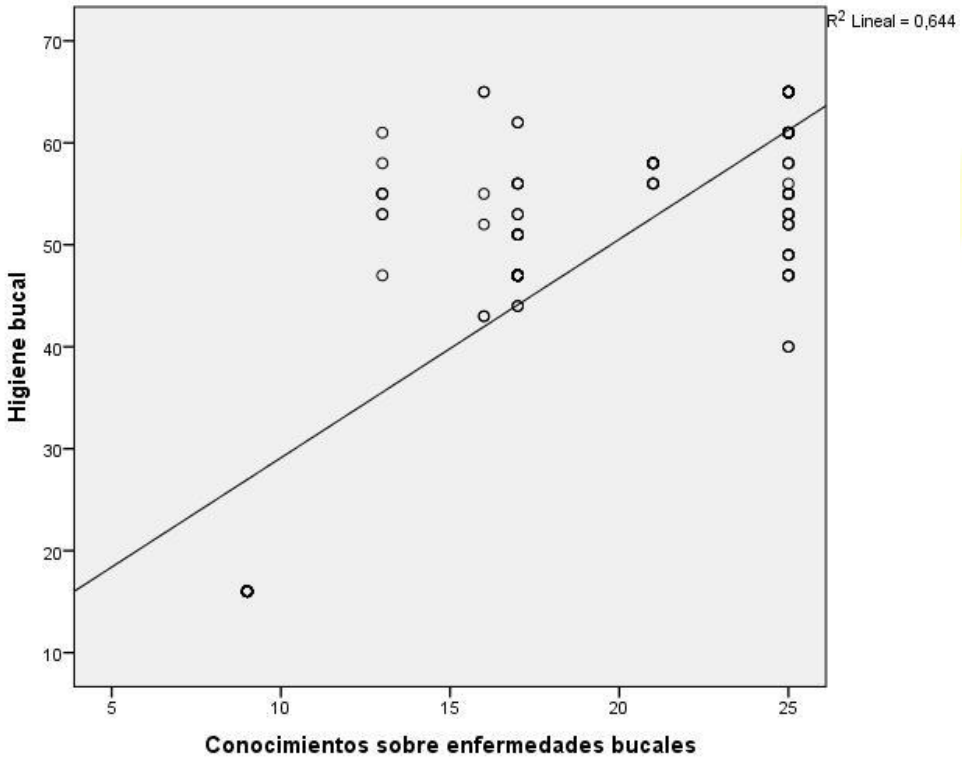


Figura 11 *Relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal*

Hipótesis especifica 3

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.

H_0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018

Tabla 15
Relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal

			Conocimiento sobre desarrollo dental	Higiene bucal
Rho de Spearman	Conocimiento sobre desarrollo dental	Coeficiente de correlación	1,000	,768**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	150	150
	Higiene bucal	Coeficiente de correlación	,768**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	150	150

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Análisis

De la tabla 15, el coeficiente de correlación es de r= 0,768, con una p =0,000 (p<.05), aceptando la hipótesis alternativa. Se evidencia que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental y la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. La magnitud de la correlación es buena con 76,8%.

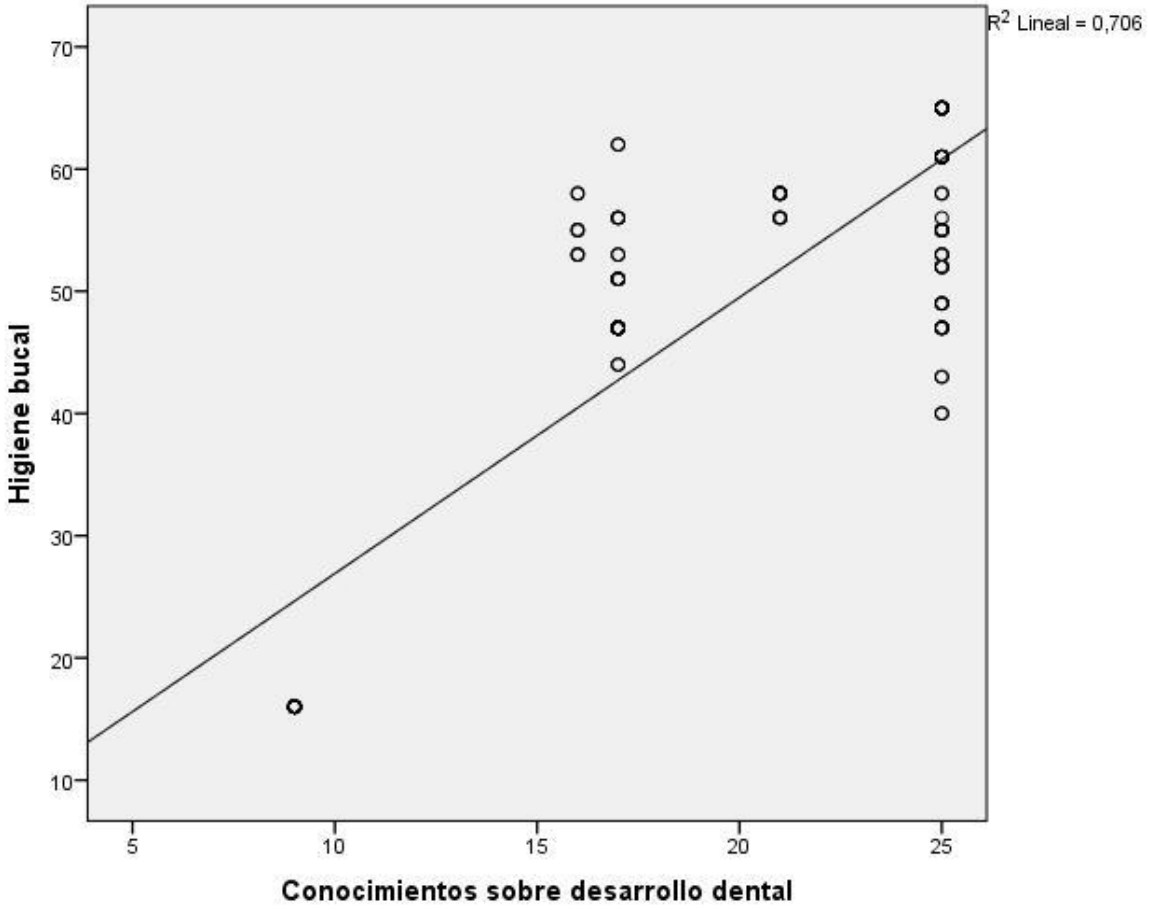


Figura 12 *Relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal*

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Después de realizar el trabajo de campo, se procedió al trabajo de gabinete que permitió contrastar la hipótesis general y las específicas, que permitió determinar la relación existente entre las variables. Los resultados obtenidos son:

De la hipótesis general, se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento preventivo e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación determinada es buena con 63,3%.

De la hipótesis específica 1, se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación encontrada es buena con 45,9%.

De la hipótesis específica 2, se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación encontrada es buena con 68,0%.

De la hipótesis específica 3, se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la

Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación encontrada es buena con 68,0%.

Las investigaciones de los antecedentes internacionales y nacionales en algunos casos refuerzan mis hallazgos, pero en otros casos son contradictorios a mis resultados. Estos estudios los detallo a continuación.

Farias (2015), en su tesis titulada "Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015". Llegó a la conclusión "Como resultado estadístico se puede señalar que el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres llega a un 73% de la muestra, lo que se puede entender que existe un nivel alto de conocimientos" (p. 9). Se considera una relación alta lo que se asemeja a los resultados obtenidos.

Poveda (2011), en su tesis titulada "Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa". Llegó a la conclusión "tan solo el 2% de los padres enseñan a sus hijos sobre salud bucal. También que el Colegio ha desarrollado capacitaciones sobre salud bucal al 80% de estudiantes y el 78% de estudiantes no saben cepillarse adecuadamente la dentadura" (p. 99). En este caso los resultados difieren de los encontrados en la investigación, y se incluye condiciones prácticas de los estudiantes.

Adame (2012), en la tesis de maestría "Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey". Llegó a la conclusión "Los estudiantes en el 5,4 % mostro un alto conocimiento, el 79,1 % tienen un conocimiento moderado, y el 15,5 % tuvo un conocimiento considerado bajo. Lo que permite afirmar que existe un nivel moderado de conocimiento en salud bucal" (p. 1). En este caso los niveles de conocimiento son moderados que refuerza la investigación realizada.

Mego (2015), de su tesis "Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa Nº 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015". Los resultados "afirman que se manifiesta un nivel regular del

conocimiento de los estudiantes, representa el 63,2%, en tanto que en el nivel bueno se encuentra el 23,5%, mientras que el nivel malo lo representa 13,2%" (p. 8). Esta tesis ratifica los resultados obtenidos con el alto conocimiento alcanzado por los estudiantes.

Delgado (2012), en su tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica". Los resultados "señalan que el 21,5% corresponde al nivel bueno; el 3,8% corresponde a un nivel malo; el mayor grupo se localiza en el nivel medio con 74.7%" (p. 104). Se considera un resultado bueno en la correlación de las variables, también refuerza la investigación.

Para Luna (2016), en su tesis titulada "Relación de nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia y profesores con la higiene oral de los niños con capacidades especiales Puno, julio – setiembre 2016". Los resultados "consideran que el nivel de conocimiento de padres y profesores llega al 56,4% considerado regular, guarda coincidencia con el nivel de higiene oral, que es regular con el 75,0%" (p. 8). Los resultados no son tan diferentes a los resultados obtenidos, por ello se considera como refuerzo a los resultados obtenidos en mi investigación.

Para Zevallos (2017), de tesis titulada "Relación entre caries dental e higiene oral en niños de 6 a 12 años frente al conocimiento de higiene bucal y aspectos sociodemográficos de los padres de familia de la I.E.P. José Olaya Balandra del distrito de Mala, Cañete – 2017". La conclusión "existe un alto índice de CPOD / ceod en los niños de 6 a 12 años en la población estudiantil de la Institución educativa estudiada" (p. 11). Este resultado es contradictorio con los resultados obtenidos en mi investigación.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primero: Se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento preventivo e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación entre las variables es buena con 63,3%.

Segundo: Se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación entre las variables es buena con 45,9%.

.**Tercero**: Se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación entre las variables es buena con 68,0%.

Cuarto: Se determina que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental e higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho. La correlación entre las variables es buena con 68,0%.

6.2 Recomendaciones

Primero: Los resultados de la investigación deben ser difundidos entre los estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Educación para ser analizados y proponer alternativas para mejorar las condiciones de higiene bucal.

Segundo: Resaltar acciones de preventivas entre los estudiantes de la Facultad de Educación, y empoderarse de las condiciones necesarias para mejorar la educación e higiene bucal.

Tercero: Difundir los resultados entre los docentes y autoridades de la Facultad de Educación, para plantear alternativas de introducir asignaturas y contenidos para formar una cultura preventiva en salud entre los estudiantes de la Facultad.

Cuarto: Promover investigaciones que amplíen las variables y dimensiones propuestas lo que permitirá superar los diferentes problemas que se observaron en el desarrollo del estudio.

Quinto: Solicitar a las autoridades educativas y de salud para emprender campañas de salud preventiva, no solo las de higiene bucal, sino las que generen una cultura de prevención para todas las personas.

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION • HUACHO •

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

Adame, J. (2012). *Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey.* Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Odontología, Nuevo León - México.

Delgado, R. (2012). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica.* Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Lima - Perú.

Farias, J. (2015). *Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015.* Tesis de Maestría, Universidad Andrés Bello, Facultad de Odontología, Concepción - Chile.

Luna, Y. (2016). *Relación de nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia y profesores con la higiene oral de los niños con capacidades especiales Puno, julio – setiembre 2016.* Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Odontología, Puno - Perú.

Mego, I. (2015). *Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa Nº 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015.* Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Académico Profesional de Estomatología, Chiclayo - Perú.

Musac, W. (2010). *Nivel de conocimiento y actitud en relación a medidas preventivas en salud bucal en las madres de niños de 3 a 5 años de la I.E.I. Cuna Jardín Corazón de Jesús, distrito de Belén.* Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Odontología, Iquitos - Perú.

Naranjo, S. (2016). *Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal aplicadas en adolescentes gestantes entre 15 - 19 años de edad en el centro de salud "La Magdalena" de la ciudad de Quito, Ecuador.* Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador, Facultad de Odontología - Carrera de Odontología, Quito.

Poveda, J. (2011). *Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa.* Universidad San Gregorio, Unidad Académica de Salud- Carrera de Odontología, Portovejo - Ecuador.

Quispe, V. (2017). *Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal de tropa (SMV) ejercito del Perú del fuerte Manco Capac - Puno 2016.* Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Odontología, Puno - Perú.

Rojo, N. (2016). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la I.E. "Inmaculada de la Merced" del distrito de Chimbote, provincia del santa, región Ancash, año 2015.* Tesis de Pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Odontología, Chimbote - Perú.

Sánchez, G. (2016). *Nivel de conocimiento y prácticas de prevención primaria en salud bucal: Estudio comparativo entre odontólogos del Distrito Metropolitano de Quito y estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador.* Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador, Facultad de Odontología - Carrera de Odontología, Quito - Ecuador.

Toledo, K. (2013). *Tesis: Conocimiento de medidas preventivas en salud bucal en pacientes gestantes en la hospital Luis Negreiros Vega de Lima.* Lima: UAP.

Ynicio, S. (2009). *Prevalencia de caries dental en relación al nivel de Conocimiento sobre medidas de higiene oral en primigestas y Multigestas que se atendieron en el policlínico Francisco Pizarro Essalud Rímac de marzo a mayo 2008.* Tesis de Pregrado, Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Facultad de Estomatología, Lima.

Zevallos, J. (2017). *Relación entre caries dental e higiene oral en niños de 6 a 12 años frente al conocimiento de higiene bucal y aspectos sociodemográficos de los padres de familia de la I.E.P. José Olaya Balandra del distrito de Mala, Cañete – 2017.* Tesis de Pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias Médicas, Lima - Perú.

7.2 Fuentes bibliográficas

Benites, M. (2014). *Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la salud bucal de sus futuros hijos en el Instituto Materno Infantil del Estado de México IMIEM Hospital de Ginecología y Obstetricia Toluca.* México: IMIEM.

Bolaños, M. (2005). *Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de cuarto grado.* Bogotá: Ciego Ávila.

Casals, E. (2013). *Campaña mes de la salud bucal.* Barcelona: Universidad de Barcelona.

Harris, N. (2007). *Odontología Preventiva.* Bogotá: El manual moderno.

Internacional FD. (2015). *El desafío de la Enfermedades Bucodentales.* New York: Myriad Editions.

Llodra, J. (2014). *Salud Oral y Embarazo.* Granada : Universidad de Granada.

Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., & Stanford, A. (2003). *Contenidos educativos en salud bucal. Centro Nacional de vigilancia Epidemiológica y control de enfermedades.* Madrid: Paidós.

Ministerio de Salud - MINSA. (2005). *Programa de promoción de la Salud en las instituciones educativas.* Lima: Ministerio de Salud.

MINSA. (2013). *Situación de la salud Bucal en el Perú.* Lima: Estrategia sanitaria de salud bucal.

Ramírez, A. (2009). *La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual.* Guayaquil: AN. FAC. MED.

7.3 Fuentes hemerográficas

Franco, A., Santamaría, A., Kurzer, E., Castrol, L., & Giraldo, M. (2004). El menor de seis años: Situación de caries y conocimiento y prácticas de cuidado bucal de sus madres. *Revista CES Odontológica*, 19 - 29.

García, G., Rodríguez, M., & Benia, W. (2008). Niveles y Estrategias de Prevención. *Temas de Salud Pública*, 19 - 26.

Giglio, J.; Lanny, S.; Laskin D. y Giglio N. (2009). Cuidado de la Salud bucal para la paciente embarazada. *Can Dent Assoc.*, 43 - 48.

UNICEF. (1990). La Atención Primaria de la Salud. Documento de Alma Ata 1978. *Revista de Atención Primaria de la Salud MSP*, 11 - 12.

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de salud. *Prensa Médica Latinoamericana*, 11 - 14.

7.4 Fuentes electrónicas

Almerich, J., & Montiel, J. (2006). *Scielo RCOE vol.11 No.2.* Recuperado el 21 de junio de 2019, de Encuesta sobre hábitos higiénicos orales de la población adolescente de la Comunidad Valenciana: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2006000200004&lng=es&tlng=es.

American Dental Association. (14 de julio de 2018). *Women's Oral Health Issues.* Obtenido de Council on Acces, Prevention and Interprofessional Relations.: http://www.ada.org/sections/professionalResources/pdfs/healthcare_womens.pdf

Bosch, R., Rubio, A., & García, H. (12 de diciembre de 2018). *Avances de Odontoestomatología.* Obtenido de Conocimiento sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y despúes de una intervención educativa en niños de 9 - 10 años.: http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v28n1/original2.pdf

CCM Salud. (12 de julio de 2018). *CCM Salud.* Obtenido de Definición de prevención: https://salud.ccm.net/faq/15796-prevencion-definicion

Colgate. (10 de diciembre de 2018). *Colgate*. Obtenido de Definición de higiene bucal: https://www.colgate.es/oral-health/articles/what-is-good-oral-hygiene

Colimon, K. (11 de noviembre de 2018). *ISSUU.COM.* Obtenido de Niveles de prevención: http://issuu.com/viejo03/docs/nameb7c044.

Concepto.definición.de. (10 de diciembre de 2018). *Concepto.definición.de.* Obtenido de Definición de conocimiento: http://conceptodefinicion.de/conocimiento/.

Definición.de. (10 de diciembre de 2018). *Definición.de*. Obtenido de Definición de enfermedad: http://definicion.de/enfermedad/.

EcuRed. (21 de mayo de 2018). *Ecured.* Obtenido de Definición de conocimiento: https://www.ecured.cu/Conocimiento

EcuRed. (21 de junio de 2018). *Ecured.* Obtenido de Definición de prevención: https://www.ecured.cu/Prevenci%C3%B3n

EcuRed. (12 de junio de 2019). *EcuRed*. Obtenido de Definición de higiene: https://www.ecured.cu/Higiene

GESTIOPOLIS. (10 de diciembre de 2018). *GESTIOPOLIS*. Obtenido de Definición de docente: https://www.gestiopolis.com/que-es-un-docente/

Huesca, E. (12 de diceimbre de 2018). *Universidad Veracruzana.* Obtenido de Salud Bucal: https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/manual-de-higiene-bucal.pdf

Larousse Gran Diccionario . (12 de junio de 2018). *Larousse Gran Diccionario* . Obtenido de Definición de bucal: https://es.thefreedictionary.com/bucal

OMS: Organización Mundial de la Salud. (12 de octubre de 2018). *OMS: Organización Mundial de la Salud.* Obtenido de La atención Primaria de la Salud. Más necesaria que nunca. Informe sobre la salud en el Mundo.: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf

Organización Mundial de la Salud - OMS. (10 de diciembre de 2018). *Temas de salud*. Obtenido de Definición de Salud: https://www.who.int/suggestions/faq/es/

Pérez, J. (12 de julio de 2018). *Consultas Online.* Obtenido de Definición de conocimiento: http://definicion.de/conocimiento/.

Real Academia Española de la Lengua - RAE. (2018). *Diccionario de la Lengua española.* Madrid: RAE.

Real Academia Española de la Lengua. (12 de junio de 2018). *Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua*. Obtenido de Definición de bucal: https://dle.rae.es/?id=6ChDtFG

Sanz, T. (12 de diciembre de 2018). *Habitualmente online*. Obtenido de Definición de hábito: https://habitualmente.com/los-habitos-segun-la-ciencia/#easy-footnote-bottom-3.

Wikipedia. (10 de diciembre de 2018). *Wikipedia*. Obtenido de Definición de medidas preventivas: https://es.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3n_de_enfermedades

ANEXOS

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO PREVENTIVO E HIGIENE BUCAL

El cuestionario es parte de la investigación sobre el nivel de conocimiento preventivo e higiene bucal en estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de la ciudad de Huacho. Es de carácter anónimo.

DATOS GENERALES

Fecha Nacimiento: _____/_____/_____ Edad: _____

Especialidad: _____

Información: Marque con una X la respuesta que usted crea que es correcta

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de cuerdo / Ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

N°	ÍTEMS	Valores				
		1	2	3	4	5
Conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal						
1	Ayudan a la aparición de caries: Una dieta con alto contenido de azúcares					
2	Ayudan a la aparición de caries: Consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofes, masticables, gaseosas, etc.)					
3	Ayudan a la aparición de caries: Consumo de alimentos dulces y duros (Turrón, dulces, chupete, etc.)					
4	Ayudan a la aparición de caries: Consumo de alimentos entre comidas					
5	Ayudan a la aparición de caries: Alto consumo de frutos secos (pasas, higos secos, etc.)					
Conocimientos sobre enfermedades bucales						
6	La gingivitis (encías inflamadas) es una enfermedad producida por algunos microbios de la boca, sobre todo en las encías.					
7	La gingivitis (encías inflamadas) es una enfermedad que pocas personas padecen					
8	Al cepillarme los dientes sangran las encías					
9	La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)					
10	La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, a través de besos)					
Conocimientos sobre desarrollo dental						
11	Los dientes definitivos son necesarios.					
12	Los dientes anteriores y posteriores (muelas) son necesarios.					
13	Los dientes anteriores y las muelas sirven para masticar (moler) correctamente los alimentos					
14	Es normal que las encías sangren al cepillarse los dientes.					
15	Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después					
Significado de higiene bucal						
16	La higiene bucal debe iniciarse antes de la aparición de los dientes en la boca, limpiando las encías del bebé después que la mamá le da pecho.					
17	El cepillado es importante para tener dientes sanos.					
18	Los dientes deben cepillarse después de cada comida.					

19	El cepillado debe acompañarse siempre con pastas dentales con flúor.					
20	El cepillado dental es el mejor instrumento de higiene bucal					
Práctica de higiene bucal						
21	El cepillado más importante de todo el día es: En la mañana					
22	El cepillado más importante de todo el día es: Después de almuerzo					
23	El cepillado más importante de todo el día es: Antes de acostarse					
24	El uso del hilo dental no es necesario si se realiza una correcta higiene con cepillo y pasta de dientes					
25	El uso de flúor ha demostrado ser muy exitoso en la reducción de caries.					
Consecuencia de la higiene bucal						
26	Cultura personal de aseo e higiene					
27	No sufrir de caries dental					
28	No perder piezas dentales por caries dental					
29	Ir de manera preventiva al médico odontólogo					
30	Poseer una información precisa sobre las caries y problemas dentales					

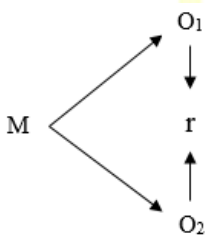
Muchas Gracias

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION • HUACHO •

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO E HIGIENE BUCAL EN ALUMNOS DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE EDUCACION DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION - HUACHO, 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES		
			Variable	Dimensión	Indicadores
Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018? **Problemas Específicos** ¿Cuál es el nivel de conocimiento preventivo primario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018? ¿Cuál es el nivel entre el conocimiento preventivo secundario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018? ¿Cuál es el nivel entre el conocimiento preventivo terciario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018?	**Objetivo General** Determinar el nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. **Objetivos Específicos** Establecer el nivel de conocimiento preventivo primario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. Determinar el nivel entre el conocimiento preventivo secundario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. Establecer el nivel entre el conocimiento preventivo terciario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.	**Hipótesis General** Existe un alto nivel de conocimiento preventivo para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. **Hipótesis Específicas** Existe un alto nivel de conocimiento preventivo primario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. Existe un alto nivel entre el conocimiento preventivo secundario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018. Existe un alto nivel entre el conocimiento preventivo terciario para la higiene bucal en alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, 2018.	**V_1** Conocimiento preventivo	Conocimiento preventivo primario Conocimiento preventivo secundario Conocimiento preventivo terciario	Control de riesgos ambientales, educación sanitaria. Detecta enfermedades en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión. Medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión.
			V_2 Higiene bucal	Significado de higiene bucal Practica de higiene bucal Consecuencia de la higiene bucal	Dientes están limpios. Encías rosadas. Sin mal aliento Cepillado Uso de hilo dental Enjuague bucal Caries dental Perdida de Piezas dentales Gingivitis Mal aliento

METODOLOGÍA		POBLACIÓN Y MUESTRA
Diseño de investigación	**Procesamiento**	
Tipo de Investigación Estudio correlacional **Técnicas de recolección de datos** Encuesta **Instrumentos de recolección de datos** Cuestionario de conocimiento preventivo Cuestionario sobre higiene bucal **Esquema**  Donde: M = Muestra O1 = Observación de la V1 O2 = Observación de la V2 r = Correlación entre ambas variables	Tabulación de datos Representación gráfica Análisis e interpretación de datos Aplicación de SPSS 22.	**Población** La está conformada por 130 estudiantes. **Muestra** La muestra repite la conformación de la población, siendo 97 estudiantes.

MATRIZ DE DATOS

código	Conocimiento preventivo de salud bucal																										V1	Higiene bucal																										V2
	Conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal							Conocimientos sobre enfermedades bucales							Conocimientos sobre desarrollo dental							ST1		Significado de higiene bucal							Practica de higiene bucal							Consecuencia de la higiene bucal							ST2	
	1	2	3	4	5	S1	D1	6	7	8	9	10	S2	D2	11	12	13	14	15	S3	D3			1	2	3	4	5	S4	D4	6	7	8	9	10	S5	D5	11	12	13	14	15	S6	D6		
1	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**55**	Alto
2	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
3	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
4	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	2	3	3	3	3	**14**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	**61**	Alto
5	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**55**	Alto
6	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
7	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
8	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	3	4	4	4	4	**19**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**58**	Alto
9	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
10	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
11	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**51**	Medio
12	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**55**	Alto
13	2	4	4	4	4	**18**	Medio	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**60**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	3	4	4	4	4	**19**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**58**	Alto
14	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
15	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
16	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**55**	Alto
17	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
18	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
19	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
20	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
21	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
22	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
23	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	5	2	2	2	2	**13**	Medio	**49**	Medio
24	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
25	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
26	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
27	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**51**	Medio
28	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
29	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**47**	Medio
30	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
31	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
32	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**47**	Medio
33	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	2	3	3	3	3	**14**	Medio	2	3	3	3	3	**14**	Medio	**53**	Medio
34	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	3	2	3	2	2	**12**	Medio	**47**	Medio
35	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	3	4	4	4	4	**19**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**56**	Alto
36	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**55**	Alto
37	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio

38	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**47**	Medio
39	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
40	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
41	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	3	4	4	4	4	**19**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**56**	Alto
42	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
43	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**63**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	2	3	3	3	3	**14**	Medio	2	3	3	3	3	**14**	Medio	**53**	Medio
44	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	3	4	4	4	4	**19**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**56**	Alto
45	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	3	2	3	2	2	**12**	Medio	**47**	Medio
46	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	3	2	3	2	2	**12**	Medio	**47**	Medio
47	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**53**	Medio	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**55**	Alto
48	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**53**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**55**	Alto
49	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
50	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
51	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
52	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	3	2	3	2	2	**12**	Medio	**47**	Medio
53	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
54	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
55	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**54**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**55**	Alto
56	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**53**	Medio	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**58**	Alto
57	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	3	5	3	5	5	**21**	Alto	**56**	Alto
58	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**53**	Medio	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	5	5	5	5	**23**	Alto	**53**	Medio
59	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**66**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	2	3	3	3	3	**14**	Medio	2	3	3	3	3	**14**	Medio	**53**	Medio
60	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**65**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	5	5	5	5	**23**	Alto	**53**	Medio
61	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	**65**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**58**	Alto
62	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**56**	Alto
63	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	3	4	4	4	4	**19**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**56**	Alto
64	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	5	5	5	5	**23**	Alto	**53**	Medio
65	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**55**	Alto
66	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**56**	Alto
67	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**58**	Alto
68	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	5	5	5	2	2	**19**	Alto	3	5	3	5	5	**21**	Alto	**62**	Alto
69	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	2	5	5	5	5	**22**	Alto	2	3	3	3	3	**14**	Medio	**61**	Alto
70	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
71	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	5	5	5	2	2	**19**	Alto	3	5	3	5	5	**21**	Alto	**62**	Alto
72	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
73	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**65**	Alto
74	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**65**	Alto
75	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**56**	Alto
76	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**58**	Alto
77	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
78	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	2	**16**	Medio	5	2	2	2	2	**13**	Medio	3	5	5	5	5	**23**	Alto	**52**	Medio
79	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	2	2	2	**16**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**56**	Alto
80	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	2	**16**	Medio	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**52**	Medio
81	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	2	2	2	**13**	Medio	5	5	5	2	2	**19**	Alto	3	2	3	2	2	**12**	Medio	**44**	Medio
82	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	2	**16**	Medio	5	2	2	2	2	**13**	Medio	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**40**	Medio
83	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**75**	Alto	5	5	2	2	2	**16**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	2	3	3	3	3	**14**	Medio	**52**	Medio

84	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	2	**16**	Medio	5	2	2	2	2	**13**	Medio	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**40**	Medio
85	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	5	4	4	4	4	**21**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**58**	Alto
86	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	2	3	3	**15**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**44**	Medio
87	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto	5	5	2	2	2	**16**	Medio	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**52**	Medio
88	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**43**	Medio
89	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**66**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**65**	Alto
90	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	5	4	4	4	4	**21**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**58**	Alto
91	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
92	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	5	2	2	2	2	**13**	Medio	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**43**	Medio
93	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
94	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
95	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	5	4	4	4	4	**21**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**58**	Alto
96	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**66**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	**65**	Alto
97	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	5	4	4	4	4	**21**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**58**	Alto
98	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	2	2	2	5	**16**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**55**	Alto
99	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
100	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	5	5	5	2	2	**19**	Alto	3	2	3	2	2	**12**	Medio	**53**	Medio
101	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	5	4	4	4	4	**21**	Alto	**63**	Alto	2	4	4	4	4	**18**	Medio	5	4	4	4	4	**21**	Alto	3	4	4	4	4	**19**	Alto	**58**	Alto
102	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	5	5	5	2	2	**19**	Alto	3	2	3	2	2	**12**	Medio	**53**	Medio
103	4	5	5	5	5	**24**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**74**	Alto	5	5	2	2	5	**19**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**55**	Alto
104	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**27**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
105	5	1	3	3	4	**16**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**50**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
106	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
107	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
108	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
109	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
110	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
111	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	5	2	2	2	2	**13**	Medio	**49**	Medio
112	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
113	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
114	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
115	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**51**	Medio
116	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
117	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**47**	Medio
118	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
119	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
120	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
121	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
122	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
123	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
124	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	5	2	2	2	2	**13**	Medio	**49**	Medio
125	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
126	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
127	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
128	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**51**	Medio
129	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto

130	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**47**	Medio
131	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
132	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
133	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
134	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
135	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
136	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**51**	Medio
137	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
138	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	**47**	Medio
139	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
140	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
141	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
142	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto
143	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	3	3	**18**	Medio	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**47**	Medio
144	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
145	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	2	**11**	Bajo	5	2	2	2	2	**13**	Medio	**49**	Medio
146	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
147	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	5	1	1	1	1	**9**	Bajo	**24**	Bajo	2	1	1	1	1	**6**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	1	1	1	1	1	**5**	Bajo	**16**	Bajo
148	2	2	2	2	2	**10**	Bajo	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**60**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	3	3	3	3	**15**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**65**	Alto
149	2	1	3	3	4	**13**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	5	3	3	3	3	**17**	Medio	**47**	Medio	2	5	5	5	5	**22**	Alto	3	3	3	2	2	**13**	Medio	5	2	5	2	2	**16**	Medio	**51**	Medio
150	4	2	2	2	2	**12**	Medio	5	5	5	5	5	**25**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	**62**	Alto	5	5	5	5	5	**25**	Alto	3	2	2	2	5	**14**	Medio	5	5	5	5	2	**22**	Alto	**61**	Alto

Dr. JORGE ALBERTO PALOMINO WAY
ASESOR

Dra. MARIA DEL ROSARIO FARROMEQUE MEZA
PRESIDENTE

M(a) BRUNILDA EDITH LEON MANRIQUE
SECRETARIO

M(o) MÁXIMO ROMERO ORTIZ
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
HUACHO