



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

"Nivel de conocimiento sobre la salud bucal relacionado con la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023"

Presentado por:

Bach. AYBAR APUMAYTA, ALEXANDRA GERALDINE

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA

El resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 1% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 26 de noviembre de 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



Dr. Edgar Mantu Hernández Huanpucar
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DRA GLADYS ROSARIO HUAMAN ESPINOZA
OPERADOR DEL PROGRAMA INFORMÁTICO
EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

11-11-2024 hrs: 01:19 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



**“Nivel de conocimiento sobre la salud bucal
relacionado con la higiene oral de estudiantes en etapa
de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac
de Pisco, 2023”**

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL TESIS

AYBAR APUMAYTA ALEXANDRA GERALDINE

Ica, Perú

2024

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada a mis papás, ya que me brindan su apoyo incondicional, siempre impulsándome a cumplir mis metas; también a mis hermanos, porque son mi motivación.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por otorgarme salud para haber podido concluir este trabajo.

A mi asesor y catedráticos, por haberme instruido a lo largo de mi profesión.

A mi familia y compañeros, quienes me alentaron.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	10
1.2. ANTECEDENTES	10
1.2.1. Antecedentes Internacionales	10
1.2.2. Antecedentes Nacionales	12
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3.1. Problema general	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	15
1.5. OBJETIVOS	16
1.5.1. Objetivo general	16
1.5.2. Objetivos específicos	16
1.6. BASES TEORICO- CIENTIFICAS	16
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	24
2.1. DISEÑO, NIVEL Y TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	24
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA Y MUESTREO	24
2.3. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	25
2.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	27
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	49
V. CONCLUSIONES	50
VI. RECOMENDACIONES	51
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
VIII. ANEXOS	57
8.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	57
8.2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	59
8.3. FICHA DE ENCUESTA	60
8.4. FICHA PARA DETERMINAR EL IHO SEGÚN GREEN Y VERMELLIO	62
8.5. CONSENTIMIENTO INFORMADO	63
8.6. SOLICITUD PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	64
8.7. EVIDENCIA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	65
8.8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Respuesta sobre el beneficio del flúor	27
Tabla 2.	Respuesta sobre la importancia de cepillarse la lengua	28
Tabla 3.	Respuesta sobre las medidas preventivas en salud bucal.....	29
Tabla 4.	Respuesta sobre el momento más importante para el cepillado dental	30
Tabla 5.	Respuesta de cada cuanto tiempo debemos visitar al dentista	31
Tabla 6.	Respuesta sobre la definición de la placa bacteriana	32
Tabla 7.	Respuesta sobre la definición de caries dental.....	33
Tabla 8.	Respuesta sobre la definición de gingivitis.....	34
Tabla 9.	Respuesta sobre el problema que causa rechinar los dientes	35
Tabla 10.	Respuesta sobre la consecuencia de succionarse los dedos	36
Tabla 11.	Respuesta sobre el momento en el que aparecen los dientes en un bebé	37
Tabla 12.	Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición temporal.....	38
Tabla 13.	Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición permanente	39
Tabla 14.	Respuesta sobre la parte más dura del diente.....	40
Tabla 15.	Respuesta sobre la edad de erupción del primer diente permanente	41
Tabla 16.	Nivel de conocimiento según la primera dimensión "Medidas preventivas de salud oral"	42
Tabla 17.	Nivel de conocimiento según la segunda dimensión "Enfermedades bucales"	43
Tabla 18.	Nivel de conocimiento según la tercera dimensión "Desarrollo dental"	44
Tabla 19.	Nivel de conocimiento sobre salud bucal	45
Tabla 20.	Índice de Higiene Oral.....	46
Tabla 21.	Correlación del nivel de conocimiento de salud bucal y el índice de higiene oral...	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1.	Respuesta sobre el beneficio del flúor	27
Figura 2.	Respuesta sobre la importancia de cepillarse la lengua	28
Figura 3.	Respuesta sobre las medidas preventivas en salud bucal.....	29
Figura 4.	Respuesta sobre el momento más importante para el cepillado dental	30
Figura 5.	Respuesta de cada cuanto tiempo debemos visitar al dentista	31
Figura 6.	Respuesta sobre la definición de la placa bacteriana	32
Figura 7.	Respuesta sobre la definición de caries dental.....	33
Figura 8.	Respuesta sobre la definición de gingivitis.....	34
Figura 9.	Respuesta sobre el problema que causa rechinar los dientes	35
Figura 10.	Respuesta sobre la consecuencia de succionarse los dedos	36
Figura 11.	Respuesta sobre el momento en el que aparecen los dientes en un bebé	37
Figura 12.	Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición temporal.....	38
Figura 13.	Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición permanente.....	39
Figura 14.	Respuesta sobre la parte más dura del diente.....	40
Figura 15.	Respuesta sobre la edad de erupción del primer diente permanente	41
Figura 16.	Nivel de conocimiento según la primera dimensión "Medidas preventivas de salud oral"	42
Figura 17.	Nivel de conocimiento según la segunda dimensión "Enfermedades bucales"	43
Figura 18.	Nivel de conocimiento según la tercera dimensión "Desarrollo dental"	44
Figura 19.	Nivel de conocimiento sobre salud bucal	45
Figura 20.	Índice de Higiene Oral.....	46

RESUMEN

Introducción: Se observa que en nuestro país existe una deficiente educación en salud bucal, generando malos hábitos de higiene oral en la población, perjudicando su salud oral.

Objetivo: El objetivo es determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023.

Material y métodos: Esta investigación tiene un diseño observacional, prospectivo, transversal, analítica, relacional y cuantitativo. Se utilizó como técnicas la encuesta y la evaluación clínica oral, y como instrumentos el cuestionario y la ficha del índice de higiene oral (IHO) que se realizó en una muestra de 184 alumnos.

Resultados: Se obtuvo en el cuestionario aplicado que el 62.5% (115 estudiantes) tenía un nivel de conocimiento regular, el 27.7% (51 estudiantes) obtuvo puntaje alto y el 9.8% (18 estudiantes) fue bajo, según la dimensión de medidas preventivas fue alto en un 29.9% (55 estudiantes); un 63.6% (117 alumnos) tuvieron puntaje regular; y el 6.5% (12 estudiantes) fue bajo; según la dimensión de enfermedades bucales fue alto en un 32.6% (60 estudiantes); un 54.9% (101 alumnos) tuvo puntaje regular; y un nivel bajo 12.5% (23 estudiantes); según la dimensión de desarrollo dental fue alto en un 14.7% (27 estudiantes); un 83.2% (153 alumnos) tuvo puntaje regular; y 2.2% (4 estudiantes) nivel bajo.

Al evaluar el índice de higiene oral (IHO) se obtuvo que 39 alumnos obtuvieron un IHO adecuado, siendo el 21.2% de estudiantes del total; 121 alumnos un IHO regular, siendo el 65.8%; y 24 estudiantes un IHO bajo, siendo el 13%

Conclusión: Existe una correlación negativa altamente significativa entre el nivel de conocimiento de salud bucal y el índice de higiene oral ($p = ,000$ y ρ Spearman = 0,631).

Palabras claves: Conocimiento de salud bucal, higiene oral, estudiantes, adolescencia.

ABSTRACT

Introduction: It is observed that in our country there is poor education in oral health, generating bad oral hygiene habits in the population, harming their oral health.

Objective: The objective is to determine the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene of students in the adolescent stage of the C.E.P.P. Saint Luisa de Marillac de Pisco, 2023.

Material and methods: This research has an observational, prospective, cross-sectional, analytical, relational and quantitative design. The survey and oral clinical evaluation were used as techniques, and the questionnaire and the oral hygiene index (IHO) file were used as instruments, which was carried out in a sample of 184 students.

Results: It was obtained in the applied questionnaire that 62.5% (115 students) had a regular level of knowledge, 27.7% (51 students) obtained a high score and 9.8% (18 students) had a low score, according to the dimension of preventive measures. was high at 29.9% (55 students); 63.6% (117 students) had a regular score; and 6.5% (12 students) were low; According to the dimension of oral diseases, it was high at 32.6% (60 students); 54.9% (101 students) had a regular score; and a low level 12.5% (23 students); according to the dimension of dental development it was high at 14.7% (27 students); 83.2% (153 students) had a regular score; and 2.2% (4 students) low level.

When evaluating the oral hygiene index (OHI), it was found that 39 students obtained an adequate OHI, making up 21.2% of the total students; 121 students a regular IHO, being 65.8%; and 24 students had a low IHO, with 13%

Conclusion: There is a highly significant negative correlation between the level of oral health knowledge and the oral hygiene index ($p = .000$ and ρ Spearman = 0.631).

Keywords: Knowledge of oral health, oral hygiene, students, adolescence.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS (Organización Mundial de la Salud), indica que para gozar de calidad de vida es necesario una correcta salud bucal, define a la salud oral como “la falta de dolor orofacial, enfermedades y trastornos que impiden al individuo realizar funciones como masticar, sonreír y hablar, además daña su bienestar psicosocial”. Estima que casi todos los adultos padecen de caries dental y entre el 60% y el 90% de los niños. La caries es la afección más prevalente en nuestro país. En la región la salud bucal está representada por un porcentaje alto de afecciones orales, como la caries dental, que es la segunda causa de morbilidad, por ello es un problema de salud comunitaria. Cifras recientes del HIS (Sistema de Información en Salud) del MINSA refiere que un 60% de 2 a 5 años tienen caries dental, un 70% en adolescentes y 98% en adultos. El departamento Ayacucho tiene una prevalencia de caries del 99.8%, Ica tiene un 98.8%, Huancavelica con 98.3% y Cusco con un 97.2%. En el ámbito local, los índices de caries también son alarmantes. ⁽¹⁾

El MINSA (Ministerio de Salud del Perú) declaró que 9 de cada 10 niños presentan caries, esto puede deberse a una higiene oral deficiente, alta ingesta de azúcar y la privación de acceso a la atención odontológica. Por ello se busca promover la salud oral desde la infancia, ya que la preservación de los dientes influye en la formación, dialogo, la alimentación, la autoestima. ⁽²⁾

El biofilm dental es una mezcla estructurada específica, adhesiva, variable, que se forma por población de microorganismos en las superficies de los dientes, de las restauraciones y de las prótesis, con el tiempo se llegan a formar sustancias destructivas para los tejidos, produciendo lesiones cariosas y periodontales.

Por otro lado, el índice de higiene oral simplificada (IHOS) permite determinar de manera cuantitativa la situación de salud oral clasificándolo en placa blanda, placa dura (calculo) y gingivitis, los resultados obtenidos van a ayudar a poder valorar el estado actual de salud oral, este índice fue de terminado por Greene y Vermillion en 1960. ⁽³⁾

1.1. LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Nuestro país afronta un problema con respecto a la frecuencia de las enfermedades orales, ya que en muchos estudios reiteran el bajo entendimiento de la niñez y juventud acerca de la salud oral, por lo tanto, se debería enfocar más en prevenir enfermedades y la conservación de la salud oral.

Este estudio promueve una concientización a través del análisis del grado de entendimiento de salud bucal, y así se pueda hacer un aporte que permita mejorar la salud oral pública.

El alumnado de este nivel educativo son jóvenes que deberían tomar consciencia sobre sus hábitos de higiene, se hace imprescindible lograr mejorar su salud oral. Por ello, es ineludible diseñar programas preventivo-promocionales.

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. Antecedentes Internacionales

García J. y colbs.⁴ (2024) Realizaron una investigación titulada “Estudio sobre el nivel de conocimiento de salud bucodental en los alumnos de una universidad mexicana de Acapulco” donde se analizó el conocimiento de salud oral en estudiantes de 16 a 18 años, en la Universidad Hipócrates. El estudio fue descriptivo y cuantitativo, usaron un cuestionario que contenía la frecuencia de visitas odontológicas, una dieta sana, empleo de artículos de higiene bucal y conocimientos generales sobre salud oral. El 51% tuvieron un conocimiento regular, el 26% un nivel bueno y el 23% tuvo un nivel deficiente. Es importante que la universidad mejore la educación sobre salud oral, orientándose en aumentar el entendimiento acerca del empleo de artículos de higiene oral y de una dieta adecuada.

Quinzo F. y colbs.⁵ (2024) Elaboraron la investigación titulada “Evaluación del Índice de Higiene Oral Simplificado en Estudiantes de 6 a 13 Años, del Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo- Ecuador 2024”, se evaluó el IHO simplificado en estudiantes de 6 a 13 años de

colegios particulares del cantón Riobamba, provincia de Chimborazo. Se aplicó el IHO a 300 escolares. Obteniendo como resultado un IHOS de 0.93 (bueno), no hubo intervención del género con el nivel de higiene, en cuanto al ciclo de vida de la población, hubo una ligera diferencia estadística para el grupo de infantes por sobre los otros grupos.

Ariza y colbs.⁶ (2020) Elaboraron un estudio llamado “Nivel de conocimiento y conciencia en salud bucal en estudiantes de primaria”, delimitando el grado de entendimiento en salud oral sobre escolares de “Santa Marta, Magdalena en Colombia”; es una investigación cuantitativa - observacional, aplicando una encuesta a 70 escolares. Se pudo obtener como resultado que tenían poca práctica de higiene oral y deficiente conocimiento acerca de las consecuencias negativas en su salud bucal. Concluyendo que se debe incorporar actos educativos, así se podrá mejorar la salud oral.

Crespo y colbs.⁷ (2019) Realizaron un estudio llamado “Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre””, se elaboró para poder precisar la eficiencia de este proyecto pedagógico y mejorar el entendimiento acerca de la salud oral en escolares. “Fue cuasi experimental sin un grupo de control de participación pública, el universo estuvo constituido por 158 escolares y la muestra fue de 50 personas”. Se determinó mediante una muestra al azar. Ejecutaron un cuestionario y un IHO previo y posteriormente. Confeccionaron y aplicaron el Plan Pedagógico “Nuestra Meta: una boca sana”. Previo a enseñar, la mitad de estudiantes tenían un entendimiento intermedio acerca de salud oral, y luego de esta 86% logró obtener un resultado apropiado. Anteriormente, el 64% tenía una limpieza oral deficiente y al finalizar 72% obtuvo un resultado bueno. El grado de entendimiento a cerca de enfermedades bucales y prevención fue intermedio; el de cáncer oral fue bajo previo al programa, pero apropiado al finalizar, evidenciando la eficiencia al usar este proyecto pedagógico, según los resultados obtenidos, pues se obtuvo un mejor nivel de conocimiento.

Morel-Barrios y cols.⁸ (2018) Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay”, buscaban evaluar la relación que tiene el CPO-D con el nivel de conocimiento de la salud oral de escolares de la “Escuela Básica N°80 General José Eduvigis Díaz”. Fue un estudio observacional. Usaron el Índice CPO-D, también se utilizó un cuestionario de 12 interrogantes relacionadas al entendimiento de salud bucal. La serie de puntuación era de 0 a 28. El estudio se realizó en 70 estudiantes, de los cuales eran hombres 62,9% y féminas 37,1%. Se obtuvo un 2,24 de CPO-D y 1,17 de indicativo de dientes cariados. El 42,8% de estudiantes al menos tenían un diente extraído. En su mayoría (93,98%) los primeros molares permanentes correspondían a los dientes perdidos. La puntuación media de conocimiento fue 17,31 (DE=4,48). El 54,30% contaban con un entendimiento regular. Determinaron que el grado de entendimiento no se asoció con la incidencia de caries, tampoco con el CPO-D, la gravedad de las caries estuvo por debajo del nivel de riesgo. Más de la mitad tiene un índice de entendimiento aceptable sobre salud oral. Se deben fortalecer proyectos de prevención educativos para prevenir que a edades tempranas se pierdan dientes.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Rivera Y.⁹ (2022) Realizó un estudio llamado “Nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de higiene oral en adolescentes, colegio particular Francisco Bolognesi, Pasco 2019”, el objetivo de esta investigación es poder determinar el grado de entendimiento de salud oral y su relación con la calidad de higiene oral de estos jóvenes, el estudio es descriptivo, observacional. Se usó muestreo no probabilístico y se obtuvo una muestra de 73 estudiantes. Los datos fueron recolectados; se elaboró una encuesta de entendimiento sobre salud oral y una ficha para evaluar el IHO. Se concluyó que la mayoría de estudiantes que se usaron de muestra tenían entre 14 y 15 años, y se contó con un 53,42% de participantes mujeres. Se obtuvo que el grado de entendimiento de salud bucal era regular con 36,99%; las mujeres obtuvieron un 20,35% y el grupo entre 14 y 15 años un 16,44%. Según

el IHO el 45.20% es malo, donde el 26.02% corresponde al género femenino y de 16 y 17 años un 19.18 %. Se decretó que el entendimiento de salud oral se vincula de manera importante con el IHO.

Zapana M. y colb.¹⁰ (2022) Realizo un estudio llamado “Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo Arequipa 2021” en esta investigación se buscó identificar el grado de entendimiento sobre salud bucal en estos estudiantes. “El estudio es descriptivo, no experimental y transversal”. Trabajaron con un universo de 232 estudiantes, se utilizó un muestreo probabilístico, obteniendo una muestra de 145 estudiantes. Se utilizó un cuestionario de 22 interrogantes, como instrumento de recolección. Se obtuvo como resultado que el grado de entendimiento sobre salud bucal fue 55.9% bueno, regular 28.2% y malo con 15.9%.

Namay M.¹¹ (2021) Realizó un proyecto titulado “Conocimiento de salud bucal y acceso a los servicios odontológicos en adolescentes del Centro de Salud Monte Alegre, Pucallpa 2021”, con el objetivo de determinar la asociación que tiene el entendimiento de salud oral con la disposición a los servicios dentales en jóvenes del puesto de salud. El proyecto fue no experimental, 66 jóvenes conformaban la muestra, a los que se les aplicó un cuestionario. Los resultados de la encuesta indicaron que el 86.4% tienen un grado de entendimiento regular y el 89% de la disposición a los servicios dentales es bueno. “Asimismo, existe una relación altamente significativa, de correlación positiva media entre las variables del estudio ($p = ,000$ y ρ Spearman= 0,503)”. También se pudo identificar una correlación significativa conforme a estas 2 dimensiones: enfermedades orales y comportamientos de peligro en salud oral, con relación a la disposición a los servicios dentales. Concluyeron que entre estas dos variables hay una relación bastante significativa.

Valencia J., Zavaleta S.¹² (2021) Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento de higiene oral en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Piura-2021.”; desarrollándose para poder establecer: “El grado de entendimiento de higiene bucal en jóvenes de esta institución educativa”. Fue un estudio de tipo transversal, observacional;

231 estudiantes conformaban la muestra, quienes desarrollaron una encuesta virtual de 20 interrogantes por Google Form. En todos los niveles se evidencio un grado elevado de conocimiento de higiene bucal, 23,38% tuvo primero de secundaria; 9,96% segundo; 28,14% tercero; 5,63% cuarto y 18,61% el quinto. Al evaluarse por zona de vivencia se presentó un alto nivel de conocimiento; 58,87% el sector urbano y 26,84% el sector rural. Estos no mostraban dependencia. En la prevalencia por géneros, el femenino tuvo 46% y el masculino 39%. Concluyendo que 85,7% de estudiantes presentaban un grado alto sobre la higiene bucal.

Vásquez P.¹³ (2021) Realizo un estudio llamado “Nivel de conocimiento en salud oral a nivel preventivo en niños y adolescentes de 10 a 17 años del colegio Italo Peruano Santa María Mazzarello, Arequipa – 2020.”, cuyo objetivo fue evaluar el grado de entendimiento sobre salud bucal de niños y jóvenes de este colegio. “Es un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal”. 77 estudiantes conformaban la muestra; se obtuvo como resultados que el 76.6% tuvieron un grado de entendimiento sobre higiene bucal bueno, y un grado regular el 23.4%; con un entendimiento regular sobre dieta 72.7%, y el 5.2% tuvieron un bajo nivel de conocimiento sobre dieta; 71.4% revelaron un grado bueno de entendimiento sobre salud bucal; 27.3% con un nivel intermedio, y 1.3% poseían un bajo grado de conocimiento.

Vizcarra E.¹⁴ (2018) Elaboro la investigación titulada “Nivel de conocimiento de salud bucal y su relación con el índice de higiene oral en estudiantes de una I.E del distrito de Cerro Colorado; Arequipa 2018” se llevó a cabo con el objetivo de determinar la asociación que hay entre el grado de entendimiento de salud oral y el IHO de los escolares; el proyecto es observacional y relacional, el estudio se realizó en 111 estudiantes, se utilizó una encuesta con 18 interrogantes y para el IHO se ayudaron con una ficha de registro, con los resultados obtenidos pudieron formar la base de datos para ejecutar y analizar con el SPSS2, pudieron obtener como resultado que la mayoría de escolares 44.1% tuvieron un nivel de conocimiento intermedio y 31.5% bajo. Los escolares presentaron un IHO del 45.9% deficiente; y bueno en un 24%.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la higiene oral en estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- P. Especifico 1.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de medidas preventivas de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023?
- P. Especifico 2.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de enfermedades bucales de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023?
- P. Especifico 3.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de desarrollo dental de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023?
- P. Especifico 4.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral empleando el índice de Greene y Vermillion de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023?

1.4. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La tesis realizada se justifica con las siguientes consideraciones:

- Relevancia científica, porque permitirá establecer el grado de conocimiento sobre salud oral, con ello se podrá identificar si el nivel de prevención primario junto con los programas de promoción de salud bucal está siendo correctamente aplicados en la comunidad pisqueña.
- Relevancia social, pues los resultados servirán para poder brindar opciones que solucionen la problemática del poco conocimiento de la salud oral en jóvenes, con el propósito de influir en la población de la provincia de Pisco.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- A. Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de medidas preventivas de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023.
- B. Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de enfermedades bucales de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023.
- C. Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de desarrollo dental de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023.
- D. Determinar cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal, empleando el índice de Greene y Vermillion de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023.

1.6. BASES TEORICO- CIENTIFICAS

1.6.1. Adolescencia.

Los jóvenes tienen un rol significativo en la población, conforman el 30% de Latinoamérica y el Caribe. Se estima que son un grupo saludable, aunque muchos malos hábitos son adquiridos en esta etapa transformándose en serias afecciones a la salud llegando a edad adulta. Es por ello que es necesario instruir a los jóvenes para que puedan gozar de una buena salud. ⁽¹⁵⁾

Las fases de esta etapa no se limitan a una edad, pero se seccionan en tres: “Adolescencia temprana desde los 10 y los 13, adolescencia media que se sitúa entre los 14 y 17 años de edad y adolescencia tardía que tiene lugar entre los 18 años hasta los 21” ⁽¹⁶⁾

1.6.2. Conocimientos.

De acuerdo con el repertorio de la Real Academia de la Lengua Española “El conocimiento es la acción y efecto de conocer. Indagar por medio de la inteligencia, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”.

Según el diccionario de Oxford “El conocimiento es la comprensión alcanzada a través de la experiencia, la observación o el estudio. El conocimiento es la demostración inconcreta de experiencias, en donde se conoce y despeja las dudas e interrogantes que se presentan, siendo su único objetivo alimentar a las ciencias fomentando la transferencia del mismo” ⁽¹⁷⁾

1.6.3. Salud bucal.

La salud bucodental abarca el bienestar de dientes, encías y el sistema estomatognático, esto va permitir sonreír, masticar y hablar. ⁽¹⁸⁾

De acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud) es una señal importante de calidad de vida. ⁽¹⁹⁾

Generalmente las afecciones orales y enfermedades no contagiosas son profundamente conectadas y coinciden en causas de peligro, por una mala alimentación, ingesta de alcohol y/o tabaco, por ello la participación contra patologías orales y no contagiosas debería incorporarse. ⁽²⁰⁾

1.6.4. Salud bucal en los adolescentes.

La sanidad oral hace posible valiosos procesos como empezar una correcta digestión con la masticación, de forma que el descuido atenta con la salud general. En los jóvenes suceden múltiples cambios biológicos, sociales y psicológicos, por lo tanto, es necesario que en esta etapa se pueda brindar una atención primaria. ⁽²¹⁾

1.6.5. Enfermedades bucales más prevalentes.

Las afecciones orales tienen similares causas de riesgo con las enfermedades que afectan al cuerpo en general, como las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes.

En el Perú, el alto índice de afecciones orales forma uno de los 12 problemas fundamentales sanitarios del país. ⁽²²⁾

Con frecuencia estas enfermedades de salud dental se pueden prevenir y llegan a ser tratadas en sus inicios. “Las principales enfermedades son: la caries dental, las periodontopatías, cánceres bucales, traumatismos bucodentales, labio leporino y paladar hendido, y noma (una grave enfermedad gangrenosa que empieza en la boca y que afecta mayoritariamente a niños)”. ⁽²³⁾

1.6.5.1. Caries dental.

Esta se forma con el inicio de la película bacteriana en las superficies dentales que transforma el azúcar libre (“todos los azúcares añadidos a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los propios consumidores, más los azúcares presentes de forma natural en la miel, los siropes y los jugos de frutas”) de comidas y refrescos en ácidos que destruyen con el tiempo los dientes. Por lo tanto, un consumo exagerado de azúcares, la poca exposición de flúor y la mala eliminación de la película bacteriana por un mal cepillado de dientes producen caries, dolor y a veces pérdida de una pieza dental. ⁽²³⁾

1.6.5.2. Enfermedad periodontal

Son afecciones que se producen en los tejidos periodontales, produciéndose sangrado o inflamación de las encías (gingivitis), acompañado de dolor y a veces halitosis. En su etapa más avanzada se puede generar una separación de las encías, los dientes y el hueso que los sostiene, lo que produce movilidad dental y posteriormente se caigan. Se calcula que el 14% de adultos padece de periodontopatías graves, lo que es un total de más de mil millones de casos en el mundo. Los factores principales son una mala higiene bucal y la ingesta de tabaco. ⁽²³⁾

1.6.5.3. Mal oclusión dental.

Se define la maloclusión como un desnivel dental o una mala relación en la posición dental cuando la boca está cerrada, como consecuencia un mal desarrollo de la mandíbula.

Las maloclusiones también llegan a generar complicaciones estéticas como de funcionalidad en la masticación, oclusión, fonación y de postura. ⁽²⁴⁾

1.6.6. Promoción y prevención de la salud

Hay morbilidad por las afecciones bucales y otras enfermedades no transmisibles se pueden aminorar con una correcta intervención de salud comunitaria que abarque las causas de peligro más frecuentes. Se debe tener en cuenta: Fomentar una buena dieta alimenticia, en la que se priorice la ingesta de frutas y vegetales, agua mineral y sea baja en azúcares, dejar la ingesta de tabaco y alcohol; hacer deportes y la correcta exposición al flúor es muy importante para poder evitar la caries dental. Podemos lograr un buen nivel de flúor mediante el agua potable, la sal, la leche, y la pasta dental fluorada. Se debe tener en cuenta que el cepillado con pasta fluorada (1000 a 1500 ppm) debe hacerse como mínimo dos veces al día. ⁽²³⁾

1.6.7. Hábitos alimenticios

La adolescencia es considerada como una etapa en la que se adquieren hábitos que perduraran, por lo que se debe generar un estilo de vida sano y buenos hábitos alimenticios. ⁽²⁵⁾

- Consumir frutas y verduras como la manzana, zanahorias, apio o pepino que ayudan con la limpieza de las superficies dentales y fortalecen las encías.
- La vitamina C se puede obtener del kiwi, que también ayuda con el colágeno en las encías y previene las enfermedades que afectan al periodonto.
- Se debe tomar té verde o negro sin añadir azúcar, pues ayuda a moderar las bacterias que ocasionan las caries, pero se deben de tomar con moderación, ya que el excesivo consumo va provocar manchas en los dientes.
- Ingerir leche ayuda a neutralizar la acidez de la placa, además de ser ricos en calcio, fósforo y vitaminas A, B y D, mejorando el desarrollo del esmalte dental.
- Mascar menta o hierba buena, favorecen el aliento fresco
- El chocolate con un alto porcentaje de cacao (+80%), pueden ayudar a los dientes, ya que poseen contenidos antibacterianos.

- Cepillarse los dientes antes de tomar cítricos va crear una capa protectora contra estos. Recuerda que el lavado posterior debe hacerse en un tiempo no mínimo de 30 minutos.
- Beber como mínimo 2 litros de agua diarios. ⁽²⁶⁾

1.6.8. Hábitos de higiene oral.

Una correcta higiene oral hace que la boca luzca sanamente. Esto significa que:

- Los dientes se encuentran libres de caries y sin restos de comida.
- Las encías tienen el color adecuado (rosado), no hay inflamación, ni sangrado al momento del cepillado o al uso del hilo dental.
- Ausencia de mal aliento.

Es necesario que, si observa las encías inflamadas o que sangran en la limpieza dental, o si sufre de mal aliento persistente, debe de ir a una revisión odontológica. ⁽²⁷⁾

Una boca saludable no solo refleja un buen aspecto, sino también ayudan a comer correctamente y hablar, por ello es importante para el bienestar en general. La prevención diaria incluye el correcto cepillado y emplear el hilo dental y un colutorio, evitando procedimientos costosos. Hay pautas que se pueden seguir para poder mantener una boca saludable:

- Usar una técnica de cepillado adecuada, hilo dental y colutorio como mínimo dos veces al día.
- Mantener una correcta dieta.
- Se debe usar pasta dental fluorada.
- Utilizar enjuagues bucales con flúor y sin alcohol. ⁽²⁷⁾

Partiendo de los 6 meses de edad, cuando erupcionan los dientes de leche, se debe crear el hábito del cepillado. Es importante que en los niños se utilice el cepillo de acuerdo con su edad y una pasta dental con flúor para prevenir las caries, y afecciones de las encías; se debe tener en cuenta que la porción de pasta dental es como el de una lenteja, se debe tener cuidado de consumir los excesos de crema dental luego del cepillado. ⁽²⁸⁾

1.6.9. Técnica de cepillado

1.6.9.1. Técnica de Bass o sulcular.

“Primero se coloca el cepillo en posición paralela a los dientes con las cerdas dirigidas a las encías, se debe inclinar en un ángulo de 45° y mover el cepillo abajo del borde de las encías, firme y suave, mueva el cepillo hacia adelante y hacia atrás o realice de 15 a 20 movimientos circulares previo de pasar a la siguiente área. El cepillo debe cubrir de dos a tres dientes cada vez, se deben cepillar las caras externas de los dientes y después continúe con la misma técnica en la cara interna, para cepillar el interior de los dientes delanteros, sostenga el cepillo en posición vertical y use las cerdas de la punta del cepillo, pero asegúrese de que entren debajo de las encías. Cepille el resto de las superficies de masticación de los molares y no se olvide de la lengua.” ⁽²⁹⁾

1.6.9.2. Técnica de Stillman.

Esta técnica es similar a la de Bass, no obstante, puede ayudar a limpiar mejor los restos alimenticios.

“Este método es similar a la técnica de Bass, pero después de hacer vibrar el cepillo de dientes debajo del área de las encías, desplácelo hacia la superficie de masticación del diente y use movimientos parecidos a los de una pincelada corta hacia adelante y hacia atrás.” ⁽²⁹⁾

1.6.9.3. Técnica de Charters

Es un método de cepillado que se recomienda cuando hay espacios entre los dientes (diastemas), cuando hay retracción gingival o se ha realizado una cirugía periodontal. Además, es una técnica eficaz cuando se tienen aparatos de ortodoncia o prótesis. “Se debe colocar el cepillo al borde de las encías en ángulo de 45 grados en dirección a la superficie de masticación o la corona del diente. La posición es opuesta a la de las técnicas de Bass y de Stillman. Haga vibrar el cepillo de dientes de 15 a 20 veces con movimientos cortos circulares o hacia adelante y hacia atrás. Después, desplace el cepillo de dientes hacia el área siguiente. Cepíllese todas las superficies dentales, tanto las

interiores como las exteriores y las superficies de masticación de los molares, siguiendo el mismo patrón”.⁽²⁹⁾

1.6.9.4. Modificaciones.

Existen versiones alternativas de la técnica de Buss y Charters. “Solo se debe seguir la técnica básica y luego de cepillar un área, se deben mover las cerdas como un pincel hacia las superficies de masticación. Esto barre los restos de comida entre los dientes y limpia las superficies”.⁽²⁹⁾

1.6.10. Aplicación de flúor.

El flúor es un mineral natural y está ampliamente distribuido en la naturaleza. Varios alimentos y suministros de agua contienen fluoruro. Constantemente se añade flúor al agua potable como agente preventivo de caries. En el año 1930, los investigadores descubrieron que quienes bebían agua fluorada tenían menos probabilidades (dos tercios) de desarrollar caries que aquellas personas que vivían en áreas donde no se realizaba esto. Hay investigaciones que demostraron que el agua fluorada si reducían las caries en los ciudadanos. “La ADA (Asociación Dental de EE.UU.), la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Médica de EE.UU. entre otras organizaciones”, recomiendan usar el flúor en los depósitos de agua por su efecto que disminuye las caries.

- El flúor ayuda a la prevención de las caries de dos maneras:
- Se almacena en los dientes y huesos en la formación de los niños y va ayudar a remineralizar el esmalte dental de bebés antes que erupcionen.
- Fortalece el esmalte de los dientes permanentes.

El flúor está en los procesos de desmineralización y remineralización.

- Al finalizar las comidas, la saliva tiene ácidos que producen la desmineralización.
- Si el PH de la saliva no es ácido, puede llegar a reponer el calcio y fósforo, conservando la dureza del esmalte. La remineralización ayuda a poner más fuertes las piezas dentarias, evitando así los daños que se producen en la desmineralización.⁽³⁰⁾

Donde en el primer capítulo, se da un exordio, se expresa la realidad problemática, mencionando previas investigaciones, además de acreditar la finalidad de la investigación. Además, se establecen los objetivos y las bases teóricas que fueron fundamentales para desarrollar este trabajo.

En la segunda parte se plasma la estrategia metodológica que se adoptó para la investigación, respetando las referencias de la universidad en materia científica investigativa.

Además, se detalla el tipo, nivel y diseño empleado, también la técnica e instrumentos usados para la recolección de los datos, obteniendo la base de datos y los procedimientos para obtener resultados acordes a los objetivos planteados.

El capítulo III presenta estos resultados por medio de tablas y gráficos, junto con sus respectivas interpretaciones descriptivas. Presentando datos en base a los objetivos.

En el capítulo IV, se realiza un debate teórico, objetivo e interpretativo con datos de estudios anteriores, definiendo ideas y conceptos más concretos.

Las conclusiones se presentan en el capítulo V, se menciona las recomendaciones en el capítulo VI, como cooperación para hacer mejoras en base al tema del estudio.

En el capítulo VII, se hace mención a las referencias que se tomaron para la redacción y desarrollo de la investigación fueron registradas acorde a las normas de la universidad.

En el capítulo VIII se presentaron instrumentos, evidencias y otros anexos que nos aseguraron la consecución de la investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. DISEÑO, NIVEL Y TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que estas variables no fueron manipuladas de forma intencional y los fenómenos se pueden percibir en su entorno natural para ser analizados, además es transversal ya que la información se recolectó en un solo momento determinado.

2.1.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es correlacional, porque se busca hallar la relación entre dos variables.

2.1.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio es cuantitativo, ya que usa la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1. Población

La población está formada por 353 estudiantes matriculados en la etapa de la adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac, 2023.

- **Criterios de inclusión**

- Estudiantes matriculados del 1ero al 5to grado de secundaria en la etapa de la adolescencia en el C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac- Pisco, año 2023.
- Los estudiantes que deseen participar voluntariamente.

- **Criterios de exclusión**

- Estudiantes en la etapa de la adolescencia del Centro Educativo cuyos padres o apoderados no hayan firmado el consentimiento informado o no deseen participar voluntariamente.

- Estudiantes que no se encuentren en la etapa de la adolescencia del Centro Educativo.
- Estudiantes que no completen el cuestionario de encuesta.
- Estudiantes que no asistan el día de la encuesta.

2.2.2. Muestra

El tamaño de la muestra será calculado por la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = “Dimensión de la muestra”

N = “Población”

Z = “Valor crítico de nivel de confianza”

p = “Probabilidad de éxito”

q = “Probabilidad de fracaso”

e = “Margen de error”

Con un grado de seguridad de 95% y un margen de error de 5%, el tamaño de la muestra se determinó de la siguiente manera:

$$n = \frac{353 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (353 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n= 184.21

n= 184 alumnos

2.2.3. Muestreo

Se utilizará el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, donde se solicitará a la dirección del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac las nóminas de alumnos matriculados en el año 2023.

2.3. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica de recolección de datos será a través de una encuesta y de un examen clínico odontológico. Los instrumentos de medición serán: un cuestionario validado por Niquin ⁽³¹⁾, además se empleará el IHO de Greene y Vermellion.

- **Cuestionario:**

El cuestionario está constituido por 15 interrogantes para establecer el entendimiento sobre salud oral. “Este comprende 3 dimensiones: medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental”; cada una incluye 5 preguntas las cuales tienen solo una respuesta correcta.

Este cuestionario fue validado por Niquin, quien previamente comprobó su validez y sometió a este a una prueba piloto, para determinar su credulidad; el autor empleó el “Coeficiente Alfa de CRONBACH con un valor de 0.7647” ⁽³¹⁾.

Se califico con un punto para cada respuesta correcta.

- Calificaremos globalmente según Niquin ⁽³¹⁾:
 - ✓ Nivel de Conocimiento sobre salud bucal:
 - “Alto (12 - 15), Regular (8 - 11), Bajo (0 - 7)”
- Calificaremos las dimensiones según Niquin ⁽³¹⁾:
 - ✓ “Medidas de prevención (Alto: 5, Regular: 3 – 4 y Bajo: 0 - 2)”
 - ✓ “Enfermedad bucal (Alto: 5, Regular: 3 – 4, Bajo: 0 – 2)”
 - ✓ “Desarrollo dental (Alto: 4 – 5, Regular: 1 – 3 y Bajo: 0)”

- **Índice de higiene oral simplificado (Greene y Vermillion):**

Se evalúan 6 superficies dentarias. Tiene dos componentes: Los depósitos de placa dentobacteriana y depósitos de cálculo. Los dientes a evaluar son los siguientes:

DIENTE	SUSTITUTO	SUPERFICIE
1.6	1.7	Vestibular
1.1	2.1	Labial
2.6	2.7	Vestibular
3.6	3.7	Lingual
3.1	4.1	Labial
4.6	4.7	Lingual

Se le asignará un valor de acuerdo con los criterios que se muestran a continuación. El resultado se obtiene por persona redondeando la puntuación de la placa bacteriana obtenida por superficie dentaria y

dividiendo el resultado entre la cantidad de superficies examinadas, se hace lo mismo con las puntuaciones obtenidas al examinar las superficies para determinar el cálculo dental.

PARA PLACA DENTOBACTERIANA	
VALOR	CRITERIO
0	Ausencia de mancha o placa dentobacteriana
1	Presencia de PDB que no cubre más de 1/3 de la superficie o pigmentaciones
2	Presencia de PDB en no más de 2/3 de la superficie
3	Presencia de PDB en más de 2/3 de la superficie

PARA CÁLCULO DENTAL	
VALOR	CRITERIO
0	Ausencia de cálculo
1	Presencia de cálculo que no cubre más de 1/3 de la superficie
2	Presencia de cálculo en no más de 2/3 de la superficie
3	Presencia de cálculo en más de 2/3 de la superficie o banda gruesa continua

La calificación general para determinar el OHI-S por persona es el total del resultado de este índice será la sumatoria del índice de placa dentobacteriana y el índice de cálculo para cada individuo.

La estimación clínica de la higiene oral que logran enlazarse con las puntuaciones OHI-S en conjunto son ⁽³²⁾:

Adecuado	0.0 – 1.2
Aceptable	1.3 – 3.0
Deficiente	3.1 – 6.0

2.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La información fue tabulada en EXCEL, se hizo una revisión de datos mediante gráficos. Además, el análisis estadístico se desarrollará con la rho de Spearman para establecer la relación entre las variables del estudio.

III. RESULTADOS.

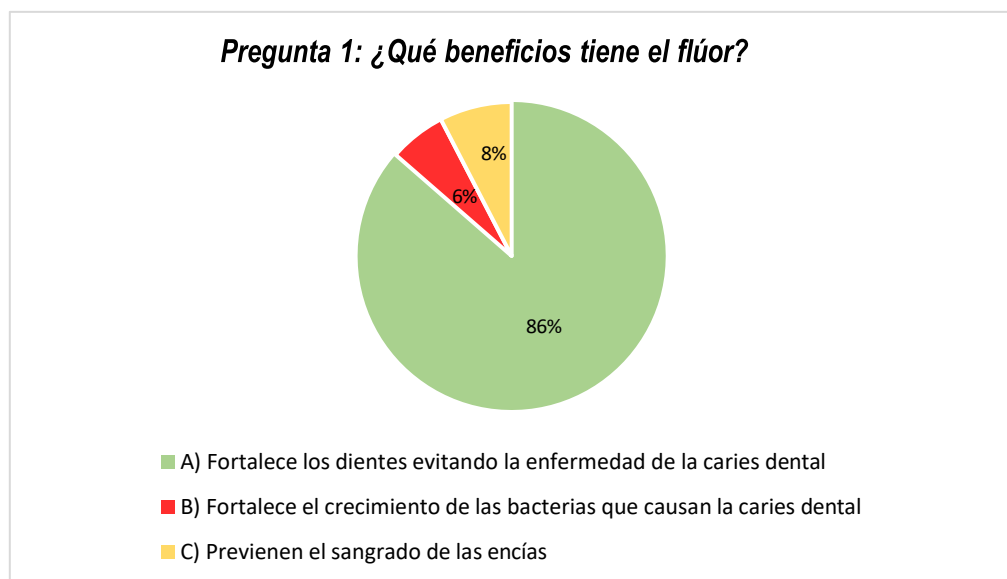
Se muestran los resultados obtenidos en tablas y gráficos.

Tabla 1. Respuesta sobre el beneficio del flúor

Pregunta 1: ¿Qué beneficios tiene el flúor?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Fortalece los dientes evitando la enfermedad de la caries dental (Respuesta correcta)	159	86%
B) Fortalece el crecimiento de las bacterias que causan la caries dental	11	6%
C) Previenen el sangrado de las encías	14	8%
TOTAL	184	100%

En la tabla 1, se observa que 159 respuestas correctas fueron correctas, siendo un 86% de estudiantes y 24 respuestas incorrectas siendo un 14%.

Figura 1. Respuesta sobre el beneficio del flúor



Interpretación:

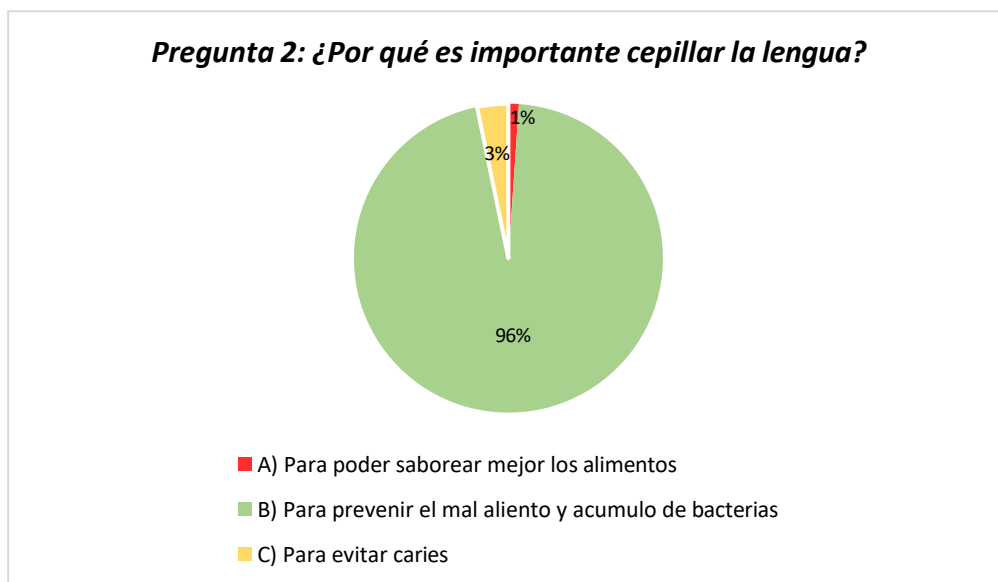
El 86% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 1 con la alternativa A; sin embargo, el 6% respondió la alternativa B y el 8% la alternativa C, siendo ambas incorrectas.

Tabla 2. Respuesta sobre la importancia de cepillarse la lengua

Pregunta 2: ¿Por qué es importante cepillar la lengua?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Para poder saborear mejor los alimentos	2	1%
B) Para prevenir el mal aliento y acumulo de bacterias (Respuesta correcta)	176	96%
C) Para evitar caries	6	3%
TOTAL	184	100%

En la tabla 2, se observa que 176 respuestas fueron correctas siendo un 96% de estudiantes y 8 respuestas incorrectas siendo un 4%.

Figura 2. Respuesta sobre la importancia de cepillarse la lengua



Interpretación:

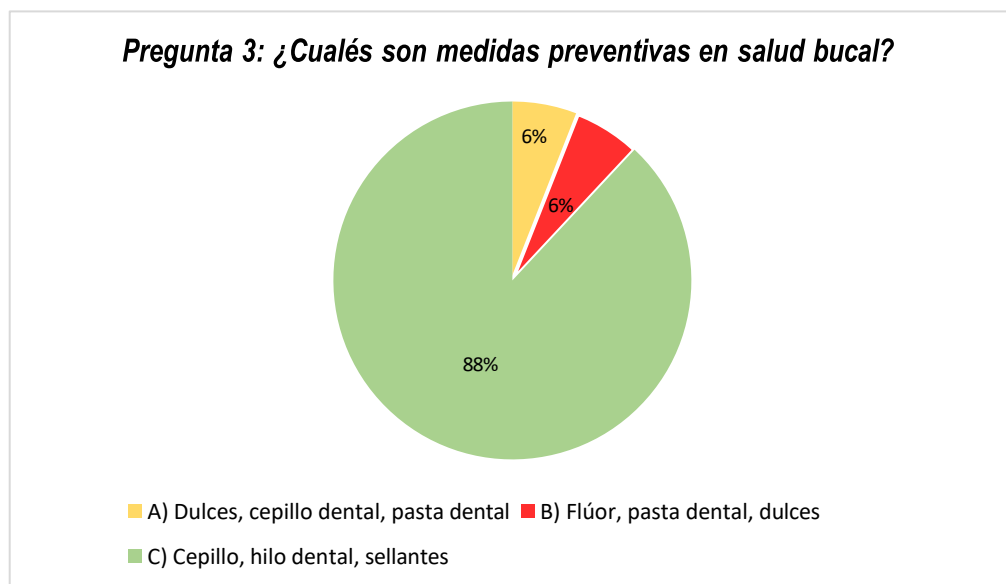
El 96% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 2 con la alternativa B; sin embargo, el 3% respondió la alternativa C y el 1% la alternativa A, siendo ambas incorrectas.

Tabla 3. Respuesta sobre las medidas preventivas en salud bucal

Pregunta 3: ¿Cuáles son medidas preventivas en salud bucal?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Dulces, cepillo dental, pasta dental	11	6%
B) Flúor, pasta dental, dulces	11	6%
C) Cepillo, hilo dental, sellantes (Respuesta correcta)	162	88%
TOTAL	184	100%

En la tabla 3, se observa que 162 respuestas fueron correctas siendo un 88% de estudiantes y 22 respuestas incorrectas siendo un 12%.

Figura 3. Respuesta sobre las medidas preventivas en salud bucal



Interpretación:

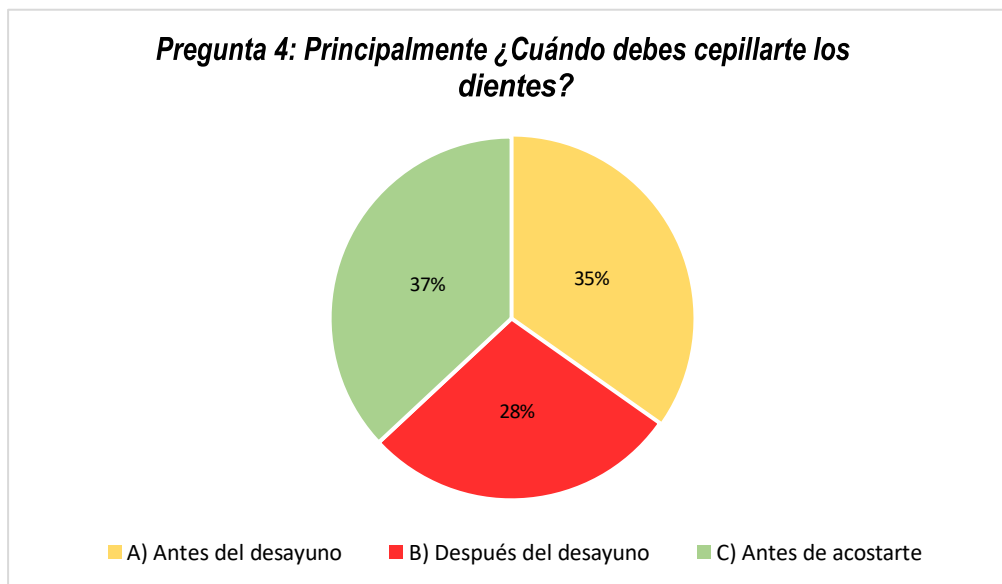
El 88% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 3 con la alternativa C; sin embargo, el 6% respondió la alternativa A y 6% la alternativa B, siendo ambas incorrectas.

Tabla 4. Respuesta sobre el momento más importante para el cepillado dental

Pregunta 4: Principalmente ¿Cuándo debes cepillarte los dientes?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Antes del desayuno	64	35%
B) Después del desayuno	52	28%
C) Antes de acostarte (Respuesta correcta)	68	37%
TOTAL	184	100%

En la tabla 4, se observa que 68 respuestas fueron correctas siendo un 37% de estudiantes y 116 respuestas incorrectas siendo un 63%.

Figura 4. Respuesta sobre el momento más importante para el cepillado dental



Interpretación:

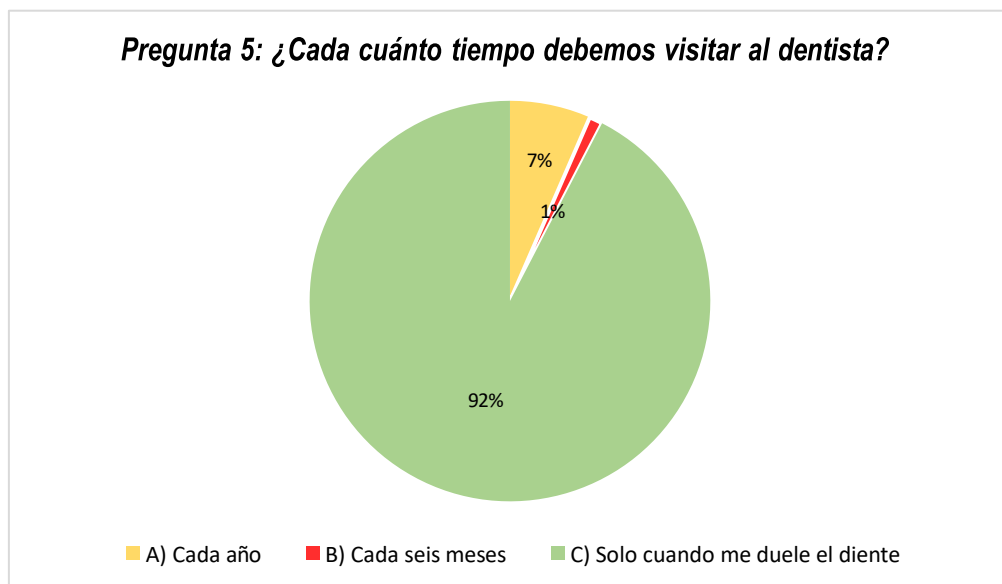
El 37% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 4 con la alternativa C; sin embargo, el 35% respondió la alternativa A y 28% la alternativa B, siendo ambas incorrectas.

Tabla 5. Respuesta de cada cuanto tiempo debemos visitar al dentista

Pregunta 5: ¿Cada cuánto tiempo debemos visitar al dentista?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Cada año	12	7%
B) Cada seis meses (Respuesta correcta)	2	1%
C) Solo cuando me duele el diente	170	92%
TOTAL	184	100%

En la tabla 5, se observa que 2 respuestas fueron correctas siendo un 1% de estudiantes y 182 respuestas incorrectas siendo un 99%.

Figura 5. Respuesta de cada cuanto tiempo debemos visitar al dentista



Interpretación:

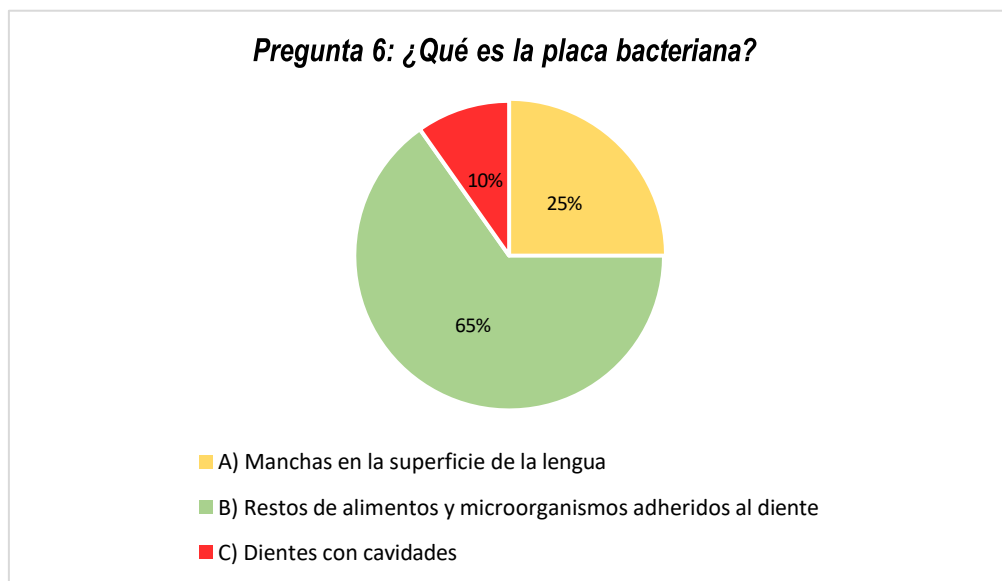
El 1% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 5 con la alternativa B; sin embargo, el 92% respondió la alternativa C y 7% la alternativa A, siendo ambas incorrectas.

Tabla 6. Respuesta sobre la definición de la placa bacteriana

Pregunta 6: ¿Qué es la placa bacteriana?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Manchas en la superficie de la lengua	46	25%
B) Restos de alimentos y microorganismos adheridos al diente (Respuesta correcta)	120	65%
C) Dientes con cavidades	18	10%
TOTAL	184	100%

En la tabla 6, se observa que 120 respuestas fueron correctas siendo un 65% de estudiantes y 64 respuestas incorrectas siendo un 25%.

Figura 6. Respuesta sobre la definición de la placa bacteriana



Interpretación:

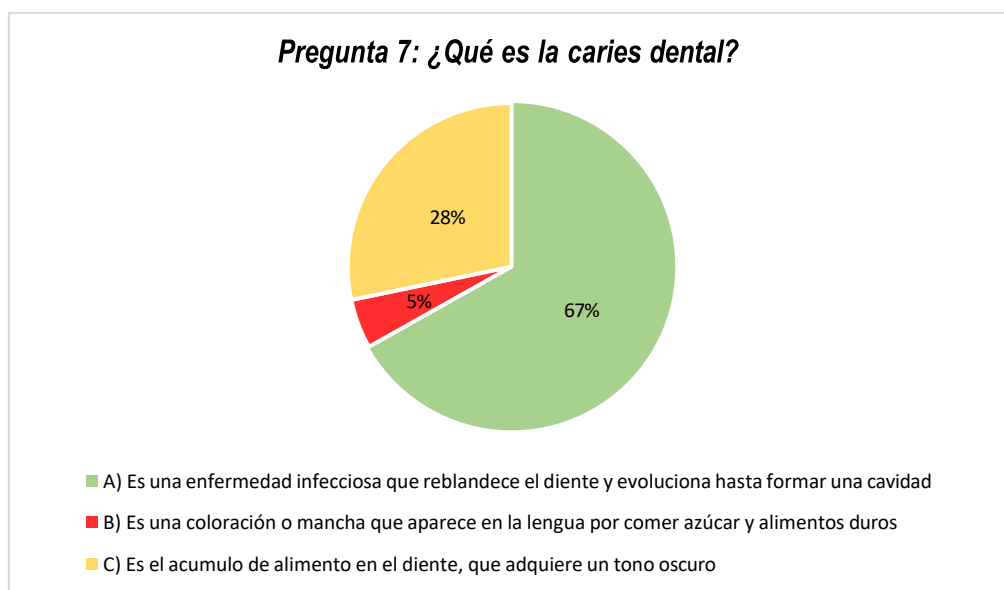
El 65% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 6 con la alternativa B; sin embargo, el 25% respondió la alternativa A y 10% la alternativa C, siendo ambas incorrectas.

Tabla 7. Respuesta sobre la definición de caries dental

Pregunta 7: ¿Qué es la caries dental?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Es una enfermedad infecciosa que reblandece el diente y evoluciona hasta formar una cavidad (Respuesta correcta)	123	67%
B) Es una coloración o mancha que aparece en la lengua por comer azúcar y alimentos duros	9	5%
C) Es el acumulo de alimento en el diente, que adquiere un tono oscuro	52	28%
TOTAL	184	100%

En la tabla 7, se observa que 123 respuestas fueron correctas siendo un 67% de estudiantes y 61 respuestas incorrectas siendo un 33%.

Figura 7. Respuesta sobre la definición de caries dental



Interpretación:

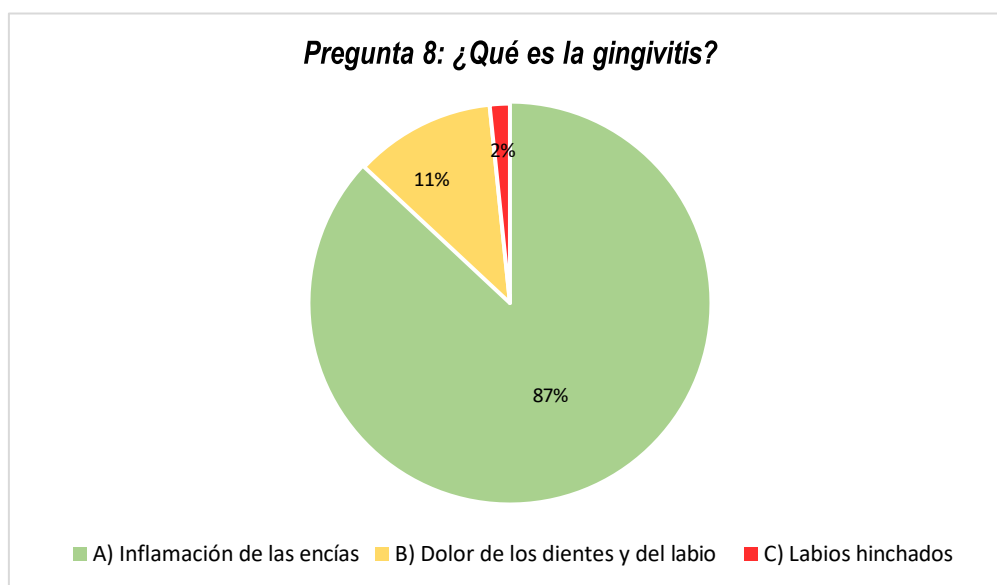
El 67% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 7 con la alternativa A; sin embargo, el 28% respondió la alternativa C y 5% la alternativa B, siendo ambas incorrectas.

Tabla 8. Respuesta sobre la definición de gingivitis

Pregunta 8: ¿Qué es la gingivitis?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Inflamación de las encías (Respuesta correcta)	160	87%
B) Dolor de los dientes y del labio	21	11%
C) Labios hinchados	3	2%
TOTAL	184	100%

En la tabla 8, se observa que 160 respuestas fueron correctas siendo un 87% de estudiantes y 24 respuestas incorrectas siendo un 13%.

Figura 8. Respuesta sobre la definición de gingivitis



Interpretación:

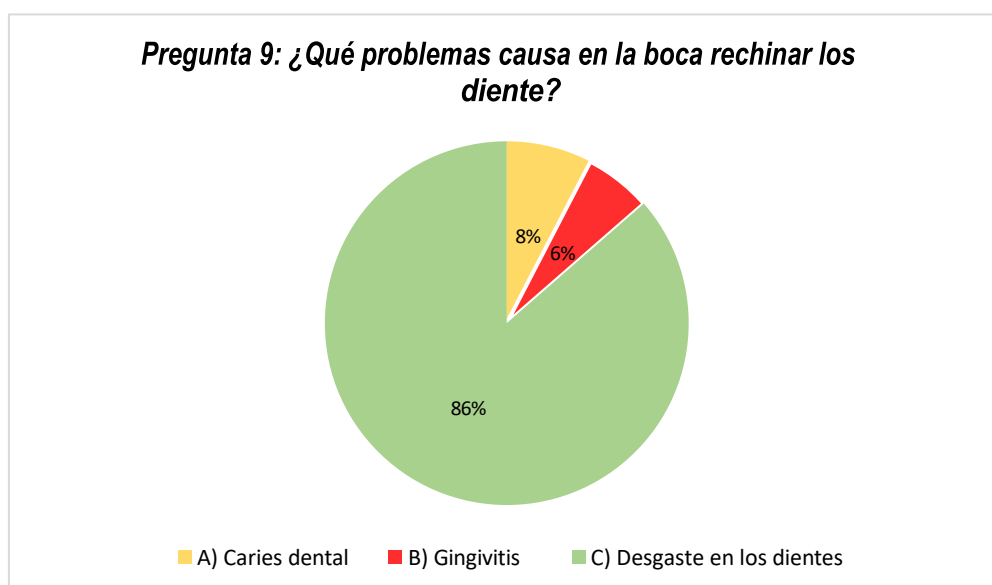
El 87% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 8 con la alternativa A; sin embargo, el 11% respondió la alternativa B y 2% la alternativa C, siendo ambas incorrectas.

Tabla 9. Respuesta sobre el problema que causa rechinar los dientes

Pregunta 9: ¿Qué problemas causa en la boca rechinar los dientes?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Caries dental	14	8%
B) Gingivitis	11	6%
C) Desgaste en los dientes (Respuesta correcta)	159	86%
TOTAL	184	100%

En la tabla 9, se observa que 159 respuestas fueron correctas siendo un 86% de estudiantes y 25 respuestas incorrectas siendo un 14%.

Figura 9. Respuesta sobre el problema que causa rechinar los dientes



Interpretación:

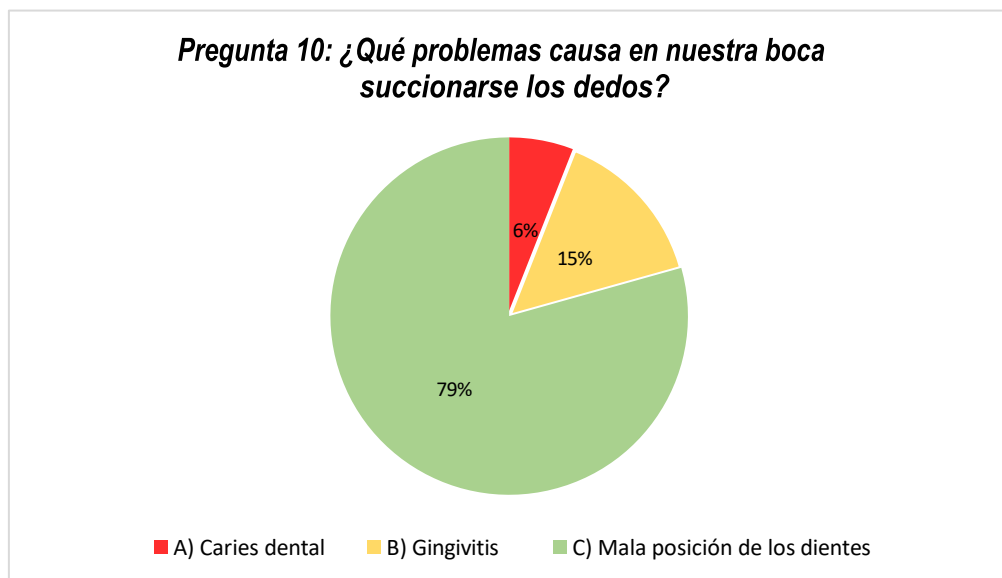
El 86% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 9 con la alternativa C; sin embargo, el 8% respondió la alternativa A y 6% la alternativa B, siendo ambas incorrectas.

Tabla 10. Respuesta sobre la consecuencia de succionarse los dedos

Pregunta 10: ¿Qué problemas causa en nuestra boca succionarse los dedos?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Caries dental	11	6%
B) Gingivitis	27	15%
C) Mala posición de los dientes (Respuesta correcta)	146	79%
TOTAL	184	100%

En la tabla 10, se observa que 146 respuestas fueron correctas siendo un 79% de estudiantes y 38 respuestas incorrectas siendo un 21%.

Figura 10. Respuesta sobre la consecuencia de succionarse los dedos



Interpretación:

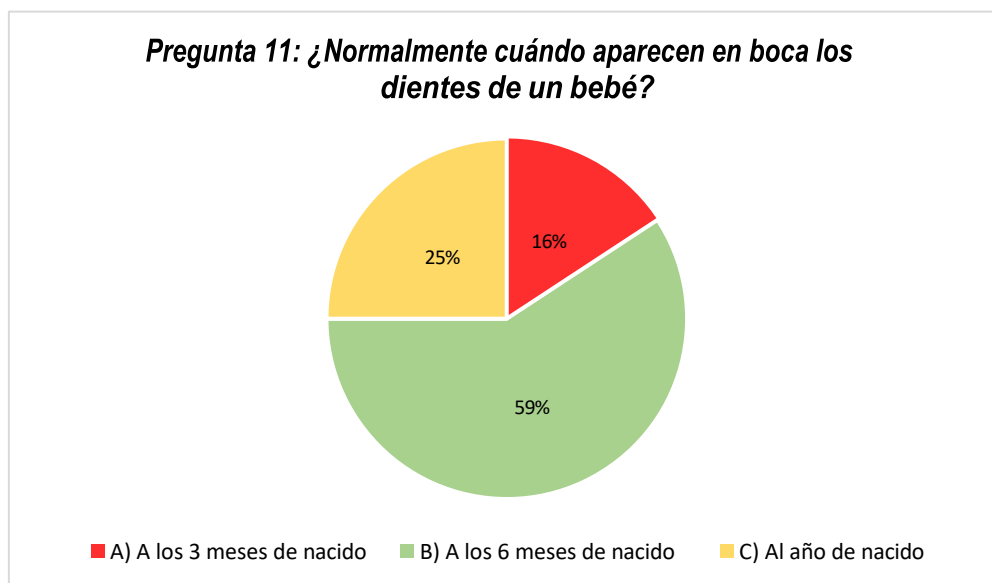
El 79% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 10 con la alternativa C; sin embargo, el 15% respondió la alternativa B y 6% la alternativa A, siendo ambas incorrectas.

Tabla 11. Respuesta sobre el momento en el que aparecen los dientes en un bebé

Pregunta 11: ¿Normalmente cuándo aparecen en boca los dientes de un bebé?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) A los 3 meses de nacido	29	16%
B) A los 6 meses de nacido (Respuesta correcta)	109	59%
C) Al año de nacido	46	25%
TOTAL	184	100%

En la tabla 11, se observa que 109 respuestas fueron correctas siendo un 59% de estudiantes y 75 respuestas incorrectas siendo un 41%.

Figura 11. Respuesta sobre el momento en el que aparecen los dientes en un bebé



Interpretación:

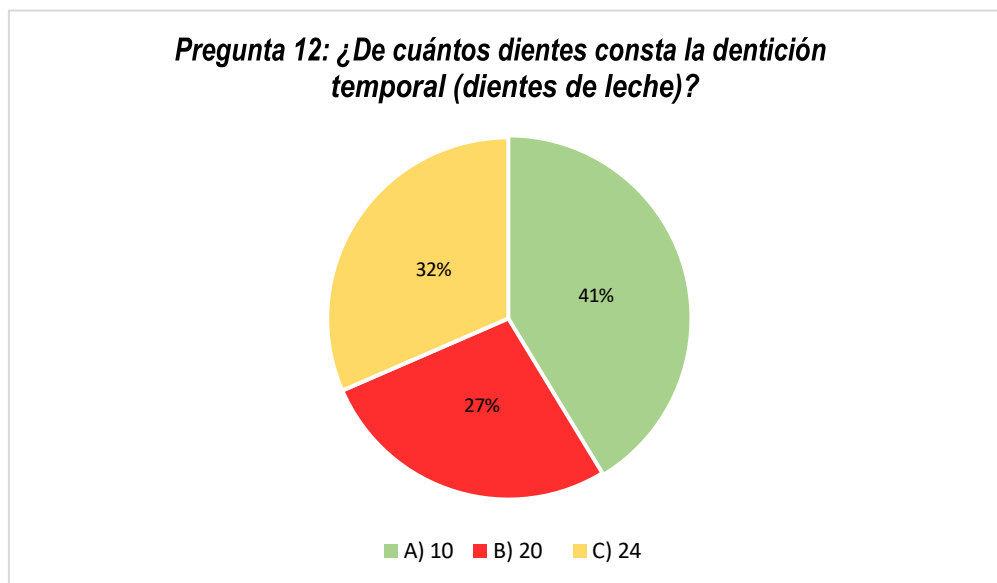
El 59% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 11 con la alternativa B; sin embargo, el 25% respondió la alternativa C y 16% la alternativa A, siendo ambas incorrectas.

Tabla 12. Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición temporal

Pregunta 12: ¿De cuántos dientes consta la dentición temporal (dientes de leche)?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) 10	76	41%
B) 20 (Respuesta correcta)	50	27%
C) 24	58	32%
TOTAL	184	100%

En la tabla 12, se observa que 50 respuestas fueron correctas siendo un 27% de estudiantes y 134 respuestas incorrectas siendo un 73%.

Figura 12. Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición temporal



Interpretación:

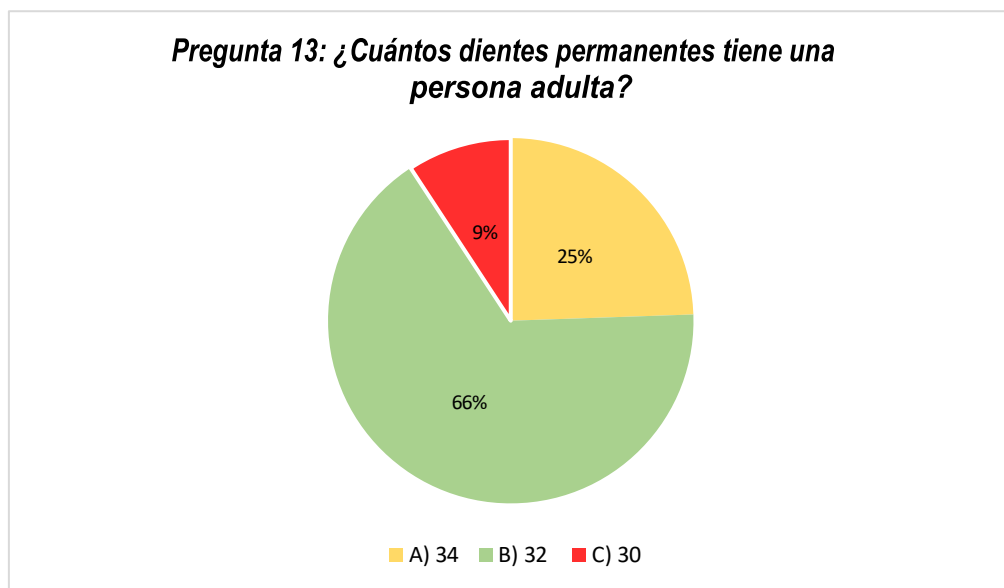
El 27% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 12 con la alternativa B; sin embargo, el 41% respondió la alternativa A y 32% la alternativa C, siendo ambas incorrectas.

Tabla 13. Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición permanente

Pregunta 13: ¿Cuántos dientes permanentes tiene una persona adulta?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) 34	45	24%
B) 32 (Respuesta correcta)	122	66%
C) 30	17	9%
TOTAL	184	100%

En la tabla 13, se observa que 122 respuestas fueron correctas siendo un 66% de estudiantes y 62 respuestas incorrectas siendo un 34%.

Figura 13. Respuesta sobre la cantidad de dientes en la dentición permanente



Interpretación:

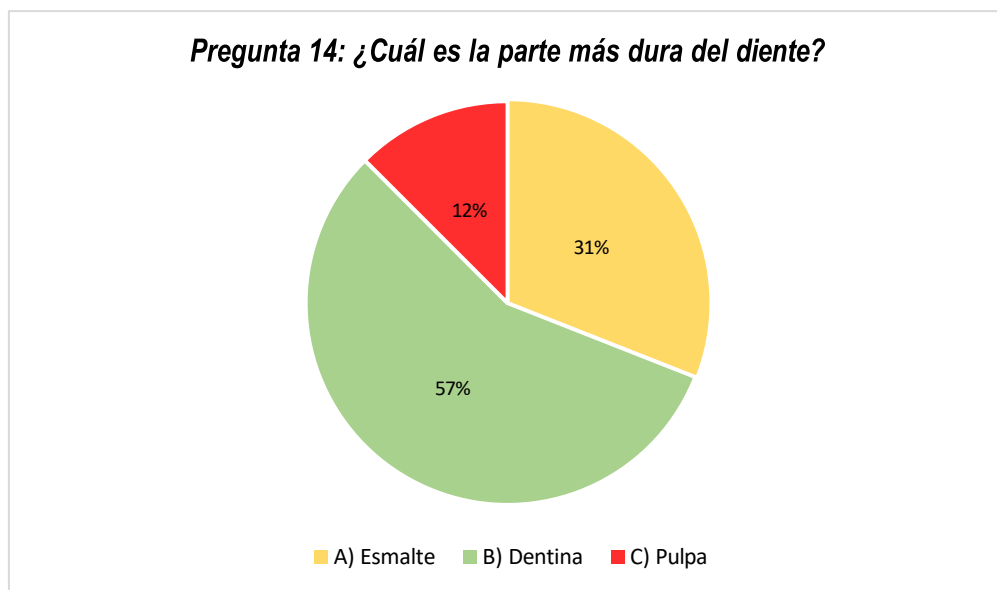
El 66% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 13 con la alternativa B; sin embargo, el 25% respondió la alternativa A y 9% la alternativa C, siendo ambas incorrectas.

Tabla 14. Respuesta sobre la parte más dura del diente

Pregunta 14: ¿Cuál es la parte más dura del diente?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Esmalte (Respuesta correcta)	57	31%
B) Dentina	104	57%
C) Pulpa	23	13%
TOTAL	184	100%

En la tabla 14, se observa que 57 respuestas fueron correctas siendo un 31% de estudiantes y 127 respuestas incorrectas siendo un 70%.

Figura 14. Respuesta sobre la parte más dura del diente



Interpretación:

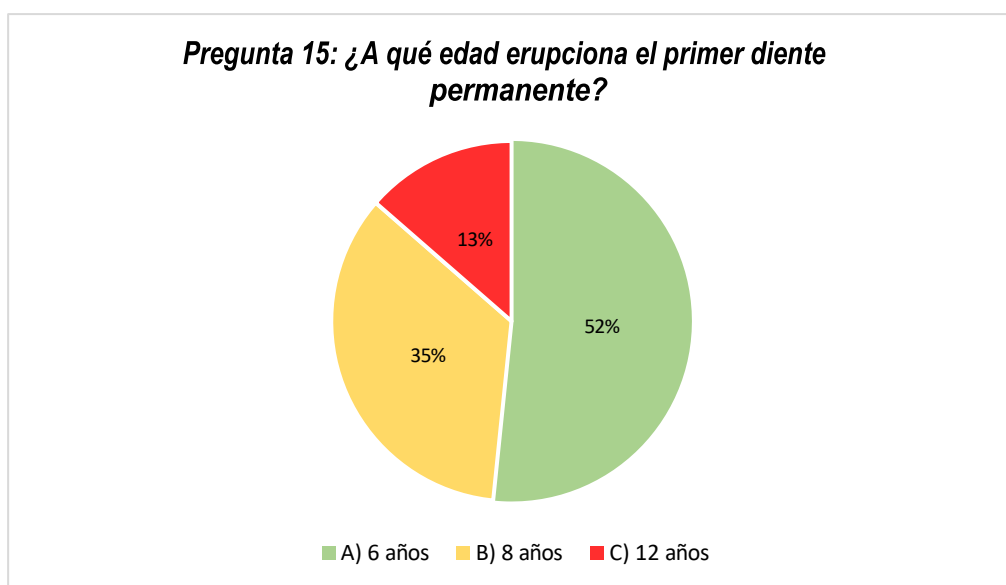
El 31% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 14 con la alternativa A; sin embargo, el 57% respondió la alternativa B y 12% la alternativa C, siendo ambas incorrectas.

Tabla 15. Respuesta sobre la edad de erupción del primer diente permanente

Pregunta 15: ¿A qué edad erupciona el primer diente permanente?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) 6 años (Respuesta correcta)	95	52%
B) 8 años	64	35%
C) 12 años	25	14%
TOTAL	184	100%

En la tabla 15, se observa que 95 respuestas fueron correctas siendo un 52% de estudiantes y 89 respuestas incorrectas siendo un 49%.

Figura 15. Respuesta sobre la edad de erupción del primer diente permanente



Interpretación:

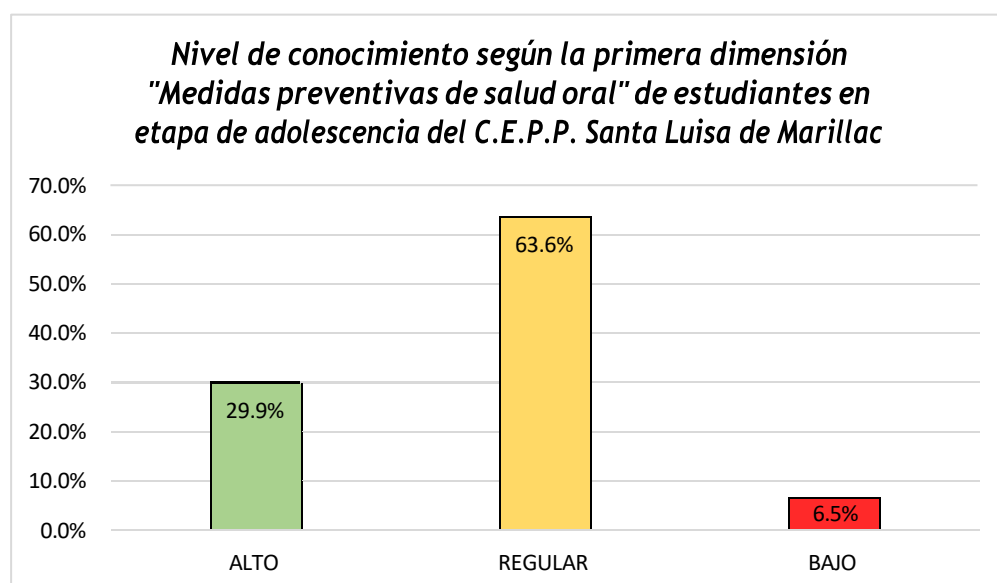
El 52% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac respondió correctamente a la pregunta número 15 con la alternativa A; sin embargo, el 35% respondió la alternativa B y 13% la alternativa C, siendo ambas incorrectas.

Tabla 16. Nivel de conocimiento según la primera dimensión "Medidas preventivas de salud oral"

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	55	29.9%
REGULAR	117	63.6%
BAJO	12	6.5%
TOTAL	184	100.0%

En la tabla 16, se observa que según la primera dimensión "Medidas preventivas de salud oral" que incluyen las 5 primeras preguntas del cuestionario, 55 alumnos obtuvieron un puntaje alto, siendo el 29.9% de estudiantes de total; 117 alumnos un puntaje regular, siendo el 63.6%; y 12 estudiantes un puntaje bajo, siendo el 6.5%

Figura 16. Nivel de conocimiento según la primera dimensión "Medidas preventivas de salud oral"



Interpretación:

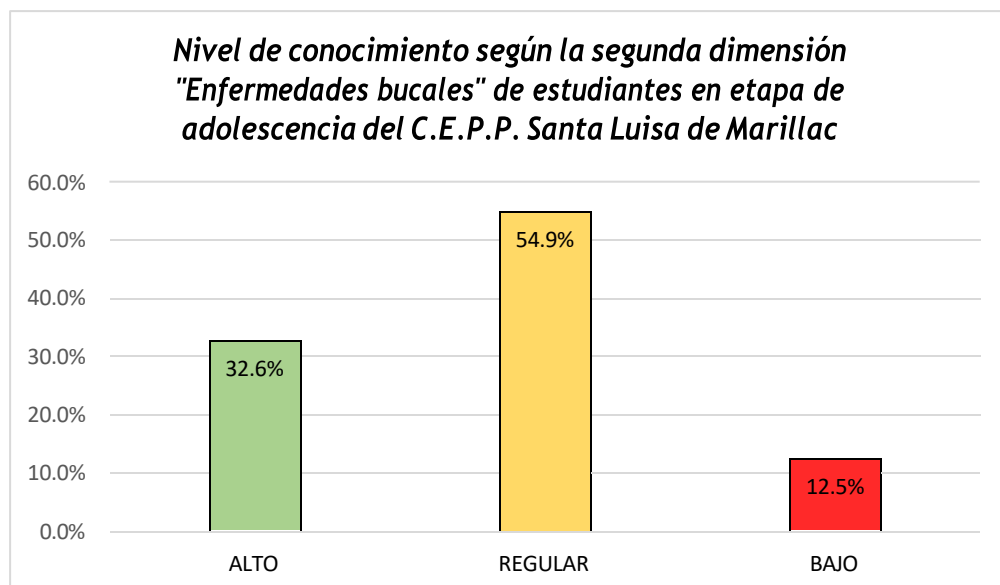
Al analizar los datos se pudo obtener como resultado de la primera dimensión que el 29.9% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac tiene un nivel de conocimiento alto con respecto a esta dimensión sobre medidas preventivas de salud oral; mientras que, el 63.6% tienen un nivel regular y 6.5% un nivel bajo de conocimiento.

Tabla 17. Nivel de conocimiento según la segunda dimensión "Enfermedades bucales"

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	60	32.6%
REGULAR	101	54.9%
BAJO	23	12.5%
TOTAL	184	100.0%

En la tabla 17, se observa que según la segunda dimensión "Enfermedades bucales" que incluye de la pregunta 6 a la 10 del cuestionario, 60 alumnos obtuvieron un puntaje alto, siendo el 32.6% de estudiantes de total; 101 alumnos un puntaje regular, siendo el 54.9%; y 23 estudiantes un puntaje bajo, siendo el 12.5%

Figura 17. Nivel de conocimiento según la segunda dimensión "Enfermedades bucales"



Interpretación:

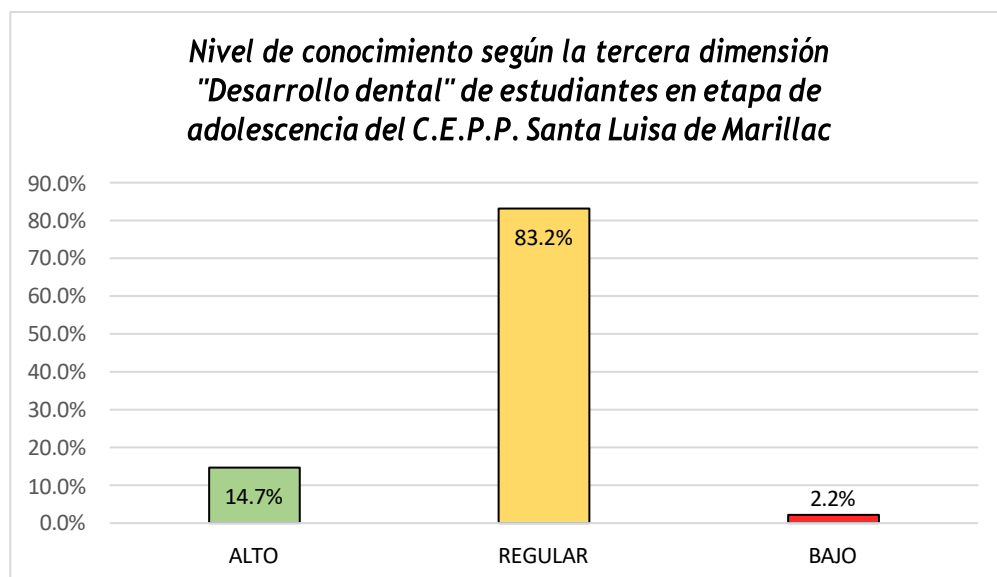
Al analizar los datos se pudo obtener como resultado de la segunda dimensión que el 32.6% de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac tiene un nivel de conocimiento alto con respecto a esta dimensión sobre enfermedades bucales; mientras que, el 63.6% tienen un nivel regular y 6.5% un nivel bajo de conocimiento.

Tabla 18. Nivel de conocimiento según la tercera dimensión "Desarrollo dental"

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	27	14.7%
REGULAR	153	83.2%
BAJO	4	2.2%
TOTAL	184	100.0%

En la tabla 18, se observa que según la tercera dimensión "Desarrollo dental" que incluye de la pregunta 11 a la 15 del cuestionario, 27 alumnos obtuvieron un puntaje alto, siendo el 14.7% de estudiantes del total; 153 alumnos un puntaje regular, siendo el 83.2%; y 4 estudiantes un puntaje bajo, siendo el 2.2%

Figura 18. Nivel de conocimiento según la tercera dimensión "Desarrollo dental"



Interpretación:

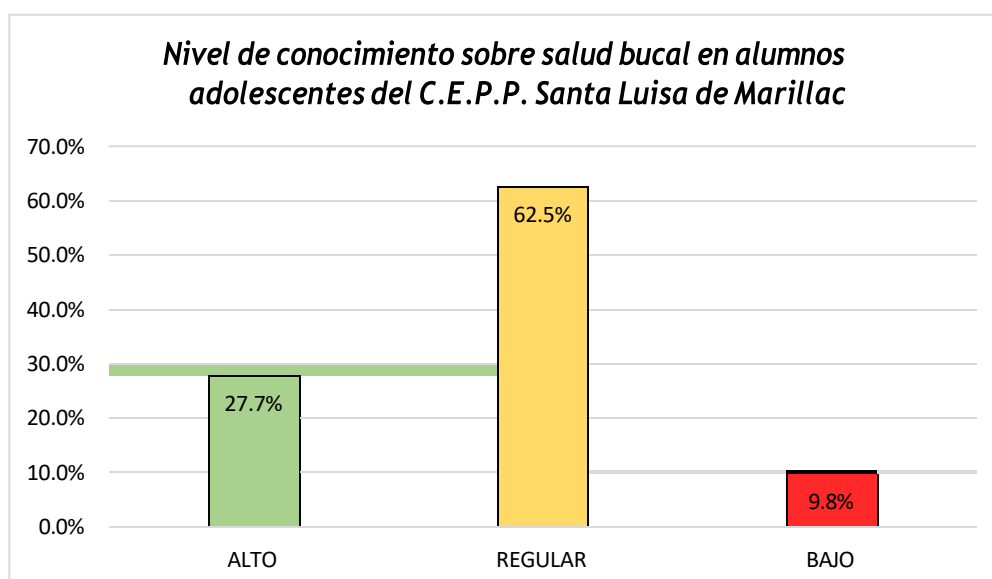
Al analizar los datos se pudo obtener como resultado de la tercera dimensión que el 14.7 % de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac tiene un nivel de conocimiento alto con respecto a esta dimensión sobre enfermedades bucales; mientras que, el 83.2% tienen un nivel regular y 2.2 % un nivel bajo de conocimiento.

Tabla 19. Nivel de conocimiento sobre salud bucal

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	51	27.7%
REGULAR	115	62.5%
BAJO	18	9.8%
TOTAL	184	100.0%

En la tabla 19, se plasma el resultado global del nivel de conocimiento sobre salud bucal, donde 51 alumnos obtuvieron un puntaje alto, siendo el 27.7% de estudiantes del total; 115 alumnos un puntaje regular, siendo el 62.5%; y 18 estudiantes un puntaje bajo, siendo el 9.8%

Figura 19. Nivel de conocimiento sobre salud bucal



Interpretación

Interpretación:

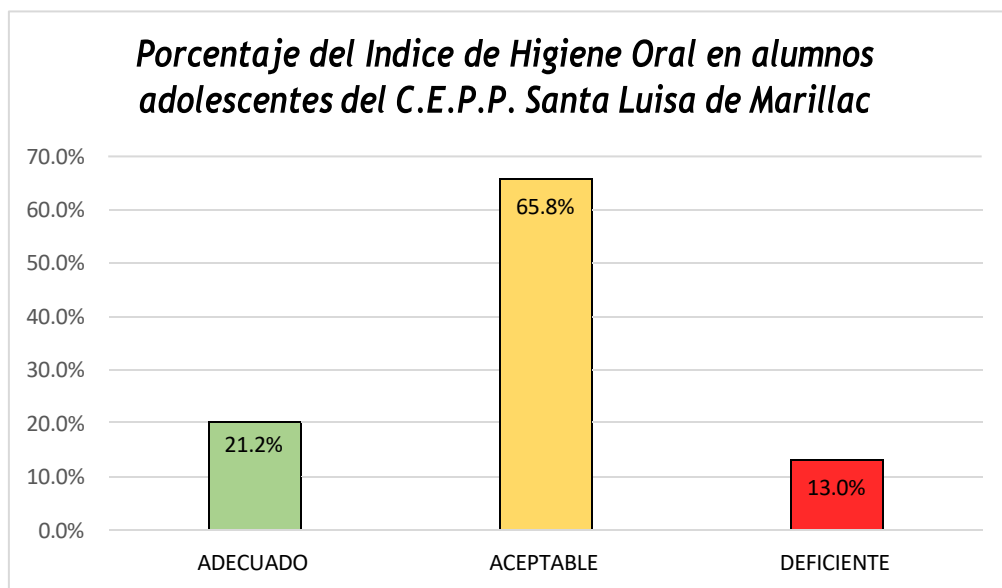
Al analizar los datos se pudo obtener como resultado del nivel de conocimiento de salud bucal que 27.7 % de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac tiene un nivel de conocimiento alto; mientras que, el 62.5% tienen un nivel regular y 9.8 % un nivel bajo de conocimiento.

Tabla 20. Índice de Higiene Oral

IHO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	39	21.2%
ACEPTABLE	121	65.8%
DEFICIENTE	24	13.0%
TOTAL	184	100.0%

En la tabla 20, se plasma el resultado del índice de higiene oral, donde 39 alumnos obtuvieron un puntaje adecuado, siendo el 21.2% de estudiantes del total; 121 alumnos un puntaje regular, siendo el 65.8%; y 24 estudiantes un puntaje bajo, siendo el 13%

Figura 20. Índice de Higiene Oral



Interpretación:

Al analizar los datos se pudo obtener como resultado del índice de higiene oral que el 21.2 % de estudiantes adolescentes del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac tiene un índice de higiene oral adecuado; mientras que, el 65.8% tienen un índice de higiene oral aceptable y 13 % un índice deficiente.

Tabla 21. Correlación del nivel de conocimiento de salud bucal y el índice de higiene oral

Correlaciones			Nivel de conocimiento de salud bucal	Índice de higiene oral
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de salud bucal	Coefficiente de correlación	1,000	-,631 **
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	184	184
	Índice de higiene oral	Coefficiente de correlación	-,631 **	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	184	184

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

Esta tabla evidencia los resultados del coeficiente de correlación de Spearman, en la que el valor de $p=,000 < \alpha=0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación, por consiguiente, sabemos que existe una relación altamente significativa entre el conocimiento de salud bucal y el índice de higiene oral en adolescentes; ya que, según se optimice el conocimiento de salud bucal existirá un mejor índice de higiene oral. El valor de la correlación de Spearman es de 0,631, indica una correlación negativa significativa.

IV. DISCUSIÓN.

En la presente investigación se concluyó que la mayoría de estudiantes (62.5%) de nivel secundario obtuvo un nivel regular sobre el conocimiento de salud oral, coincidiendo con la investigación que realizó Morel-Barrios y cols. ⁽⁸⁾, que dio como conclusión que el 54.30% contaban con un nivel de conocimiento regular.

Los resultados obtenidos en este estudio difieren del estudio realizado por Valencia y cols. ⁽¹²⁾, llegando a la conclusión que 85,7% de adolescentes encuestados tienen un nivel alto con respecto a higiene oral, siendo este el más alto porcentaje obtenido que a diferencia del presente estudio el nivel de conocimiento alto tuvo un porcentaje del 27.7%.

Se pudo reconocer similitud en cuanto a la investigación realizada por Vásquez ⁽¹³⁾, ya que determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los alumnos del colegio Italo Peruano Santa María Mazzarello, Arequipa, fue regular (76.6%); siendo similar al resultado obtenido en este estudio con un 63.6% (117 estudiantes) que obtuvo un nivel de conocimiento regular sobre medidas preventivas de salud oral.

Por otro lado, al analizar el IHO, según el estudio realizado por Vizcarra ⁽¹⁴⁾ se obtuvo que el IHO que presentaron los estudiantes fue insuficiente en un 45.9%; y 24% fue bueno, a diferencia de este estudio en donde el IHO de los estudiantes fue bajo en un 13% y adecuado en un 21.2%.

Se determinó similitud entre el estudio realizado por Rivera ⁽⁹⁾, quien llegó a la conclusión que el índice de higiene oral se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento de salud bucal, es decir el índice de higiene oral depende del nivel de conocimiento de salud bucal, al igual que el presente estudio en donde se logró determinar una relación altamente significativa, de correlación invertida alta entre el nivel de conocimiento de salud bucal y el índice de higiene oral ($p = ,000$ y ρ Spearman= 0,631).

V. CONCLUSIONES.

- El nivel de conocimiento sobre “Medidas preventivas de salud oral” de los estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023; fue alto en un 29.9% (55 estudiantes); un 63.6% (117 alumnos) obtuvo un nivel de conocimiento regular; y un nivel bajo 6.5% (12 estudiantes)
- El nivel de conocimiento sobre “Enfermedades bucales” de los estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023; fue alto en un 32.6% (60 estudiantes); un 54.9% (101 estudiantes) tuvieron un grado de conocimiento regular; y bajo 12.5% (23 estudiantes)
- El nivel de conocimiento sobre “Desarrollo dental” de los estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023; fue alto en un 14.7% (27 estudiantes); un 83.2% (153 estudiantes) tuvieron un nivel de conocimiento regular; y bajo 2.2% (4 estudiantes)
- El índice de higiene oral de los estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023; donde 39 alumnos obtuvieron un IHO adecuado, siendo el 21.2% de estudiantes del total; 121 alumnos un IHO regular, siendo el 65.8%; y 24 estudiantes un IHO bajo, siendo el 13%

VI. RECOMENDACIONES.

- Se recomienda a las autoridades de la Institución Educativa a establecer y desarrollar estrategias que promuevan la educación en salud oral; enseñando los hábitos de higiene oral, y desarrollando medidas preventivas mediante actividades frecuentes para aumentar el conocimiento sobre salud oral, y así educar de forma conjunta al personal que labora, padres de familia y estudiantes y como consecuencia se llegue a generar una mejora en la salud bucal de toda la institución.
- Se sugiere a las autoridades de la provincia de Pisco a realizar más campañas educativas en las que se informe sobre las enfermedades bucales más prevalentes, para que así los estudiantes se concienticen y estas se puedan prevenir.
- Se aconseja que los docentes puedan implementar la explicación del desarrollo dental en clases, para que los estudiantes tengan conocimientos básicos, que serán importantes a la hora del cuidado dental.
- Se recomienda que los establecimientos de salud realicen capacitaciones en los colegios para que mejoren sus hábitos de higiene oral, pues el estudio evidencio un índice de higiene oral regular, pero esto podría mejorar con una correcta instrucción.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rojas N. Programa Presupuestal Salud Bucal. Red de Salud Chumbivilcas [Internet]. 2022; Disponible en: <https://redsaludchumbivilcas.gob.pe/salud-bucal/>
2. Campo S. 9 de cada 10 niños peruanos sufren de caries dental, según Minsa: ¿Cómo cuidar la salud bucal infantil? infobae [Internet]. 2024; Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/04/18/9-de-cada-10-ninos-peruanos-sufren-de-caries-dental-segun-el-minsa-como-cuidar-la-salud-bucal-infantil/>
3. Ortiz A. Índice de higiene oral simplificada en el Ecuador [Internet]. UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/4928/1/ULEAM-ODON-0205.pdf>
4. García J., Moreno R., Baldovinos I. (2024). Estudio sobre el nivel de conocimiento de salud bucodental en los alumnos de una universidad mexicana de Acapulco. *Revista Acciones Médicas*. <https://accionesmedicas.com/index.php/ram/article/view/75>
5. Quinzo, F., Ávila, C., Pataron, K., & Sigcho, T. (2024). “EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN ESTUDIANTES DE 6 A 13 AÑOS, DEL CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO- ECUADOR 2024”.
6. Ariza S, Cifuentes E, et al. “Nivel de conocimiento y conciencia en salud bucal en estudiantes de primaria”. *Revista Convergencia del Centro de Investigación del IES INFOTEP HVG* [Internet]. 2020; Disponible en: https://infotevhvg.edu.co/cienaga/hermesoft/portalIG/home_1/recursos/revista-convergencia/10072021/art-3-nivel-conocimiento-salud.pdf
7. Crespo L., Parra E., et al. “Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre””. *SciELO* [Internet]. 2019;23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200443
8. Morel M., Díaz C., et al. “Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay”. *Sociedad Paraguaya de*

Pediatría [Internet]. 2018;45(3). Disponible en:
<https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/467>

9. Rivera Y. “Nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de higiene oral en adolescentes, colegio particular Francisco Bolognesi, Pasco 2019” [Internet]. Universidad Nacional Alcides Carrión; 2022. Disponible en:
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2538/1/T026_72693840_M.pdf
10. Zapana M. “Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo Arequipa, 2021” [Internet]. [Arequipa]: Universidad Continental; 2022. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11082/1/IV_FCS_503_TE_Zapana_Jaila_2022.pdf
11. Namay M. “Conocimiento de salud bucal y acceso a los servicios odontológicos en adolescentes del Centro de Salud Monte Alegre, Pucallpa 2021” [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72803>
12. Valencia JD, Zavaleta SG. “Nivel de conocimiento de higiene oral en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Piura-2021” [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77023>
13. Vásquez P. “Nivel de conocimiento en salud oral a nivel preventivo en niños y adolescentes de 10 a 17 años del colegio Italo Peruano Santa María Mazzarello, Arequipa – 2020.” [Internet]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10699/64.3013.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Vizcarra E. “Nivel de conocimiento de salud bucal y su relación con el índice de higiene oral en estudiantes de una I.E del distrito de Cerro Colorado; Arequipa 2018” [Internet]. [Arequipa]: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35219/vizcarra_ze.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Salud del adolescente [Internet]. Organización Panamericana de la salud. 2022 [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
16. Allen B, Waterman H. Etapas de la adolescencia [Internet]. Healthy children.org. 2021 [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
17. Cañarte Alcívar J, Marín Tello C, Rivera Chavez L, Fernandez Sanchez P, Huerta Vicuña R. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital. 2019;3(2):508–518. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/download/447/1013/>
18. CDC. Oral Health [Internet]. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
19. WHO. Oral Health [Internet]. World Health Organization. 2022 [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1
20. World Health Organization. Achieving better oral health as part of the universal health coverage and noncommunicable disease agendas towards 2030 [Internet]. 2020. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_8-en.pdf
21. Salud bucal en la adolescencia [Internet]. EcuRed. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Salud_bucal_en_la_adolescencia
22. Instituto Nacional de estadística e informática, editor. Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles, 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5403.pdf>

23. OMS. Salud Bucodental [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
24. Martínez Rodríguez KP. Relación entre maloclusión dental y posición mandibular con postura corporal: Revisión crítica [Internet]. Institución Universitaria Colegios de Colombia; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unicoc.edu.co:8080/xmlui/handle/1/341>
25. Barrigüete Meléndez J, Vega y León S, Radilla Vázquez C, Barquera Cervera S, Hernández Nava L, Rojo Moreno L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2017;23(1). Disponible en: https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/renc_2017_1_06_vega_y_leon_s_conductas_alimentarias_en_adolescentes_de_michoacan.pdf
26. Hábitos alimenticios que afectan tu salud oral [Internet]. Espacio Bucal. 2021 [citado el 24 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://espaciobucal.es/2021/04/27/habitos-alimenticios-que-afectan-a-tu-salud-oral/>
27. Colgate. Higiene bucal adecuada [Internet]. Colgate. 2022 [citado el 24 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.colgate.com/es-mx/oral-health/adult-oral-care/what-is-good-oral-hygiene>
28. MINSA. Salud bucal: para sonreír toda la vida [Internet]. MINSA. 2022 [citado el 9 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-bucal.aspx>
29. Colgate. 3 técnicas de cepillado para lavarse bien los dientes [Internet]. Colgate. 2022 [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.colgate.com/es-pe/oral-health/brushing-and-flossing/3-tooth-brushing-techniques-that-get-the-job-done>
30. Colgate. El flúor [Internet]. Colgate. 2022 [citado el 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.colgate.com/es-pe/oral-health/fluoride/what-is-fluoride>
31. Niquin NS. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, distrito

de huanchaco, 2019” [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles; 2019. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11793/CONOCIMIENTO_MEDIDAS_NIQUIN_HUACANJULCA_NILSON_SEGUNDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Moreno J. “Índice de Higiene Oral Simplificado” [Internet]. Studocu. 2022. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-nacional-autonoma-de-mexico/clinica-en-prevencion/indice-de-higiene-oral-simplificada/24891053>

VIII. ANEXOS

8.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal relacionado con la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023” AUTORA: Aybar Apumayta Alexandra Geraldine																																						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES/ CATEGORIAS																																			
Problema general: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la higiene oral en estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023? Problemas específicos: Problema específico 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de medidas preventivas de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023? Problema específico 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de enfermedades bucales de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023? Problema específico 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de desarrollo dental de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023? Problema específico 4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral empleando el índice de Greene y Vermillion de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023?	Objetivo general: Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023. Objetivos específicos: -Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de medidas preventivas de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023. -Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de enfermedades bucales de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023. -Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, según la dimensión de desarrollo dental de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023. -Determinar cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal, empleando el índice de Greene y Vermillion de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023.	Hipótesis general: H₁: Si existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023 H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023 Hipótesis estadísticas: Hipótesis estadísticas de nivel de conocimiento según la dimensión de medidas preventivas en salud bucal: H₁: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas es buena. H₀: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas no es buena. H₁: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas es regular. H₀: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas no es regular. H₁: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas es deficiente. H₀: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas no es deficiente. Hipótesis estadísticas de nivel de conocimiento según la dimensión de enfermedades bucales: H₁: El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales es buena. H₀: El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales no es buena. H₁: El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales es regular. H₀: El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales no es regular. H₁: El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales es deficiente. H₀: El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales no es deficiente. Hipótesis estadísticas de nivel de conocimiento según la dimensión de desarrollo dental: H₁: El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental es bueno. H₀: El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental no es bueno. H₁: El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental es regular. H₀: El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental no es regular. H₁: El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental es deficiente. H₀: El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental no es deficiente. Hipótesis estadísticas del índice de higiene oral según Greene y Vermillion: H₁: El IHO según Greene y Vermillion es bueno. H₀: El IHO según Greene y Vermillion no es bueno. H₁: El IHO según Greene y Vermillion es regular. H₀: El IHO según Greene y Vermillion no es regular. H₁: El IHO según Greene y Vermillion es deficiente. H₀: El IHO según Greene y Vermillion no es deficiente.	Variable 1: Conocimiento sobre la salud bucal Concepto: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de infecciones o llagas bucales, de enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes y otras patologías o trastornos que limiten la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, y que repercutan en el bienestar psicosocial” <table><tr><th>DIMENSION ES</th><th>INDICADORES</th><th>ITEMS</th><th>NIVELES</th><th>NIVEL TOTAL</th></tr><tr><td rowspan="3">Conocimiento sobre medidas preventivas</td><td>Importancia del flúor</td><td>Preg.1</td><td rowspan="3">Alto: 5, Regular: 3 – 4 Bajo: 0 - 2</td><td rowspan="11">Alto (12 - 15) Regular (8 - 11) Bajo (0 - 7)</td></tr><tr><td>Cepillado</td><td>Preg. 2,3,4</td></tr><tr><td>Visitas al dentista</td><td>Preg. 5</td></tr><tr><td rowspan="5">Conocimiento sobre enfermedades bucales</td><td>Placa bacteriana</td><td>Preg. 6</td><td rowspan="5">Alto: 5, Regular: 3 – 4 Bajo: 0 – 2</td></tr><tr><td>Caries dental</td><td>Preg. 7</td></tr><tr><td>Gingivitis</td><td>Preg. 8</td></tr><tr><td>Bruxismo</td><td>Preg.9</td></tr><tr><td>Succión digital</td><td>Preg. 10</td></tr><tr><td rowspan="3">Conocimiento sobre desarrollo dental</td><td>Dentición temporal</td><td>Preg. 11, 12</td><td rowspan="3">Alto: 4 – 5, Regular: 1 – 3 Bajo: 0</td></tr><tr><td>Dentición permanente</td><td>Preg. 13,15</td></tr><tr><td>Esmalte dental</td><td>Preg. 14</td></tr></table>		DIMENSION ES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES	NIVEL TOTAL	Conocimiento sobre medidas preventivas	Importancia del flúor	Preg.1	Alto: 5, Regular: 3 – 4 Bajo: 0 - 2	Alto (12 - 15) Regular (8 - 11) Bajo (0 - 7)	Cepillado	Preg. 2,3,4	Visitas al dentista	Preg. 5	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Placa bacteriana	Preg. 6	Alto: 5, Regular: 3 – 4 Bajo: 0 – 2	Caries dental	Preg. 7	Gingivitis	Preg. 8	Bruxismo	Preg.9	Succión digital	Preg. 10	Conocimiento sobre desarrollo dental	Dentición temporal	Preg. 11, 12	Alto: 4 – 5, Regular: 1 – 3 Bajo: 0	Dentición permanente	Preg. 13,15	Esmalte dental	Preg. 14
DIMENSION ES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES	NIVEL TOTAL																																		
Conocimiento sobre medidas preventivas	Importancia del flúor	Preg.1	Alto: 5, Regular: 3 – 4 Bajo: 0 - 2	Alto (12 - 15) Regular (8 - 11) Bajo (0 - 7)																																		
	Cepillado	Preg. 2,3,4																																				
	Visitas al dentista	Preg. 5																																				
Conocimiento sobre enfermedades bucales	Placa bacteriana	Preg. 6	Alto: 5, Regular: 3 – 4 Bajo: 0 – 2																																			
	Caries dental	Preg. 7																																				
	Gingivitis	Preg. 8																																				
	Bruxismo	Preg.9																																				
	Succión digital	Preg. 10																																				
Conocimiento sobre desarrollo dental	Dentición temporal	Preg. 11, 12	Alto: 4 – 5, Regular: 1 – 3 Bajo: 0																																			
	Dentición permanente	Preg. 13,15																																				
	Esmalte dental	Preg. 14																																				

DISEÑO, NIVEL Y TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	Variable 2: Higiene Oral Concepto: La higiene oral abarca los procesos que mantienen limpios y sanos las encías, dientes, lengua y la boca en general. La higiene dental tiene que formar parte de nuestros hábitos, realizando una limpieza de nuestros dientes al menos dos veces al día.		
DISEÑO: Es no experimental, ya que estas variables no serán manipuladas de forma intencional y los fenómenos se pueden percibir en su entorno natural para ser analizados, transversal, pues la información se recolectará en un solo momento determinado. NIVEL: Es correlacional, porque se busca hallar la relación entre dos variables. TIPO: Es cuantitativo, ya que usa la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico.	POBLACIÓN: La población está formada por 353 estudiantes de 12 a 16 años (estudiantes de nivel secundario) que fueron matriculados en el C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac, 2023. TIPO DE MUESTREO: Se utilizará el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, donde se solicitará a la dirección del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac las nóminas de alumnos matriculados en el año 2023. TAMAÑO DE MUESTRA: Fue de 184 alumnos, de 12 a 16 años (estudiantes de nivel secundario) que fueron matriculados en el C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac, 2023.	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVELES
		Cantidad de placa bacteriana existente en la superficie dentaria	IHO según Green y Vermillion	Adecuado (0.0 – 1.2) Aceptable (1.3 – 3.0) Deficiente (3.1 – 6.0)

8.2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variable	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	Dimensión	Definición operacional	Indicador	Categoría	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre salud bucal (Variable independiente)	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de infecciones o llagas bucales, de enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes y otras patologías o trastornos que limiten la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, y que repercutan en el bienestar psicosocial”	Conocimiento sobre medidas preventivas	El conocimiento sobre enfermedades bucales se analiza a través de un cuestionario, el cual está categorizado según los puntajes obtenidos.	Cuestionario	Alto (12 - 15) Regular (8 - 11) Bajo (0 - 7)	Nominal
		Conocimiento sobre enfermedades bucales	El conocimiento sobre técnicas de higiene bucal se analiza a través de un cuestionario, el cual está categorizado según los puntajes obtenidos.			
		Conocimiento sobre desarrollo dental	Es el conocimiento que tiene sobre la cronología de la erupción dentaria, los tipos de dentición, el número de dientes temporales y permanentes			
Higiene oral (Variable dependiente)	La higiene oral abarca los procesos que mantienen limpios y sanos las encías, dientes, lengua y la boca en general. La higiene dental tiene que formar parte de nuestros hábitos, realizando una limpieza de nuestros dientes al menos dos veces al día.	Cantidad de placa bacteriana existente en la superficie dentaria	El índice de higiene oral simplificado determina la cantidad de placa bacteriana y calculo dental existente en la superficie dentaria	IHO según Green y Vermillion	Adecuado (0.0 – 1.2) Aceptable (1.3 – 3.0) Deficiente (3.1 – 6.0)	Nominal

8.3. FICHA DE ENCUESTA

Título: “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal relacionado con la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023”

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una (X) dentro del paréntesis lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincero.

DATOS GENERALES:

- ✓ **Edad**.....años
- ✓ **Sexo:** () Masculino () Femenino
- ✓ **Grado de estudio:** 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()

I. DIMENSIÓN: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.

1. **¿Qué beneficios tiene el flúor?**
 - A. Fortalece los dientes, evitando la enfermedad de la caries dental.
 - B. Fortalece el crecimiento de las bacterias que causan la caries dental
 - C. Previene el sangrado de las encías
2. **¿Por qué es importante cepillar siempre la lengua?**
 - A. Para poder saborear mejor los alimentos
 - B. Para prevenir el mal aliento y acúmulo de bacterias.
 - C. Para evitar la caries
3. **¿Cuáles son medidas preventivas en Salud bucal?**
 - A. Dulces, cepillo dental, pasta dental
 - B. Flúor, pasta dental, dulces
 - C. Cepillo, hilo dental, sellantes.
4. **Principalmente, ¿cuándo debes cepillarte los dientes?**
 - A. Antes del desayuno
 - B. Después del desayuno
 - C. Antes de acostarte.
5. **¿Cada cuánto tiempo debemos visitar al dentista?**
 - A. Cada año.
 - B. Cada seis meses
 - C. Solo cuando me duele el diente

II. DIMENSIÓN: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales.

6. **¿Qué es la placa bacteriana?**
 - A. Manchas en la superficie de la lengua
 - B. Restos de alimentos y microorganismos adheridos al diente.
 - C. Dientes con cavidades

7. **¿Qué es la caries dental?**
A. Es una enfermedad infecciosa, que reblandece el diente y evoluciona hasta formar una cavidad.
B. Es una coloración o mancha que aparece en la lengua por comer azúcar y alimentos duros
C. Es el acumulo de alimento en el diente, que adquiere un tono oscuro.
8. **¿Qué es la gingivitis?**
A. Inflamación de las encías.
B. Dolor de los dientes y del labio
C. Labios hinchados
9. **¿Qué problemas causa en la boca rechinar los dientes?**
A. Caries dental
B. Gingivitis
C. Desgaste en los dientes.
10. **¿Qué problemas causa en nuestra boca succionarse los dedos?**
A. Caries dental
B. Gingivitis
C. Mala posición de los dientes.

II. DIMENSIÓN: Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental.

11. **¿Normalmente, cuándo aparecen en boca los dientes de un bebé?**
A. A los 3 meses de nacido
B. A los 6 meses de nacido.
C. Al año de nacido
12. **¿De cuántos dientes consta la dentición temporal (dientes de leche)?**
A. 10
B. 20
C. 24
13. **¿Cuántos dientes permanentes tiene una persona adulta?**
A. 34
B. 32
C. 30
14. **¿Cuál es la parte más dura del diente?**
A. Esmalte.
B. Dentina
C. Pulpa
15. **¿A qué edad erupciona el primer diente permanente?**
A. 6 años.
B. 8 años
C. 12 años

8.4. FICHA PARA DETERMINAR EL IHO SEGÚN GREEN Y VERMELLION

SUPERIOR			INFERIOR			TOTAL	
1.6 (V)	1.1 (V)	2.6 (V)	4.6 (L)	3.1 (V)	3.6 (L)	suma	Dividir/6

8.5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento para participar en el estudio de investigación

Título: “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal relacionado con la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023”

Propósito del estudio:

Se realizará el estudio llamado: “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal relacionado con la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023”. Desarrollado por investigadora Alexandra Aybar Apumayta bachiller de odontología de la Universidad San Luis Gonzaga, se lleva a cabo para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y su relación con la calidad de higiene oral, sabiendo que el conocimiento acerca de salud oral es un aprendizaje continuo que se considera como el pilar fundamental para evitar enfermedades orales, desarrollando prácticas saludables que fomenten la promoción de la salud.

Procedimientos:

Se aplicará un cuestionario anónimo, que durará 10 minutos. Además, se evaluará el índice de higiene oral.

Riesgos: No hay riesgos para su hijo(a) por participar en el estudio.

Beneficios: Se realizará una charla informativa para que tenga conocimiento sobre los hábitos correctos y la manera de prevenir las enfermedades bucales.

Confidencialidad: Los datos de su menor hijo no se verán expuestos.

Uso de la información obtenida: Los resultados generales de todo el salón se presentarán a las autoridades de la institución para que se tome iniciativa para que se mejore la calidad de higiene oral del alumnado.

Derechos del participante: Podrá retirarse de éste en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo el proceso si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia de todo lo antes mencionado.

Por medio de este documento, y o _____,
con DNI _____ **autorizó** a mi hija/o _____ y otorgamos
pleno consentimiento a mi hija/o quien es menor de edad, pueda participar; que actuó consecuente,
libre y voluntariamente como colaborador, apoyando en esta investigación.

8.6. SOLICITUD PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

Facultad de Odontología

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”



Estimada directora:

Sor. Lita Tornero Monroy

Directora del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac

Presente. –

SOLICITUD: Se solicita permiso para la recolección de datos de tesis en el C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitar su autorización para poder hacer la recolección de datos necesaria para poder desarrollar el trabajo de investigación, previo a obtener el título de cirujana dentista.

Esperando contar con la acogida del presente trabajo, cuyo título es: “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal relacionado con la higiene oral de estudiantes en etapa de adolescencia del C.E.P.P. Santa Luisa de Marillac de Pisco, 2023”; por lo que estaría muy agradecida de contar con el apoyo de su representada.

Me despido agradeciendo la atención brindada a la presente con la seguridad que contaré con valioso apoyo y solidaridad.

Atentamente.

Alexandra Geraldine Aybar Apumayta

Pisco, 18 de noviembre de 2023



Lita Tornero Monroy H.C.
Sor Lita Esba Astrid Tornero Monroy H.C.
DNI 07761431
Directora del CEPP
Santa Luisa de Marillac

8.7. EVIDENCIA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

ArchivoInicioInsertarDisposición de páginaFórmulasDatosRevisarVistaAyuda¿Qué desea hacer?

Calibri11

NKS

Fuente

Ajustar texto

Combinar y centrar

Alineación

General

Número

Formato condicional

Dar formato como tabla

Estilos de celda

Estilos

Insertar Eliminar Formato

Celdas

Autosuma

Rellenar

Borrar

Ordenar y filtrar

Buscar y seleccionar

Edición

Complementos

Complementos

AA58

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 A A Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AF58

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
43	35	A	B	C	B	B	B	C	A	C	C	C	B	B	B	B	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	16	Masculino				
44	36	A	B	C	C	B	A	C	A	C	C	B	A	A	A	C	5 (Alto)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	16	Masculino				
45	37	A	B	C	A	B	A	A	A	C	C	B	C	B	C	C	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Femenino				
46	38	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	A	B	B	A	A	4 (Regular)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	16	Femenino				
47	39	A	B	C	A	B	A	A	B	B	B	C	C	B	A	A	4 (Regular)	1 (Bajo)	3 (Regular)	Regular	15	Masculino				
48	40	A	B	C	C	B	B	B	A	A	A	B	A	A	B	A	5 (Alto)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Regular	16	Femenino				
49	41	A	B	C	B	B	B	C	A	C	C	B	C	B	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	14	Femenino				
50	42	B	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	B	A	A	4 (Regular)	5 (Alto)	5 (Alto)	Alto	16	Femenino				
51	43	B	B	C	A	B	C	A	A	C	C	B	A	B	C	A	3 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	15	Femenino				
52	44	A	B	C	B	B	B	A	A	C	A	B	B	B	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	15	Femenino				
53	45	C	B	C	C	B	A	C	A	C	C	B	C	B	B	A	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	16	Femenino				
54	46	A	B	C	B	B	B	C	A	C	C	B	C	B	B	B	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	16	Femenino				
55	47	A	B	C	A	B	B	A	A	B	C	B	A	B	B	B	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
56	48	B	B	B	A	B	B	B	B	A	C	B	C	A	B	A	1 (Bajo)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Bajo	14	Masculino				
57	49	C	B	C	A	B	A	A	B	C	B	A	B	B	A	B	3 (Regular)	2 (Bajo)	3 (Regular)	Regular	12	Masculino				
58	50	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	B	A	A	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	16	Femenino				
59	51	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	C	C	B	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	16	Femenino				
60	52	A	B	C	B	B	B	C	A	C	C	B	A	B	B	C	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Femenino				
61	53	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	A	A	B	B	B	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	15	Femenino				
62	54	A	B	C	C	B	B	A	A	A	B	C	C	A	B	B	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
63	55	A	B	C	A	B	B	C	A	C	C	B	C	C	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
64	56	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	A	B	B	C	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	12	Femenino				
65	57	A	B	A	C	B	B	A	A	C	C	B	C	B	C	A	4 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	15	Femenino				
66	58	A	B	A	C	B	B	A	A	C	C	B	C	B	C	A	4 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	16	Femenino				
67	59	A	B	C	B	B	C	A	A	A	C	B	B	B	B	A	4 (Regular)	3 (Regular)	4 (Alto)	Regular	12	Femenino				
68	60	A	B	C	C	B	B	C	A	C	C	B	C	B	B	A	5 (Alto)	4 (Regular)	3 (Regular)	Alto	15	Masculino				
69	61	C	B	C	B	B	A	A	B	B	C	C	B	B	B	B	3 (Regular)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Bajo	15	Femenino				
70	62	A	B	C	B	B	B	A	A	A	A	C	C	C	B	C	4 (Regular)	3 (Regular)	0 (Bajo)	Bajo	14	Femenino				
71	63	A	B	C	C	B	B	A	B	C	C	B	C	B	A	A	5 (Alto)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	14	Masculino				
72	64	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	C	B	A	A	5 (Alto)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	15	Masculino				
73	65	A	B	C	B	B	B	B	A	C	C	C	A	B	A	C	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	14	Masculino				
74	66	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	C	B	C	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	14	Masculino				
75	67	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	C	B	A	A	4 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	14	Masculino				
76	68	C	B	C	B	B	B	A	A	C	C	B	B	B	B	A	3 (Regular)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	14	Masculino				
77	69	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	A	C	B	A	A	5 (Alto)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
78	70	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	A	C	B	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	14	Masculino				
79	71	B	B	A	B	B	B	B	B	A	C	B	C	A	B	A	2 (Bajo)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Bajo	14	Femenino				
80	72	A	B	C	B	B	B	A	A	C	A	B	B	B	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	15	Masculino				
81	73	A	B	C	C	B	B	C	A	C	C	B	C	B	B	A	5 (Alto)	4 (Regular)	3 (Regular)	Alto	15	Masculino				
82	74	A	B	C	B	B	B	A	A	B	C	A	B	C	B	B	4 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Femenino				
83	75	A	B	C	A	B	A	A	A	C	C	B	C	C	B	C	4 (Regular)	4 (Regular)	1 (Regular)	Regular	14	Femenino				
84	76	A	B	B	B	C	A	B	B	A	C	A	A	A	A	C	2 (Bajo)	1 (Bajo)	1 (Regular)	Bajo	13	Masculino				
85	77	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	B	A	A	A	A	5 (Alto)	4 (Regular)	3 (Regular)	Alto	14	Masculino				
86	78	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	A	C	B	A	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	14	Femenino				

Hoja1 Hoja2

Accesibilidad: es necesario investigar

68%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

AF58

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
85	77	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	B	A	A	A	A	5 (Alto)	4 (Regular)	3 (Regular)	Alto	14	Masculino				
86	78	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	A	C	B	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	14	Femenino				
87	79	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	A	B	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
88	80	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	A	B	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
89	81	A	B	C	B	B	A	A	A	C	C	C	A	B	A	A	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	15	Femenino				
90	82	A	B	C	A	B	A	A	A	C	C	B	A	B	A	A	4 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	15	Femenino				
91	83	A	B	C	B	B	B	A	A	C	C	C	A	B	A	A	4 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	15	Masculino				
92	84	C	B	C	A	B	B	C	C	C	C	B	B	B	B	A	3 (Regular)	3 (Regular)	4 (Alto)	Regular	14	Femenino				
93	85	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	C	A	B	A	B	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
94	86	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	C	A	A	B	B	5 (Alto)	4 (Regular)	0 (Bajo)	Regular	14	Femenino				
95	87	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	C	A	B	C	B	5 (Alto)	4 (Regular)	1 (Regular)	Regular	14	Femenino				
96	88	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	C	B	B	B	B	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	14	Masculino				
97	89	A	B	C	B	B	A	C	A	A	C	C	C	B	A	C	4 (Regular)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
98	90	A	B	C	C	B	A	A	A	C	B	A	B	B	A	A	5 (Alto)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
99	91	B	C	A	A	B	B	A	B	C	C	C	A	B	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	14	Masculino				
100	92	A	B	C	B	B	B	A	A	C	C	A	A	B	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
101	93	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	B	C	B	A	B	5 (Alto)	4 (Regular)	3 (Regular)	Alto	15	Femenino				
102	94	A	B	C	C	B	B	A	A	C	B	B	C	B	B	B	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
103	95	A	B	C	C	B	B	A	A	C	B	B	C	B	B	B	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Femenino				
104	96	A	B	C	C	B	B	C	A	C	C	B	A	C	B	C	5 (Alto)	4 (Regular)	1 (Regular)	Regular	12	Masculino				
105	97	A	B	C	A	B	A	A	B	C	C	B	A	B	A	A	4 (Regular)	3 (Regular)	4 (Alto)	Regular	14	Femenino				
106	98	A	B	C	A	B	A	A	A	C	A	B	C	B	B	A	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	13	Masculino				
107	99	A	B	C	A	B	B	C	A	C	B	B	A	B	B	B	4 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
108	100	A	B	C	A	B	A	C	A	B	A	B	A	B	C	C	4 (Regular)	1 (Bajo)	2 (Regular)	Bajo	12	Femenino				
109	101	A	B	C	C	B	B	A	A	B	B	B	C	C	A	B	5 (Alto)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	16	Masculino				
110	102	C	B	C	C	B	B	A	A	B	B	B	C	B	A	B	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	14	Masculino				
111	103	A	B	C	A	B	A	A	A	C	C	A	B	B	B	B	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
112	104	A	B	A	A	B	B	A	A	C	C	B	B	B	A	A	3 (Regular)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	15	Femenino				
113	105	A	C	A	B	B	B	A	A	C	C	B	C	C	A	B	2 (Bajo)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
114	106	A	B	C	B	B	B	A	A	C	C	B	A	B	B	B	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	14	Femenino				
115	107	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	A	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	14	Femenino				
116	108	A	B	C	B	B	B	A	A	C	C	C	B	B	C	B	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	15	Femenino				
117	109	A	B	C	A	B	A	C	A	C	B	B	A	C	C	A	4 (Regular)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
118	110	A	B	C	B	B	A	A	A	C	C	B	A	B	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	12	Femenino				
119	111	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	B	A	C	C	B	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	12	Femenino				
120	112	A	B	C	B	B	C	C	A	C	C	B	A	B	C	A	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	14	Femenino				
121	113	A	B	C	A	A	C	C	A	C	A	C	C	B	B	A	3 (Regular)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Bajo	14	Masculino				
122	114	B	B	C	B	A	A	A	A	C	C	B	B	B	B	A	2 (Bajo)	4 (Regular)	4 (Alto)	Regular	14	Masculino				
123	115	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	A	B	B	C	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	14	Femenino				
124	116	A	B	C	A	B	B	C	A	A	C	A	A	B	B	B	4 (Regular)	3 (Regular)	1 (Regular)	Regular	14	Femenino				
125	117	A	B	C	C	B	B	A	B	C	C	B	B	A	B	B	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Femenino				
126	118	A	B	C	A	B	C	C	A	A	C	C	C	B	A	B	4 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
127	119	A	B	C	A	B	C	C	A	A	C	C	C	B	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
128	120	A	B	C	B	B	C	A	A	C	C	B	B	A	B	A	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	14	Femenino				

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

68%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 A A

N K S A

Ajustar texto

General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Complementos

AF58

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
127	119	A	B	C	A	B	C	A	A	C	C	B	B	A	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
128	120	A	B	C	B	B	C	C	A	C	C	B	B	A	B	A	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	14	Femenino				
129	121	A	B	C	B	B	A	C	A	C	C	B	B	A	B	B	4 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
130	122	A	B	C	A	A	A	C	A	C	B	B	B	A	B	B	3 (Regular)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Bajo	13	Femenino				
131	123	A	B	C	B	B	C	A	B	A	C	B	B	A	A	B	4 (Regular)	2 (Bajo)	3 (Regular)	Regular	13	Masculino				
132	124	A	B	C	B	B	A	A	A	C	B	C	B	B	B	B	4 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
133	125	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	A	B	A	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	14	Femenino				
134	126	A	B	B	A	B	B	C	A	C	C	B	A	B	B	B	3 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	15	Masculino				
135	127	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	C	C	B	B	B	5 (Alto)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	15	Femenino				
136	128	A	B	C	A	B	B	C	A	C	C	B	B	C	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	13	Femenino				
137	129	A	B	C	A	B	B	C	A	C	C	B	B	B	C	C	4 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	14	Femenino				
138	130	A	B	C	A	B	C	C	A	C	C	C	B	B	A	A	4 (Regular)	3 (Regular)	4 (Alto)	Regular	12	Femenino				
139	131	A	B	C	A	B	C	C	A	C	C	B	B	C	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	13	Femenino				
140	132	A	B	C	C	B	B	B	A	C	C	B	B	A	B	C	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	12	Femenino				
141	133	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	B	B	B	5 (Alto)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	16	Femenino				
142	134	A	B	A	A	B	C	C	A	C	C	B	C	A	C	A	3 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Masculino				
143	135	B	B	C	C	B	C	C	A	C	C	A	B	B	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	12	Femenino				
144	136	C	B	B	A	A	C	C	B	C	B	B	C	A	B	B	1 (Bajo)	1 (Bajo)	1 (Regular)	Bajo	12	Femenino				
145	137	A	B	C	C	B	B	A	A	C	B	A	A	B	B	A	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
146	138	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	B	A	B	5 (Alto)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	12	Masculino				
147	139	A	B	A	C	B	B	A	B	C	B	A	A	C	C	A	4 (Regular)	3 (Regular)	1 (Regular)	Regular	13	Masculino				
148	140	B	C	C	C	B	B	A	A	B	C	C	C	A	C	C	3 (Regular)	2 (Bajo)	0 (Bajo)	Bajo	13	Femenino				
149	141	A	B	B	A	B	B	A	A	A	B	B	C	B	B	B	3 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
150	142	C	B	C	B	B	B	A	A	C	C	C	C	B	B	A	3 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	12	Masculino				
151	143	A	C	B	B	A	A	A	A	C	C	A	A	A	A	A	1 (Bajo)	4 (Regular)	2 (Regular)	Bajo	12	Masculino				
152	144	A	B	C	B	A	A	C	A	C	C	A	A	A	A	A	3 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
153	145	A	B	C	B	B	B	A	B	C	C	B	A	A	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
154	146	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	A	A	B	B	C	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	13	Femenino				
155	147	A	B	C	B	B	B	C	A	C	C	B	C	B	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	13	Femenino				
156	148	B	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	B	A	A	4 (Regular)	5 (Alto)	5 (Alto)	Alto	13	Femenino				
157	149	B	B	C	A	B	C	A	A	C	C	B	A	B	C	A	3 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	12	Femenino				
158	150	A	B	C	B	C	B	A	A	C	C	A	B	B	B	A	3 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Regular	12	Masculino				
159	151	C	B	C	C	B	A	C	A	C	C	B	C	B	B	A	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	12	Masculino				
160	152	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	B	A	A	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
161	153	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	C	C	B	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	12	Femenino				
162	154	A	B	C	B	B	B	C	A	C	C	B	A	B	B	C	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
163	155	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	A	A	B	B	B	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	13	Masculino				
164	156	A	B	C	C	B	B	A	A	B	C	C	A	B	B	A	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
165	157	A	B	C	A	B	B	C	A	C	C	B	C	C	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
166	158	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	A	B	B	C	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	13	Femenino				
167	159	A	B	C	C	B	B	A	B	C	C	B	C	B	A	A	5 (Alto)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	12	Femenino				
168	160	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	C	B	A	A	5 (Alto)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	13	Masculino				
169	161	A	B	C	B	B	B	B	A	C	C	C	A	B	A	C	4 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	16	Masculino				
170	162	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	C	A	B	A	A	5 (Alto)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	13	Masculino				

Hoja1 Hoja2

Accesibilidad: es necesario investigar

68%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 A A

N K S Fuente

Ajustar texto Combinar y centrar Alineación

General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AF58

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
151	143	A	C	B	B	A	A	A	C	C	C	A	A	A	A	A	1 (Bajo)	4 (Regular)	2 (Regular)	Bajo	12	Masculino				
152	144	A	B	C	B	A	A	C	C	C	C	A	A	A	A	A	3 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
153	145	A	B	C	B	B	B	A	B	C	C	B	A	A	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
154	146	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	A	A	B	C	C	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	13	Femenino				
155	147	A	B	C	B	B	B	C	A	C	C	B	C	B	A	B	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	13	Femenino				
156	148	B	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	B	A	A	4 (Regular)	5 (Alto)	5 (Alto)	Alto	13	Femenino				
157	149	B	B	C	A	B	C	A	A	C	C	B	A	B	C	A	3 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	12	Femenino				
158	150	A	B	C	B	C	B	A	A	C	A	B	B	B	A	B	3 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Regular	12	Masculino				
159	151	C	B	C	C	B	A	C	A	C	C	B	C	B	B	A	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	12	Masculino				
160	152	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	B	A	A	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
161	153	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	C	C	B	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	12	Femenino				
162	154	A	B	C	C	B	B	C	A	C	C	B	A	B	B	C	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
163	155	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	A	A	B	B	B	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	13	Masculino				
164	156	A	B	C	C	B	B	A	A	B	C	C	C	A	B	B	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
165	157	A	B	C	A	B	B	C	A	C	C	B	C	C	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
166	158	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	C	A	B	B	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	13	Femenino				
167	159	A	B	C	C	B	B	A	B	C	C	B	C	B	A	A	5 (Alto)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	12	Femenino				
168	160	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	C	B	A	A	5 (Alto)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	13	Masculino				
169	161	A	B	C	B	B	B	B	A	A	C	C	C	A	B	A	4 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	16	Masculino				
170	162	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	C	B	A	A	5 (Alto)	5 (Alto)	4 (Alto)	Alto	12	Masculino				
171	163	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	C	B	A	A	4 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	12	Masculino				
172	164	C	B	C	B	B	B	A	A	C	C	B	B	B	B	A	3 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Regular	13	Femenino				
173	165	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	A	C	B	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	2 (Regular)	Alto	12	Femenino				
174	166	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	A	B	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
175	167	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	C	C	A	B	B	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
176	168	A	B	C	B	B	A	A	A	C	C	C	A	B	A	A	4 (Regular)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
177	169	A	B	C	A	B	A	A	A	C	C	B	A	B	A	A	4 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	13	Masculino				
178	170	A	C	A	B	B	B	A	A	C	C	B	C	C	A	B	2 (Bajo)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
179	171	A	B	C	C	B	B	B	A	A	C	C	B	A	B	B	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
180	172	A	B	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	A	B	A	5 (Alto)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	12	Femenino				
181	173	A	B	C	C	B	B	B	A	A	C	C	C	B	B	C	4 (Regular)	5 (Alto)	2 (Regular)	Regular	13	Femenino				
182	174	A	B	C	A	B	A	C	A	C	B	B	A	C	C	A	4 (Regular)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
183	175	A	B	C	C	B	B	A	A	A	C	C	B	A	B	B	4 (Regular)	4 (Regular)	3 (Regular)	Regular	13	Masculino				
184	176	A	B	C	A	B	B	A	A	C	C	B	A	C	C	B	4 (Regular)	5 (Alto)	1 (Regular)	Regular	13	Masculino				
185	177	A	B	C	B	B	C	C	A	C	C	C	B	A	B	C	4 (Regular)	3 (Regular)	3 (Regular)	Regular	12	Femenino				
186	178	A	B	C	A	B	A	A	A	C	C	B	A	B	A	A	4 (Regular)	4 (Regular)	4 (Alto)	Alto	13	Femenino				
187	179	A	B	C	B	B	B	A	A	A	C	C	C	A	B	A	4 (Regular)	5 (Alto)	3 (Regular)	Alto	13	Femenino				
188	180	C	B	C	A	B	B	C	C	C	C	B	B	B	B	A	3 (Regular)	2 (Bajo)	4 (Alto)	Regular	13	Femenino				
189	181	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	C	A	B	A	B	5 (Alto)	4 (Regular)	2 (Regular)	Regular	12	Femenino				
190	182	A	B	C	C	B	A	A	A	C	C	C	A	A	B	B	5 (Alto)	4 (Regular)	0 (Bajo)	Regular	13	Masculino				
191	183	A	B	C	B	B	A	C	A	C	C	B	B	A	B	B	4 (Regular)	3 (Regular)	2 (Regular)	Regular	13	Masculino				
192	184	A	B	C	A	A	A	C	A	C	B	B	B	A	B	B	3 (Regular)	2 (Bajo)	2 (Regular)	Bajo	13	Femenino				

Hoja1 Hoja2

Accesibilidad: es necesario investigar

68%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 A A

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AD27

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
1																											
2		DIENTE	1.6 (V)	1.1 (V)	2.6 (V)	4.6 (L)	3.1 (V)	3.6 (L)	TOTAL		Adecuado	0.0- 1.2															
3		PLACA D.	0-3	0-3	0-3	0-3	0-3	0-3			Aceptable	1.3- 3.0															
4		CALCULO D.	0-3	0-3	0-3	0-3	0-3	0-3			Deficiente	3.1- 6.0															
5																											
6																											
7																											
8		N° ENCUESTA	DIENTE	1.6 (V)	1.1 (V)	2.6 (V)	4.6 (L)	3.1 (V)	3.6 (L)	SUB TOTA	IHO																
9		1	PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																	
10			CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado															
11		2	PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																	
12			CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.13	Adecuado															
13		3	PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																	
14			CALCULO D.	1	0	2	1	1	1	1	2.66	Aceptable															
15		4	PLACA D.	2	1	2	1	1	1	1.33																	
16			CALCULO D.	2	0	1	1	2	2	1.33	2.66	Aceptable															
17		5	PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																	
18			CALCULO D.	1	1	1	1	1	2	1.16	3.32	Deficiente															
19		6	PLACA D.	1	1	1	2	2	2	1.5																	
20			CALCULO D.	0	0	0	1	1	1	0.5	2	Aceptable															
21		7	PLACA D.	1	0	1	2	1	2	1.16																	
22			CALCULO D.	0	0	0	1	1	1	0.5	1.66	Aceptable															
23		8	PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																	
24			CALCULO D.	0	0	1	1	0	1	0.5	1.33	Aceptable															
25		9	PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																	
26			CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.13	Adecuado															
27		10	PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																	
28			CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.49	Aceptable															
29		11	PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																	
30			CALCULO D.	3	1	3	3	1	2	2.16	3.82	Deficiente															
31		12	PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1																	
32			CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable															
33		13	PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																	
34			CALCULO D.	1	0	2	3	2	1	1.5	3.16	Deficiente															
35		14	PLACA D.	1	0	1	1	0	0	0.5																	
36			CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.16	Aceptable															
37		15	PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																	
38			CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.21	Aceptable															
39		16	PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																	
40			CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.99	Adecuado															
41		17	PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																	
42			CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.13	Adecuado															
43																											

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

67%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar AA

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 A A Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AD27

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
43		PLACA D.	2	1	2	1	1	1	1.33																		
44	18	CALCULO D.	1	0	1	1	1	1	0.83	2.16	Aceptable																
45		CALCULO D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
46	19	PLACA D.	1	0	1	2	1	2	1.16	3.32	Deficiente																
47		PLACA D.	1	0	1	1	0	0	0.5																		
48	20	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.16	Aceptable																
49		PLACA D.	0	1	1	1	1	1	0.83																		
50	21	CALCULO D.	0	1	1	1	0	1	0.66	1.49	Aceptable																
51		PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																		
52	22	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado																
53		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
54	23	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																
55		PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
56	24	CALCULO D.	1	0	1	2	1	2	1.16	3.32	Deficiente																
57		PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																		
58	25	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado																
59		PLACA D.	2	1	1	1	1	2	1.33																		
60	26	CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	1	2.33	Aceptable																
61		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
62	27	CALCULO D.	3	1	3	3	1	2	2.16	3.82	Deficiente																
63		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
64	28	PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
65		CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	1																		
66	29	PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable																
67		CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	1																		
68	30	PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable																
69		PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																		
70	31	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado																
71		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
72	32	CALCULO D.	0	0	1	1	0	1	0.5	1.33	Aceptable																
73		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
74	33	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.21	Aceptable																
75		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
76	34	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.96	Adecuado																
77		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1																		
78	35	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.33	Aceptable																
79		PLACA D.	2	1	2	2	1	1	1.5																		
80	36	CALCULO D.	2	0	1	1	0	1	0.83	2.33	Aceptable																
81		PLACA D.	2	1	1	2	1	2	1.5																		
82	37	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
83		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
84	38	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar 67%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 Ajustar texto Combinar y centrar General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AD27

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
85		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1	1																	
86	39	CALCULO D.	1	0	1	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable															
87		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1	1																	
88	40	CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	2	1.16	2.16	Aceptable															
89		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
90	41	CALCULO D.	2	1	1	2	1	1	1.33	2.99	Aceptable																
91		PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																		
92	42	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado																
93		PLACA D.	2	1	2	1	1	1	1.33																		
94	43	CALCULO D.	2	0	1	1	2	2	1.33	2.66	Aceptable																
95		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
96	44	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																
97		PLACA D.	2	1	1	1	1	2	1.33																		
98	45	CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	1	2.33	Aceptable																
99		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
100	46	CALCULO D.	1	0	2	1	1	1	1	2.66	Aceptable																
101		PLACA D.	1	1	1	2	1	3	1.5																		
102	47	CALCULO D.	1	0	1	2	2	2	1.33	2.83	Aceptable																
103		PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
104	48	CALCULO D.	1	1	1	1	1	2	1.16	3.32	Deficiente																
105		PLACA D.	2	1	2	2	2	2	1.83																		
106	49	CALCULO D.	1	0	1	2	1	2	1.16	2.99	Aceptable																
107		PLACA D.	2	2	2	3	2	2	2.16																		
108	50	CALCULO D.	1	0	0	1	0	1	0.5	2.66	Aceptable																
109		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
110	51	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																
111		PLACA D.	1	1	1	1	2	2	1.33																		
112	52	CALCULO D.	1	0	1	1	2	1	1	2.33	Aceptable																
113		PLACA D.	1	0	1	1	0	0	0.5																		
114	53	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.16	Aceptable																
115		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1																		
116	54	CALCULO D.	0	1	1	1	1	1	0.83	1.83	Aceptable																
117		PLACA D.	0	1	1	1	1	1	0.83																		
118	55	CALCULO D.	0	1	1	1	1	0	0.66	1.49	Aceptable																
119		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
120	56	CALCULO D.	1	0	1	2	1	2	1.16	2.82	Aceptable																
121		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
122	57	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.99	Adecuado																
123		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
124	58	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.13	Adecuado																
125		PLACA D.	1	1	2	2	1	1	1.33																		
126	59	CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	1	2.33	Aceptable																

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

67%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AD27

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
127		PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																		
128	60	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado																
129		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
130	61	CALCULO D.	3	1	3	3	1	2	2.16	3.82	Deficiente																
131		PLACA D.	3	2	2	3	2	3	2.5																		
132	62	CALCULO D.	2	1	1	1	1	2	1.33	3.83	Deficiente																
133		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
134	63	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.96	Adecuado																
135		PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																		
136	64	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado																
137		PLACA D.	1	1	1	2	2	2	1.5																		
138	65	CALCULO D.	0	0	0	1	1	1	0.5	2	Aceptable																
139		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
140	66	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.96	Adecuado																
141		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
142	67	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.99	Adecuado																
143		PLACA D.	0	0	1	1	0	1	0.5																		
144	68	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.83	Adecuado																
145		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
146	69	CALCULO D.	1	0	1	1	1	1	0.83	2.33	Aceptable																
147		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
148	70	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.99	Adecuado																
149		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
150	71	CALCULO D.	3	1	3	3	1	2	2.16	3.82	Deficiente																
151		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
152	72	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.96	Adecuado																
153		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
154	73	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.13	Adecuado																
155		PLACA D.	1	1	1	2	1	2	1.33																		
156	74	CALCULO D.	1	0	1	1	1	1	0.83	2.16	Aceptable																
157		PLACA D.	2	1	2	1	1	1	1.5																		
158	75	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
159		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
160	76	CALCULO D.	1	0	2	3	2	1	1.5	3.16	Deficiente																
161		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
162	77	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																
163		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
164	78	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																
165		PLACA D.	1	0	2	2	1	2	1.33																		
166	79	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.99	Aceptable																
167		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
168	80	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 A A

Pegar

Portapapeles

Fuente

Alineación

General

Número

Estilos

Formato condicional

Dar formato como tabla

Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Celdas

Autosuma

Rellenar

Borrar

Ordenar y filtrar

Buscar y seleccionar

Complementos

Complementos

AD27

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
169		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1	1																	
170	81	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable																
171		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
172	82	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.99	Adecuado																
173		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
174	83	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.13	Adecuado																
175		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
176	84	CALCULO D.	0	0	1	1	0	1	0.5	1.33	Aceptable																
177		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
178	85	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.49	Aceptable																
179		PLACA D.	1	1	1	2	1	2	1.33																		
180	86	CALCULO D.	1	0	2	1	0	2	1	2.33	Aceptable																
181		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
182	87	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.21	Aceptable																
183		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
184	88	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																
185		PLACA D.	2	1	2	1	1	1	1.33																		
186	89	CALCULO D.	1	0	1	1	1	1	0.83	2.16	Aceptable																
187		PLACA D.	1	0	1	1	0	0	0.5																		
188	90	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.16	Aceptable																
189		PLACA D.	0	1	1	1	1	1	0.83																		
190	91	CALCULO D.	0	1	1	1	0	1	0.66	1.49	Aceptable																
191		PLACA D.	2	1	1	1	1	2	1.33																		
192	92	CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	1	2.33	Aceptable																
193		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
194	93	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.99	Adecuado																
195		PLACA D.	1	1	1	2	1	3	1.5																		
196	94	CALCULO D.	1	0	1	2	2	2	1.33	2.83	Aceptable																
197		PLACA D.	2	2	2	3	2	2	2.16																		
198	95	CALCULO D.	1	0	0	1	0	1	0.5	2.66	Aceptable																
199		PLACA D.	1	0	1	1	2	1	1																		
200	96	CALCULO D.	0	0	1	1	1	1	0.66	1.66	Aceptable																
201		PLACA D.	1	1	1	1	2	2	1.33																		
202	97	CALCULO D.	1	0	1	1	2	1	1	2.33	Aceptable																
203		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
204	98	CALCULO D.	0	0	1	1	0	1	0.5	1.33	Aceptable																
205		PLACA D.	1	1	1	2	1	1	1.16																		
206	99	CALCULO D.	0	0	1	1	1	2	0.83	1.99	Aceptable																
207		PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
208	100	CALCULO D.	1	0	1	1	1	2	1	3.16	Deficiente																
209		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
210	101	CALCULO D.	1	0	1	2	1	2	1.16	2.82	Aceptable																

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

67%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

AD27

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
211		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1	1																	
212	102	CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	2	1.16	2.16	Aceptable															
213		PLACA D.	1	1	1	2	2	2	1.5																		
214	103	CALCULO D.	0	0	0	1	1	1	0.5	2	Aceptable																
215		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.66																		
216	104	CALCULO D.	1	0	0	0	1	1	0.5	1.16	Adecuado																
217		PLACA D.	1	0	1	2	1	2	1.16																		
218	105	CALCULO D.	0	0	0	1	1	1	0.5	1.66	Aceptable																
219		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
220	106	CALCULO D.	1	0	1	1	1	1	0.83	2.33	Aceptable																
221		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
222	107	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.99	Adecuado																
223		PLACA D.	1	1	1	2	1	2	1.33																		
224	108	CALCULO D.	1	0	1	1	1	1	0.83	2.16	Aceptable																
225		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
226	109	CALCULO D.	1	0	1	2	1	2	1.16	2.82	Aceptable																
227		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
228	110	CALCULO D.	0	0	1	1	0	1	0.5	1.33	Aceptable																
229		PLACA D.	1	0	2	2	1	2	1.33																		
230	111	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.99	Aceptable																
231		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
232	112	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
233		PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
234	113	CALCULO D.	1	0	1	1	1	2	1	3.16	Deficiente																
235		CALCULO D.	2	1	1	2	2	2	1.66																		
236	114	PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83	2.49	Aceptable																
237		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
238	115	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	1.13	Adecuado																
239		CALCULO D.	1	1	1	1	1	1	1																		
240	116	PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable																
241		PLACA D.	2	1	2	2	1	1	1.5																		
242	117	CALCULO D.	2	0	1	1	0	1	0.83	2.33	Aceptable																
243		PLACA D.	2	1	1	2	1	2	1.5																		
244	118	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
245		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
246	119	CALCULO D.	0	0	1	1	0	1	0.5	1.33	Aceptable																
247		PLACA D.	1	1	1	2	2	2	1.5																		
248	120	CALCULO D.	0	0	0	1	1	1	0.5	2	Aceptable																
249		PLACA D.	1	0	1	2	1	2	1.16																		
250	121	CALCULO D.	0	0	0	1	1	1	0.5	1.66	Aceptable																
251		PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
252	122	CALCULO D.	1	0	1	1	1	2	1	3.16	Deficiente																

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

67%

BASE DE DATOS- TESIS - Excel

Alexandra Aybar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Calibri 11 Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AD27

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
337		PLACA D.	1	0	2	2	1	2	1.33																		
338	165	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.99	Aceptable																
339		PLACA D.	1	1	2	2	1	2	1.5																		
340	166	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
341		PLACA D.	1	1	1	2	1	1	1.16																		
342	167	CALCULO D.	0	0	1	1	1	2	0.83	1.99	Aceptable																
343		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1																		
344	168	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable																
345		PLACA D.	1	0	1	1	0	1	0.66																		
346	169	CALCULO D.	0	0	0	1	0	1	0.33	0.96	Adecuado																
347		PLACA D.	2	1	2	2	1	1	1.5																		
348	170	CALCULO D.	2	0	1	1	0	1	0.83	2.33	Aceptable																
349		PLACA D.	2	1	2	2	1	1	1.5																		
350	171	CALCULO D.	2	0	1	1	0	1	0.83	2.33	Aceptable																
351		PLACA D.	2	1	1	2	1	2	1.5																		
352	172	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
353		PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
354	173	CALCULO D.	1	0	1	2	1	2	1.16	3.32	Deficiente																
355		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
356	174	CALCULO D.	3	1	3	3	1	2	2.16	3.82	Deficiente																
357		PLACA D.	1	0	1	1	1	1	0.83																		
358	175	CALCULO D.	0	0	1	1	0	1	0.5	1.33	Aceptable																
359		PLACA D.	1	1	1	1	1	1	1																		
360	176	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.66	Aceptable																
361		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
362	177	CALCULO D.	1	0	2	3	2	1	1.5	3.16	Deficiente																
363		PLACA D.	1	0	1	1	0	0	0.5																		
364	178	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	1.16	Aceptable																
365		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
366	179	CALCULO D.	2	1	1	2	1	1	1.33	2.99	Aceptable																
367		PLACA D.	2	1	2	3	2	3	2.16																		
368	180	CALCULO D.	1	0	1	1	1	2	1	3.16	Deficiente																
369		PLACA D.	2	1	2	1	1	1	1.5																		
370	181	CALCULO D.	1	0	1	1	0	1	0.66	2.16	Aceptable																
371		PLACA D.	2	1	2	2	1	2	1.66																		
372	182	CALCULO D.	3	1	3	3	1	2	2.16	3.82	Deficiente																
373		PLACA D.	0	1	1	1	1	1	0.83																		
374	183	CALCULO D.	0	1	1	1	0	1	0.66	1.49	Aceptable																
375		PLACA D.	3	2	2	3	2	3	2.5																		
376	184	CALCULO D.	2	1	1	1	1	2	1.33	3.83	Deficiente																
377																											
378																											

Hoja1 Hoja2

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

67%

8.8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



