



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE
ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS
POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR

Bach.FLORES ULLOA, BARBARA FLORENCIA

<https://orcid.org/0000-0003-0014-0890>

ASESORA

Dra. RUIZ PANDURO, CLAUDIA CECILIA

<https://orcid.org/0000-0002-3042-2648>

**LIMA – PERÚ
2022**

AGRADECIMIENTO

A mi madre por amarme inconmensurable,
A mi padre por ser mi guía de vida y de
superación personal, a mis abuelitos por
todos los consejos y enseñanzas, por
motivarme a lograr mis metas y anhelos.

DEDICATORIA

A mi asesora Ruiz Panduro Claudia Cecilia
por conducirme en la confección de la tesis
y a todos los doctores involucrados por
apoyarme incondicionalmente.

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1 Problema principal	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Importancia de la investigación	13
1.4.2. Viabilidad de la investigación	14
1.5. Limitaciones de estudio	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.1.1 Internacionales	15
2.1.2 Nacionales	16
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definición de términos básicos	22

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	24
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	24
3.2. Variables	24
3.2.1 Definición de las variables	24
3.2.2 Operacionalización de las variables	25
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	26
4.1. Diseño metodológico	26
4.2. Diseño muestral	26
4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	27
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	29
4.5. Aspectos éticos	29
CAPITULO V: RESULTADOS	
5.1 Análisis descriptivo	30
5.2 Análisis Inferencial	36
5.3 Comprobación de hipótesis	36
5.4 Discusión	41
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
FUENTES DE INFORMACIÓN	49
ANEXOS	52
Anexo 1: Carta de presentación	
Anexo 2: Consentimiento informado	
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 4: Evidencia de recolección de datos	
Anexo 5: Base de datos	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Factores socioeconómicos por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	30
Tabla N° 2: Factores relacionados al equipo de salud por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	31
Tabla N° 3: Factores relacionados al tratamiento por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	32
Tabla N° 4: Factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	33
Tabla N° 5: Factores determinantes de adherencia por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	34
Tabla N° 6: Atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	35
Tabla N° 7: Comprobación de relación entre factores socioeconómicos y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	36
Tabla N° 8: Relación entre factores relacionados al equipo de salud y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	37
Tabla N° 9: Relación entre factores relacionados al tratamiento y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	38
Tabla N°10: Relación entre factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	39
Tabla N° 11: Comprobación de relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Factores socioeconómicos por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	30
Gráfico N° 2: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos de Lima – 2022, según edad	31
Gráfico N° 3: Frecuencia de frenillos labiales superiores en pacientes atendidos en consultorios odontológicos de Lima – 2022	32
Gráfico N° 4: Factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño por padres de familia de la ciudad de Lima 2022	33

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022. Diseñándose un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 384 padres de familia. En los resultados observamos que existe relación entre factores socioeconómicos y atención dental preventiva en bebés donde ($p < 0,05$). También observamos que existe relación entre factores relacionados al equipo de salud y atención dental preventiva en bebés donde ($p < 0,05$). Asu vez encontramos que existe relación entre factores relacionados al tratamiento y atención dental preventiva en bebés donde ($p < 0,05$) y finalmente existe relación entre factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño y atención dental preventiva en bebés donde ($p < 0,05$). Al efectuar la correlación de Spearman a los factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés encontramos que el coeficiente de correlación de Spearman es -0,447, esto representa que existe una relación moderada negativa donde ($p < 0,05$), valor de $P= 0,000$. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Palabras clave: Factores determinantes, adherencia, atención dental preventiva.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine if there is a relationship between determinants of adherence and preventive dental care in babies by parents of the city of Lima 2022. Designing a non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective and correlational study whose sample was 384 parents. of family. In the results we observe that there is a relationship between socioeconomic factors and preventive dental care in babies where ($p < 0.05$). We also observed that there is a relationship between factors related to the health team and preventive dental care in babies where ($p < 0.05$). In turn, we found that there is a relationship between factors related to treatment and preventive dental care in babies where ($p < 0.05$) and finally there is a relationship between factors related to the parent on childcare and preventive dental care in babies where ($p < 0.05$). When applying Spearman's statistical correlation test to the variables that are the determining factors of adherence and preventive dental care in babies, we found that Spearman's correlation coefficient is -0.447, this means that there is a moderate negative where ($p < 0.05$), P value= 0.000 therefore there is sufficient statistical evidence, and the alternative hypothesis is accepted. Concluding that there is a statistically significant relationship between determinants of adherence and preventive dental care in babies by parents of the city of Lima 2022.

Keywords: Determining factors, adherence, preventive dental care.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022” busca como finalidad la relación de factores determinantes como socioeconómicos, adheridos al equipo de salud, adheridos a abordajes, asociados al padre de familia sobre el resguardo del menor.

A continuación, describiremos y detallaremos la distribución de mi tesis, el cual abarca:

Capítulo I: Se propone en la tesis mi problema, describo los objetivos de mi investigación formulando ante un requerimiento problemático del nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica. Así mismo, mi justificación, describiendo la importancia y viabilidad de mi investigación. Posteriormente, estuvo restringiendo el tiempo e información.

Capítulo II: Describiendosé los respaldos internacionales y nacionales y todas las bases teóricas de mi investigación, incluyendo terminología esencial.

Capítulo III: Exhibimos la hipótesis general y derivadas, identificando las variables, describiéndose la operacionalización.

Capítulo IV: De tal modo describiremos el diseño, metodología, tipo de muestreo, el instrumento para recopilar los datos, validez y confiabilidad, las técnicas para procesar las informaciones y técnicas estadísticas aplicada para distribuir los análisis.

Capítulo V: Describe mi análisis y discusión, se ejecutó análisis descriptivo, todas las tablas de frecuencia y gráficos correspondientes.

Por último, exhibimos las conclusiones y recomendaciones que se logró producto del estudio. De tal modo, se mencionó las fuentes bibliográficas consultadas y los anexos realizados en la tesis.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Hoy el cuidado bucal en bebés se ve afectado por diversos padecimientos bucales en todo el mundo. El dolor de los dientes o la boca puede comprometer su concentración y su desenvolvimiento en el hogar, lo que obstaculiza no solo su juego y desarrollo, sino que también les niega el beneficio completo de la educación. Si no se trata, puede perjudicar la calidad de vida de los menores, como la capacidad para comer y masticar etc.

Es por ello, que la salud bucal en los bebés es importante por lo cual se debe edificar una instrucción preventiva y tener un resguardo dental para fomentar un estado libre de dolencias bucodentales prevenibles. Sin embargo, los padres son directamente responsables de la salud dental de sus hijos. Dado que los padres o tutores son responsables de casi todos los problemas de salud asociados a sus hijos, su papel de instruir a sus hijos para que ejerzan el bienestar bucodental preventiva a lo extenso de la subsistencia es trascendental.

No obstante, la odontología en bebés es una proposición ejecutada actualmente en ciertas naciones para fomentar el bienestar bucodental en los infantes. Por lo cual, las dolencias bucodentales continuaban perjudicando a nivel universal una extensa porcentualidad de la comunidad infantil. Los padres y cuidadores están comprometidos en abordar los resguardos bucodentales a los lactantes y conducirlos a la prestación dental pertinente; investigaciones refieren que ellos ostentan saberes triviales en argumentos de bienestar bucodental, apreciándose una concurrencia al estomatólogo cuando los bebés ya exhibieron hallazgos bucodentales, particularmente cuando ya exhibieron dolencias.

El desconocimiento de padres de familia y los factores determinantes de la adherencia al abordaje como económicos, relacionados al equipo de salud, restricciones sobre instrucción y promocionar el bienestar bucodental en bebés exhibiéndose una extensa problemática. Las dolencias bucales reflejan en el infante

padecimientos crónicos, inferior autoestima, modificaciones masticatorias, fonéticas y estéticas; circunstancia que exhibe ostentar repercusiones para el idóneo desenvolvimiento infantil y neutralizar su comodidad y calidad de vivir.

Por lo cual, subsiste cuantiosos métodos para promocionar la salud que genera conocimientos que frenan las dolencias bucales en los bebés y eso va depender de un optimizado aseo bucodental que va impedir los daños en los tejidos duros y blandos. Dentro de los métodos de prevención podemos mencionar el cepillado dentario, En esta circunstancia, se refiere que bebés hasta el primer año con la existencia en boca de los incisivos, aplicando un mínimo porcentaje de dentífrico semejante a un grano de arroz partido y, luego del año con la demás denticiones. Sin embargo cuando nose realiza adecuadamente a temprana edad se convierte en una problemática tanto para el hogar como para el odontólogo tratante.

Frente a lo explicado se determinó si existe relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existe relación entre factores socioeconómicos y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022?

¿Existe relación entre factores relacionados al equipo de salud y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022?

¿Existe relación entre factores relacionados al tratamiento y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022?

¿Existe relación entre factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar si existe relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar si existe relación entre factores socioeconómicos y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Determinar si existe relación entre factores relacionados al equipo de salud y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Determinar si existe relación entre factores relacionados al tratamiento y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Determinar si existe relación entre factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

Teórica, porque nos ayudó a valorar los conocimientos sobre los factores adheridos al abordaje y prestación dental preventiva en bebés. Asimismo, como estuvieron fundamentadas las variables a investigar en la literatura.

Metodológica, por las carentes investigaciones efectuadas sobre el tema en nuestra nación, por lo cual fue trascendental la aplicación del instrumento que sirvió para reforzar las futuras tesis.

Social, porque benefició al ámbito odontológico para reforzar estrategias de concientización para los padres de familia sobre la odontología del bebe y manejar adecuadamente en la atención dental.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Esta tesis presentó factibilidad porque refirió a los períodos que se requiere para recolectar los datos y disposiciones financieras para su desarrollo integral.

1.5. Limitaciones de estudio

Esta tesis notificó como limitante el registro directo de encuestas generadas por el distanciamiento social provocado por la pandemia no obstante, se utilizaron dispositivos virtuales para recoger los datos.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.2. Antecedentes internacionales

Vilela M. (2020) Brasil; confeccionó un artículo cuyo objetivo fue corroborar la literatura sobre la filosofía dental para Bebés. La metodología fue recopilación literaria. Los resultados obtenidos mediante la instrucción del abordaje dental en bebés, en diversos sectores del mundo, exhibiendo un futuro prometedor, enfatizando los rasgos del desarrollo infantil, apreciándose al bebé como un todo, y no únicamente las referencias de bienestar bucodental. Concluyendo que una óptima práctica dental para bebés otorga la probabilidad de impulsar la salud y frenar las dolencias, de modo mayormente sencilla, eficiente y de inferior costo.¹

Sánchez S, Almario A, Pabón H. (2020) Colombia; desarrolló una documentación cuya finalidad fue entender los componentes adheridas al bienestar bucodental y la prestación dental en la fase perinatal en señoras y sus bebés. La metodología fue cualitativo y cuantitativo. En los resultados las señoras dan relevancia estética al bienestar bucodental sin adherirla con el bienestar completo y del bebé; la prestación dental es complicada transcurrida el postparto y no apreciaban fundamentalmente para sus bebés. Un 15% de las señoras no concurrieron a la prestación dental transcurrido la gestación, adheriéndose a las cifras de días del nacimiento del bebé. Un 82,5% de las señoras no concurrían luego del postparto. Un 72,5% de las mamás no exhibían requerimientos de prestación en sus bebés. Concluyendo que los resultados refieren los requerimientos de fundamentar mejores construcciones sobre bienestar bucodental y prestación dental en señoras examinadas.²

Sánchez M. (2021) Ecuador; ejecutó un estudio cuyo objetivo fue corroborar informaciones sobre las normativas de instrucción y promociones para el bienestar bucodental del bebé. La metodología fue descriptiva cualitativa. Con 23 artículos científicos. Resultados la intervención prematura y que los padres de familia se involucren sobre resguardos bucodentales en bebés reduce el peligro de exhibir

dolencias bucodentales. Concluyendo que las primeras informaciones sobre aseo bucodental y nutrición en lactantes exhiben ser repartidas por los estomatólogos desde la gestación mediante dispositivos, de tal forma, conducir la prestación dental con la subsistencia de las piezas primarias, siendo resultante primordial para asesorar a los padres y frenar los peligros del infante contra lesiones cariosas u otras afectaciones a nivel bucodental, para referir abordajes.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mallaupoma M. (2019) Lima; desarrolló una tesis cuyo objetivo fue corroborar la correlatividad entre los constituyentes determinantes de adherencia y prestación dental preventiva de bebés, por tutores en el establecimiento Cooperativa universal. La metodología fue no experimental, descriptiva y correlacional. La muestra fueron 118 tutores de bebés. Los resultados refieren que cuando estos factores exhiben nivel bueno habrá elevadas posibilidades de que la prestación dental preventiva se termine. Concluyéndose que los constituyentes determinantes de adherencia se correlacionan representativamente con la prestación dental preventiva ($p = 0.000 < \alpha = 0.05$).⁴

Espinoza J. (2020) Pasco, realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar los niveles del saber sobre aseo bucodental del bebé, en señoras del establecimiento de salud Uliachín. La metodología fue descriptiva, correlacional. En los resultados el 48.3% exhibe secundaria completa con 28 señoras. El conocimiento bajo exhibiendo un 63.3%. En contexto al conocimiento de normativas preventivas para asearse bucalmente el bebé con 32,8 % de las señoras exhiben que deben comenzar el aseo del bebé a los seis meses, 15.5% de ellas refieren que comienzan el aseo en el primer mes. Un 43.1% concurre con el bebé a los 4 a 6 meses. Un 15.5% de las señoras, en cuanto a la solución efectuada 86.2 % aplican agua para higienizar al bebé, 5.2% aplican agua oxigenada notificando que la instrucción en prevenir IV de caries en bebés no se efectúa. Sobre nutrición 77.6 % refiere que su menor exhibe o ha hallado en los primeros meses lactancia materna absoluta y 22.4% notifican que su hijo ostentó lactancia materna mixta. De tal modo las madres refieren que aplican gasa en el aseo del bebé y 31% efectuando cepillo para el aseo del bebé, la aplicación de biberón 75.9% de las madres notifica que no lo ha aplicado previo a los 6 meses y 24.1% si lo aplicó. Las madres notificaron sobre la edad eruptiva

el 29.3% fue 6 meses, y 20.7% fue de 7 meses. Sobre la recurrencia de asear al bebé, 43.1% de las señoras notifican que asean al bebé al menos 3 veces por día, 39.7% ejecuta el aseo 2 veces por día, pero aún subsiste un 10% de ellas que notifica que ejecuta el aseo solo 1 vez por día. Concluyendo que admiten concientizar el requerimiento de la instrucción en el aseo del bebé.⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores determinantes de adherencia

Adherencia al tratamiento

Es la medida en que los pacientes pueden seguir las recomendaciones acordadas con el proveedor de atención médica para los tratamientos prescritos, es un componente clave del manejo de enfermedades crónicas.⁶

Problemática en asociativa con la no adherencia al abordaje

La problemática radica en educar a los pacientes sobre qué esperar en los tratamientos, alterando las disposiciones benéficas que aportan el resguardo de su salud, haciendo diversas veces que las dolencias se agrave.⁷

Repercusión de la no adherencia al abordaje

Los escasos de adherencia son una problemática que no perjudica al paciente sino también al régimen sanitario. Es previsible que una diversidad de constituyentes perjudique la adherencia.⁸

Razones de la no adherencia al tratamiento

Miedo.⁹

Costo.⁹

Malentendido.⁹

Demasiados medicamentos.⁹

Ausencia de síntomas.⁹

Desconfianza.⁹

Preocuparse.⁹

Depresión.⁹

Niveles de adherencia

Subsisten tres tipos de expectativas:

Expectativas de la situación.¹⁰

Expectativa de resultado.¹⁰

Expectativas de autoeficacia.¹⁰

Acciones por parte de la institución sanitaria

Adicionar pautas para los profesionales de salud ostenten informaciones mejoradas de no adherencia de los abordajes.¹¹

Fomentan instrumentos que admitan notificar la preexistencia del problema en su amplía magnitud.¹¹

Desplegar actividades que admitan al asesoramiento al paciente.¹¹

Minimizar el intervalo entre cita y cita.¹¹

Acciones por parte del paciente:

Instaurar conjuntos de consorte donde se fomente como corroborar los bloqueos subsistentes.¹¹

Ser cumplido, responsable y consciente que la prescripción medicamentosa.¹¹

Percibir que las dolencias graves son abordadas en contexto progresivo ostentando optimizar la calidad de vida.¹¹

Calcular la adherencia

No sobrevive un esquema que admite analizar de modo preciso la adherencia o no, pues revelan hallazgos temporarios que exhiben perjudicar el desempeño entero de las referencias que no unicamente engloben el segmento medicamentoso, sino también cumplir las reseñas dietéticas y pautas de ejercicio físico.^{12,13}

Dimensiones de los factores definitivos de adherencia

La OMS refiere constituyentes socioeconómicos, adheridos al tutor, con los abordajes y las agrupaciones de salud.¹⁴

Factores socioeconómicos

Abarcan el analfabetismo, niveles instructivos, el trayecto al local de salud, costo superior del transporte, problemáticas sociales, problemáticas laborales que engloban a las citas o proseguir con las educaciones otorgadas por el acreedor del bienestar, conlleva al paciente a escoger entre sus requerimientos esenciales o preservar y proseguir sus abordajes.^{15,16}

Factores asociados con el equipo de asistencia sanitaria

La óptima adherencia expertos de salud - pacientes podría optimizar e incrementar la adherencia terapéutica.¹⁷

Factores asociados con el tratamiento

Son aquellas variantes correlacionadas al abordaje referidos por el experto de salud y que el paciente ostenta que alterar para su bien pero que diversas veces son actividades complejas de alterar.¹⁸

Factores asociados con el tutor sobre el resguardo del menor

Éstos engloban disposiciones, convicciones, comportamientos, informaciones, perspectivas de cada individuo.¹⁹

2.2.2. Atención dental preventiva en bebés

Como es apreciado el contexto de la salud poblacional sobre todo la infantil transcurrido los últimos años, siendo designado como insatisfechos, es por ello que el régimen de bienestar en el Perú se ha alterado para fortificar la prestación dental en bebés.²⁰

Al nacimiento a 6 meses de edad, es importante cuidar los dientes y la salud dental (oral) del niño desde el nacimiento.²¹

Practicar hábitos saludables puede prevenir o reducir las caries dentales en bebés.²¹

Siempre asear las encías del bebé después de alimentarlo.²¹

Los bebés normalmente comienzan la dentición entre los cuatro y los seis meses de edad. Sus encías pueden estar rojas e hinchadas y el flujo de saliva puede aumentar. Para aliviar estos síntomas, dele a su bebé un mordedor limpio o una toallita mojada en agua fría. Las temperaturas frías son relajantes, por lo que es posible que desee enfriar el mordedor.²¹

De 6-12 meses de edad: entre las edades de seis a ocho meses, al bebé le saldrá su primer diente. Es importante cuidar sus dientes desde el principio. Practicar hábitos saludables puede prevenir o reducir las caries dentales en bebés.²¹

De 12 a 18 meses de edad: a la edad de un año, el bebé debe tener un examen oral por un dentista. Continuando el cepillado de los dientes del bebé dos veces al día con agua corriente.²¹

Regularmente, levante los labios del bebé para verificar si hay pequeñas manchas blancas o marrones sospechosas en sus dientes. Si ve estas manchas blancas o marrones, que pueden indicar caries, programe una cita con su dentista de inmediato. Si su hijo no ha visto a un dentista para su primer examen dental, programe una cita.²¹

De 18 meses a 5 años: q los 30 meses de edad, todos los dientes primarios deberían haber salido a la boca. A los 3 años, la mayoría de los niños pequeños deberían haber dejado de usar el chupete y/o de chuparse el dedo.

A los 2 años, comience a cepillarse con una cantidad del tamaño de un guisante (pequeña mancha) de pasta dental con fluoruro. Enséñele al bebé a escupir la pasta de dientes. Observe para asegurarse de que su hijo no se trague la pasta de dientes. Comience a enseñarle a su hijo cómo cepillarse los dientes. Generalmente, los niños necesitarán ayuda con el cepillado hasta que tengan la coordinación manual para limpiarse los dientes de manera efectiva. Los niños deberían poder cepillarse los dientes sin supervisión a la edad de seis o siete años.²¹

Tratamientos preventivos referidos en la prestación dental para bebés

Los proveedores de atención médica que diagnostican enfermedades orales o traumatismos deben brindar terapia o derivar al paciente a una persona debidamente capacitada para recibir tratamiento. La intervención inmediata es necesaria para prevenir una mayor destrucción dental, así como problemas de salud más generalizados. El tratamiento pospuesto puede resultar en problemas exacerbados que pueden conducir a la necesidad de una atención más extensa. La intervención temprana podría generar ahorros de dólares en atención médica para individuos, programas de atención médica comunitaria.

Si bien los bebés y los niños necesitan menos fluoruro que los adultos, las dosis muy pequeñas de fluoruro no son dañinas para los bebés menores de 6 meses. Una vez que comiencen a salir los dientes de los bebés, la adición de prácticas de higiene dental, con pasta dental con flúor, ayudará a proteger los dientes nuevos.^{22,23}

El flúor tópico actúa de tres formas principales para prevenir la caries dental.

Inhibe la placa. El fluoruro puede matar o inhibir las bacterias y las hace menos capaces de producir ácido a partir de los carbohidratos.²⁴

Inhibe la desmineralización. El fluoruro se incorpora a los cristales de la superficie del diente, lo que hace que la superficie sea más resistente al ácido.²⁴

Favorece la remineralización del esmalte. El proceso de desmineralización y remineralización del esmalte es constante. El fluoruro aumenta la velocidad de este proceso y la incorporación de fluoruro en el mineral lo hace menos soluble en ácido.²⁵

La totalidad de bebés no exhiben las probabilidades de prestaciones cotidianas, de resguardos con la nutrición cariogénica, de resguardos de aseo por parte de su cuidador, por lo tanto, el compromiso de los selladores son efectivos para frenar afecciones de caries oclusales de fosas y fisuras de los molares deciduos y definitivos en menores y exhiben reducir continuidad de afecciones cariosas

oclusales no cavitadas.^{26,27} Están indicados para dientes primarios y permanentes con fosas y fisuras. Las fosas y fisuras en riesgo deben sellarse lo antes posible.^{28,29} Debido a que el riesgo de caries puede aumentar en cualquier momento durante la vida de un paciente debido a cambios en los hábitos (p. ej., dieta, atención domiciliaria), microflora oral o condición física, los dientes no sellados posteriormente pueden beneficiarse de la aplicación del sellador.^{30,31} La necesidad de la colocación del sellador debe ser reevaluado en citas periódicas de atención preventiva.³² Los selladores deben monitorearse y repararse o reemplazarse según sea necesario.^{33,34}

2.3. Definición de términos básicos

Adherencia al tratamiento: Es la medida en que los pacientes pueden seguir las recomendaciones acordadas con el proveedor de atención médica para los tratamientos prescritos, es un componente clave del manejo de enfermedades crónicas.⁶

Factores relacionados con el equipo de asistencia sanitaria: La óptima adherencia expertos de salud - pacientes podría optimizar e incrementar la adherencia terapéutica.¹⁷

Factores socioeconómicos: Condiciones que engloban diversos constituyentes socioeconómicos como nivel de instrucción, trayecto al local de salud, elevado costo del transporte, etc.¹⁵

Factores asociados con el tutor sobre el resguardo del menor: Éstos simbolizan las disposiciones, costumbres, actitudes, conocimientos, expectativas y percepciones de cada individuo.¹⁹

Factores relacionados con el abordaje: Son aquellas variantes correlacionadas al abordaje referidos por el experto de bienestar y que el paciente tendrá que alterar para su bien pero que diversas veces son actividades complejas de alterar.¹⁸

Acciones por parte del establecimiento sanitario: Adicionar pautas para que sus profesionales de bienestar ostentan optimizar las nociones sobre la problemática de la no adherirse al abordaje.¹¹

Atención odontológica del bebé: Son las prestaciones ejecutadas por el profesional dental para otorgarla a los bebés.²¹

Expectativas de autoeficacia: Adiestramientos de las personas para mejorar su rendimiento.¹⁰

Flúor: Es un mineral natural que fortalece los dientes y previene las caries. Ha sido un tratamiento de salud oral esencial durante décadas.^{22,23}

Barnices de flúor: Son aditamentos que reaccionan pausadamente y exhiben permanecer en las facetas dentales por horas para una máxima eficiencia.²⁴

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal

Existe relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

3.2 Variables, definiciones conceptuales

V₁ Factores determinantes de adherencia

Definición conceptual: Es el cumplimiento de diversos factores que determinen la toma de medicamentos prescribiendo en contexto a su dosis, y la constancia en la toma de la misma a lo extenso del intervalo de su abordaje.⁶

V₂ Atención dental preventiva en bebés

Definición conceptual: Es la prestación de preservar el bienestar bucodental del bebe.²¹

Operacionalización de variables

Variables	dimensiones	indicadores	Escala de medición	Valor
Variable 1: Factores determinantes de adherencia	Factores socioeconómicos Factores relacionados al equipo de salud Factores relacionados al tratamiento Factores relacionados al tutor sobre el cuidado del niño	Encuesta virtual	Cualitativa Ordinal	Malo: 20 -34 puntos Regular: 35 - 47 puntos Bueno: 48 – 60 puntos
Variable 2: Atención dental preventiva en bebés	Registro de la condición de la atención preventiva	Encuesta virtual	Cualitativa Ordinal	Deserción: 1 En proceso: 2 Fin (término): 3

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Fue descriptiva que notificó la circunstancia que se estuvo investigando.³⁵

Fue no experimental porque careció de manipulaciones de las variables.³⁵

Fue prospectivo porque documentó la evaluación a medida que se dieron las cosas.³⁵

Fue transversal, porque recogió datos de la muestra en un instante definido.³⁵

Fue correlacional porque visualizó adherencia entre variables.³⁵

4.2. Diseño muestral

Población

La población fue padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Muestra

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

n = Tamaño muestral

Z = Confianza 95% -> Z=1.96

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad en contra = 0.5

d = Error (5%)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 384$$

La muestra fue 384 padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Padres de familia de ambos sexos.

Padres de familia que aprobaron por consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Padres con hijos mayores de 3 años.

Padres que no completaron la encuesta.

Padres con diagnósticos neurológicos que les impidió llenar la encuesta.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

Fue la encuesta que fue admitido en diversas investigaciones.⁴

B. Procedimientos

Para iniciar la evaluación, primero se creó una encuesta electrónica utilizando un formulario de Google Forms, se envió por correo electrónico y/u otros medios virtuales, luego de eso, se publicó el consentimiento informado.

Luego de aceptar la participación en el estudio el encuestado pudo contemplar la encuesta virtual.

Evaluación de los factores determinantes de adherencia

Constó de 20 enunciados con 3 opciones de contestación de opciones múltiples como: nunca(1), a veces (2) y siempre (3), además constó de 4 dimensiones sobre los contextos defintivos de la adherencia del cual serán:

Factores socioeconómicos, asociados a la agrupación de salud, asociados al abordaje, asociados a los tutores sobre el resguardo del menor.

Clasificandolos de la siguiente manera:

Malo: 20 -34 puntos.

Regular: 35 - 47 puntos.

Bueno: 48 – 60 puntos.

Evaluación de la adherencia al tratamiento

Se evaluó mediante una ficha de datos que consignó los tipos y condición de atención. Clasificandolos en:

Deserción: 1

En proceso: 2

Fin (término): 3

C. Validación del instrumento

Se utilizó un instrumento creado por la bachiller Mallaupoma Cuadros Miluska Fabiola de la Universidad Cesar Vallejo del año 2019. Del cual usaron el coeficiente de Alfa de Cronbach con 0,962 apreciandole excelente.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Aplicó el SPSS Statistic 25, creado cifras y gráficos se interpretaron en resultados y corroboraron la hipótesis utilizando Rho de Spearman.

4.5. Aspectos éticos

Aplicó las pautas definidas por el Colegio Odontológico del Perú.

Según las pautas éticas no se perjudicó los datos, salvaguardando la confiabilidad de los datos.

Respetó el consentimiento informado de los participantes donde no abarcó daño.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc

Tabla N° 1

Factores socioeconómicos por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

Factores socioeconómicos		
	n	%
Malo	104	27,1
Regular	253	65,9
Bueno	27	7,0
Total	384	100,0

Fuente: propia del investigador

Presenta una elevada porcentualidad con 65,9% con nivel regular en la dimensión de factor socioeconómicos.

Gráfico N° 1

Factores socioeconómicos por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

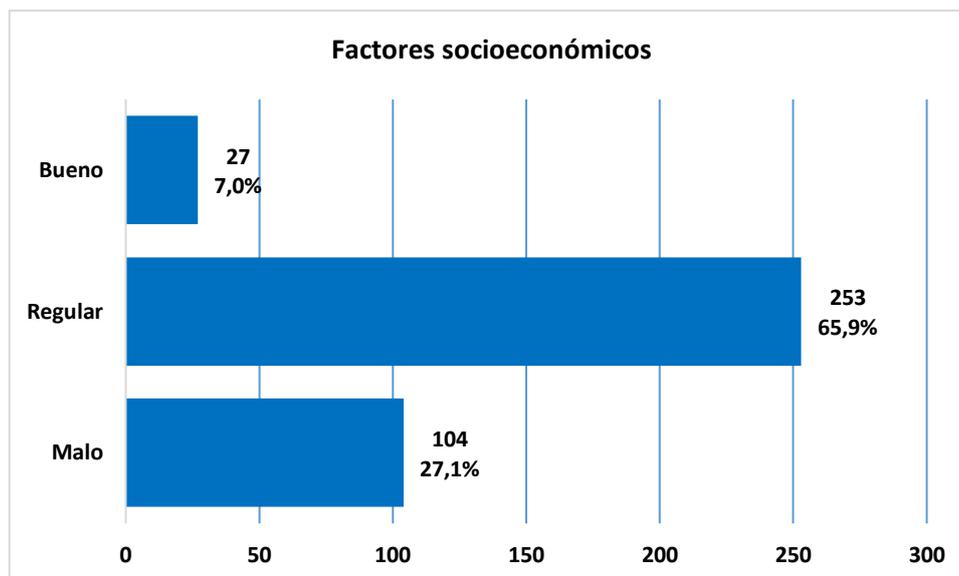


Tabla N° 2

Factores relacionados al equipo de salud por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

Factores relacionados al equipo de salud		
	n	%
Malo	25	6,5
Regular	187	48,7
Bueno	172	44,8
Total	384	100,0

Fuente: propia del investigador

Presenta una elevada porcentualidad con 48,7% con nivel regular.

Gráfico N° 2

Factores relacionados al equipo de salud por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

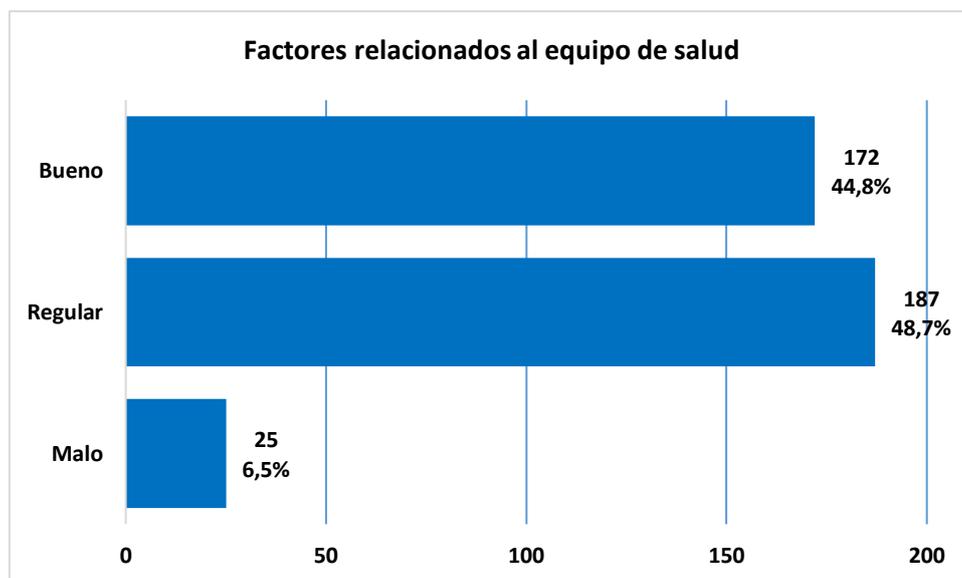


Tabla N° 3

Factores relacionados al tratamiento por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

Factores relacionados al tratamiento		
	n	%
Malo	63	16,4
Regular	269	70,1
Bueno	52	13,5
Total	384	100,0

Fuente: propia del investigador

Presenta una elevada porcentualidad con 70,1% con nivel regular en la dimensión de factores relacionados al tratamiento.

Gráfico N° 3

Factores relacionados al tratamiento por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

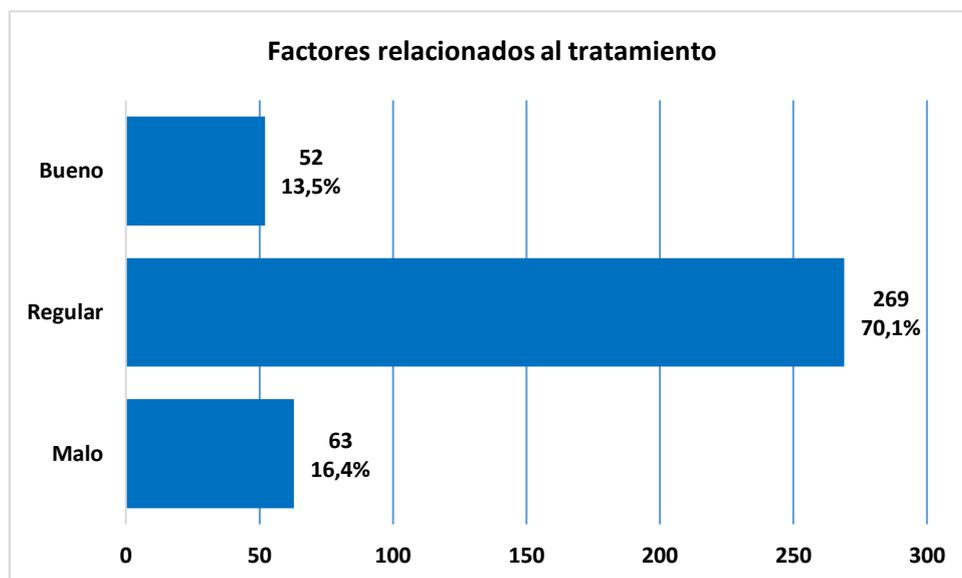


Tabla N° 4

Factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

Factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño		
	n	%
Malo	84	21,9
Regular	176	45,8
Bueno	124	32,3
Total	384	100,0

Fuente: propia del investigador

Presenta una elevada porcentualidad con 45,8% con nivel regular.

Gráfico N° 4

Factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

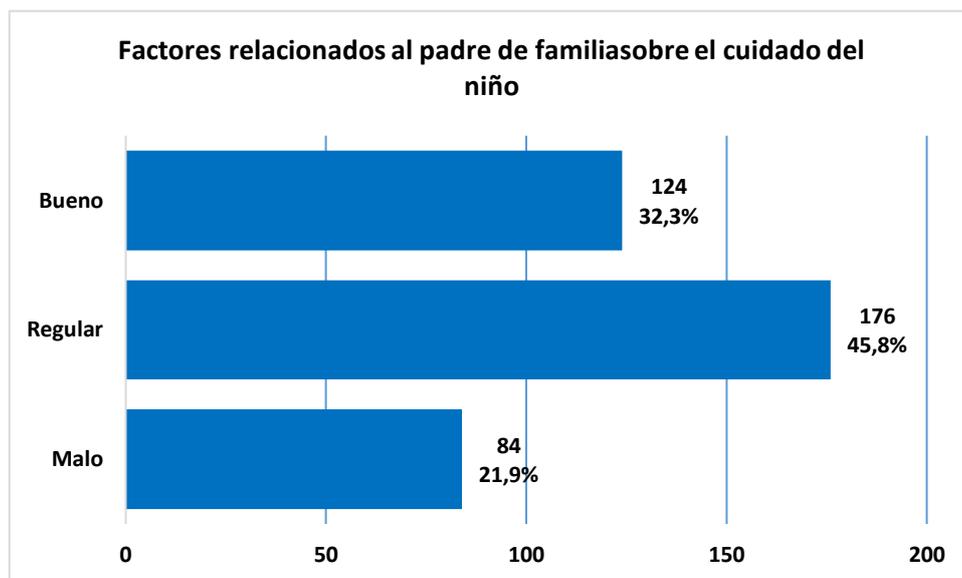


Tabla N° 5

Factores determinantes de adherencia por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

Factores determinantes de adherencia		
	n	%
Malo	24	6,3
Regular	347	90,4
Bueno	13	3,4
Total	384	100,0

Fuente: propia del investigador

Presenta una elevada porcentualidad con 90,4% con nivel regular.

Gráfico N° 5

Factores determinantes de adherencia por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

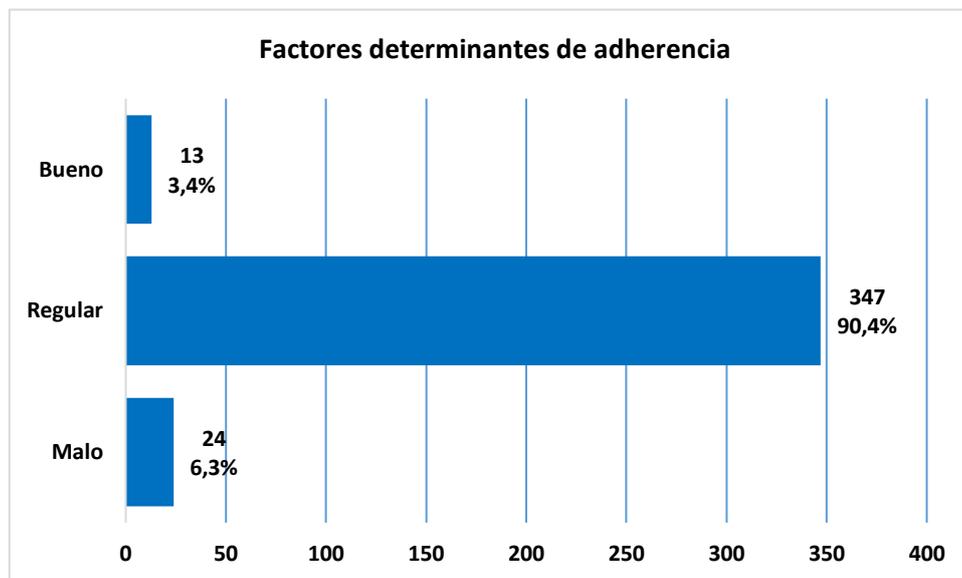


Tabla N° 6

Atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

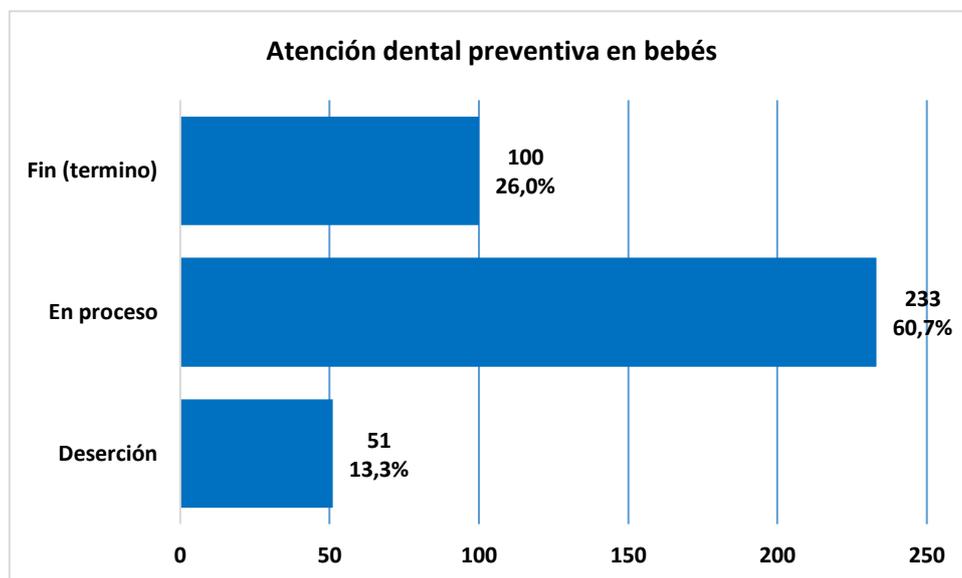
Atención dental preventiva en bebés		
	n	%
Deserción	51	13,3
En proceso	233	60,7
Fin (termino)	100	26,0
Total	384	100,0

Fuente: propia del investigador

Presenta una elevada porcentualidad con 60,7% en proceso de atención dental preventiva en bebés.

Gráfico N° 6

Atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022



5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 7

Comprobación de relación entre factores socioeconómicos y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

	Rho Spearman	valor p
Factores socioeconómicos - Atención dental preventiva en bebés	-0,232	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Al aplicar Spearman a los factores socioeconómicos y atención dental preventiva en bebés. hallamos que el coeficiente de correlación de Spearman es -0,232, esto simboliza que existe una relación baja negativa donde ($p < 0,05$), valor de $P= 0,000$.

Tabla N° 8

Relación entre factores relacionados al equipo de salud y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

	Rho Spearman	valor p
Factores relacionados al equipo de salud - Atención dental preventiva en bebés	-0,203	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Al usar correlación de Spearman a los factores relacionados al equipo de salud y atención dental preventiva en bebés. Hallamos que el coeficiente de correlación de Spearman es -0,203, esto simboliza que subsiste una relación baja negativa donde ($p < 0,05$), valor de $P= 0,000$.

Tabla N° 9

Relación entre factores relacionados al tratamiento y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

	Rho Spearman	valor p
Factores relacionados al tratamiento - Atención dental preventiva en bebés	-0,327	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Al efectuar la correlación de Spearman a los factores relacionados al tratamiento y atención dental preventiva en bebés, ostentamos que el coeficiente de correlación de Spearman es -0,327, esto representa que existe una relación baja negativa donde ($p < 0,05$), valor de $P= 0,000$.

Tabla N° 10

Relación entre factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

	Rho Spearman	valor p
Factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño - Atención dental preventiva en bebés	-0,218	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Al efectuar la correlación de Spearman a los factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño y atención dental preventiva en bebés. Hallamos que el coeficiente de correlación de Spearman es -0,218, esto representa que existe una relación baja negativa donde ($p < 0,05$), valor de $P= 0,000$.

Tabla N° 11

Comprobación de relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022

	Rho Spearman	valor p
Factores determinantes de adherencia - Atención dental preventiva en bebés	-0,447	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Al efectuar la correlación de Spearman a las variables que son los factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés. Hallamos que el coeficiente de correlación de Spearman es de -0,447, esto representa que existe una relación moderada negativa donde ($p < 0,05$), valor de $P= 0,000$.

5.4. Discusión

En nuestra tesis visualizamos una relación entre factores adheridos a los padres de familia sobre resguardo del menor y prestación dentaria preventiva en bebés teniendo proximidad con el autor **Vilela M. (2020) Brasil**; donde los resultados obtenidos del conocimiento del cuidado del bebé tiene asociación al abordaje dental, en diversos sectores del mundo, exhibiendo un futuro prometedor, enfatizando los rasgos del desarrollo infantil, apreciándose al bebé como un todo, y no únicamente las referencias de bienestar bucodental.¹

En nuestro estudio se refleja una atención dental preventiva en bebés en proceso discrepando con el investigador **Vilela M. (2020) Brasil**; donde la atención es finalizada teniendo una óptima práctica dental para bebés otorga la probabilidad de impulsar la salud y frenar las dolencias, de modo mayormente sencilla, eficiente y de inferior costo.¹

Asu vez encontramos que subsiste asociativa entre factores adheridos al tratamiento y atención dental preventiva en bebés donde **Sánchez S, Almario A, Pabón H. (2020) Colombia**; donde en los resultados las señoras dan relevancia estética al bienestar bucodental sin adherirla con el bienestar completo y del bebé; la prestación dental es complicada transcurrida el postparto y no apreciaban fundamentalmente para sus bebés.²

En nuestro estudio presentó una elevada porcentualidad con 70,1% con nivel regular en la dimensión de factores adheridos al tratamiento por padres de familia diferenciándose de los investigadores **Sánchez S, Almario A, Pabón H. (2020) Colombia**; donde un 15% de las pacientes no concurrieron a la prestación dental transcurrido la gestación, adheriéndose a las cifras de días del nacimiento del bebé.²

En nuestro estudio presentó una elevada porcentualidad con 60,7% en proceso de atención dental preventiva en bebés diferenciándose con los investigadores

Sánchez S, Almarío A, Pabón H. (2020) Colombia; donde en 72,5% de las mamás no exhibían requerimientos de prestación en sus bebés. Esto se refleja porque los resultados refieren que los requerimientos de fundamentar mejores construcciones sobre bienestar bucodental y prestación dental en pacientes examinadas es escaso.²

En referencia a la adherencia del padre de familia en la atención del bebé se observó una elevada porcentualidad con nivel regular teniendo cercanía con el autor **Sánchez M. (2021) Ecuador;** donde la intervención prematura y que los padres de familia se involucren sobre resguardos bucodentales en bebés es regular porque reduce el peligro de exhibir dolencias bucodentales.

En nuestro estudio refiere **Sánchez M. (2021) Ecuador;** Concluyendo conducir la prestación dental con la subsistencia de las piezas primarias, siendo resultante primordial para asesorar a los padres y frenar los peligros del infante contra lesiones cariosas u otras afectaciones a nivel bucodental, para referir abordajes.³

En referencia a la adherencia del padre de familia en la atención del bebé se observó una elevada porcentualidad con nivel regular teniendo cercanía con el investigador **Mallaupoma M. (2019) Lima;** donde refieren que cuando estos factores exhiben nivel bueno habrá elevadas posibilidades de que la prestación dental preventiva se termine.⁴

En nuestro estudio se observa que los factores definitivos de adherencia y prestación dental preventiva en bebés presentó una asociativa moderada negativa ($p < 0,05$), valor de $P = 0,000$ teniendo proximidad con lo encontrado por **Mallaupoma M. (2019) Lima;** Concluyéndose que los constituyentes determinantes de adherencia se correlacionan representativamente con la prestación dental preventiva ($p = 0.000 < \alpha = 0.05$).⁴

En nuestro estudio observamos una elevada porcentualidad con 60,7% en proceso de atención dental preventiva en bebés diferenciándose con el investigador

Espinoza J. (2020) Pasco, En los resultados el conocimiento bajo exhibiendo un 63.3%.⁵

CONCLUSIONES

Existe relación entre factores determinantes de adherencia y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Existe relación entre factores socioeconómicos y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Existe relación entre factores relacionados al equipo de salud y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Existe relación entre factores relacionados al tratamiento y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022.

Existe relación entre factores relacionados al padre de familia sobre el cuidado del niño y atención dental preventiva en bebés por padres de familia de la ciudad de Lima 2022?

RECOMENDACIONES

Realizar estudios para promocionar la odontología para bebés en la práctica clínica y preventiva.

Desarrollar charlas para incrementar las nociones sobre aseo bucodentario del bebé en madres que concurrieron al centros de salud y/o consultorios odontológicos particulares.

Evaluar los constituyentes adheridos con la no adherencia al abordaje en bebés, niños, adolescentes, adultos y ancianos para ver como varía los resultados en diferentes grupos vulnerables.

Efectuar tesis con más grupo poblacional para ver la asociativa entre constituyentes definitivas de adherencia y prestación dental preventiva en bebés por padres de familia de diferentes ciudades del país.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Vilela M. et al. Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2020, 7(2): 116-126.
2. Sánchez S, Almario A, Pabón H. Percepciones y factores asociados a la salud bucal y la atención odontológica en el periodo perinatal en las mujeres y sus bebés. *Odontología Sanmarquina*. 2020, 23(3): 241-251.
3. Sánchez M. Salud bucal y enfoque de la atención odontológica en bebés. [Tesis] [Internet] Ecuador: Universidad San Gregorio, 2021.
4. Mallaupoma M. Factores determinantes de adherencia y la atención odontológica preventiva de bebés según sus tutores. Centro de Salud Cooperativa Universal, 2018. [Tesis] [Internet] Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019.
5. Espinoza J. Nivel de Conocimientos sobre higiene oral del bebé, en madres que acuden al Centro de Salud Uliachín, Pasco 2019. [Tesis] [Internet] Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, 2020.
6. Bulgarel J. et al. Determinants of adherence to dental treatment of socially vulnerable adolescents: a cohort study. *BMC Research Notes*. 2021, 14(1): 1-5.
7. Asimakopoulou K, Daly B. Adherence in dental settings. *Dental update*. 2009, 36(10): 626-630.
8. Freddo L. et al. Relations of drug use and socioeconomic factors with adherence to dental treatment among adolescents. *BMC oral health*. 2018, 18 (1): 1-10.
9. Vazquez F. et al. Qualitative study on adolescents' reasons to non-adherence to dental treatment. *Ciencia & saude coletiva*. 2015, 20 (5): 2147-2156.
10. Barzola WJ. Adherencia terapéutica en pacientes del área de Cirugía Maxilofacial de un hospital regional docente clínico quirúrgico de Huancayo – 2017. [Tesis] [Internet] Universidad de Huancayo, 2017.

11. Franco C, García D, Monsalve S. Factores relacionados con la no adherencia al mantenimiento periodontal de los pacientes del posgrado de periodoncia de la clínica CES de Sabaneta. [Tesis] [Internet] 2018.
12. Ramos LE. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. 2015, 16.2 (2): 175-189.
13. OMS. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2004. Recuperado de: <http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
14. Tapias M. Factores individuales que influyen en la adherencia al tratamiento fisioterapéutico. Una revisión del tema. Revista CES Movimiento y Salud, 2014, 2(1): 23-31.
15. Poma R. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. 2018.
16. OMS. Oral health. Geneva, switzerland: organización mundial de sal salud. 2012. Recuperado de <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
17. Dho M. Factores asociados a la utilización de servicios odontológicos. Ciênc. Saúde coletiva[online], 2018, 23 (2):509-518.
18. Zambrano R, Duitama J, Posada J, Flores A. Percepción de la adherencia a tratamientos en pacientes con factores de riesgo cardiovascular. Rev. Fac. Nac. Salud Pública, 2012, 30(2):164-174.
19. Ministerio de salud . Documento técnico: Modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad. Perú: el autor. 2011.
20. Moscardini M, Diaz E. Odontologia para bebês: uma possibilidade prática de promoção de saúde bucal. Revista odontopediatria Latinoamericana. 2017, 7(2):116-126.
21. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill. American Academy of Pediatric Dentistry [Internet]; 2020, 1(1): 79-81.
22. Corrêa M. Odontopediatria na Primeira Infancia. Uma visao Multidisciplinario. 4ta edición. Sao Paulo: Quintessence Editora;2017

23. Abanto J, Bonecker M, Salete M, Pettorossi J, Nahas M. Odontopediatría. Evidencias científicas para la conducta clínica en bebés y preescolares. São Paulo: Quintessence Editora; 2019
24. Alvey J, Divaris K, Lytle L, Vann WF Jr, Lee JY. What Child Oral Health-Related Behaviors Can First-time Mothers Actualize? A Pragmatic Prospective Study. JDR Clin Trans Res [Internet]. 2020, 5(4):366-375.
25. Mika A, Mitus-Kenig M, Zeglen A, Drapella-Gasior D, Rutkowska K, Josko-Ochojska J. The child's first dental visit. Age, reasons, oral health status and dental treatment needs among children in Southern Poland. Eur J Paediatr Dent [Internet]. 2018, 19(4):265-270.
26. Boj J, Cortés O, Conde S, Plasencia P, Sández L. Odontopediatría en la primera infancia. Pediatría catalana: butlletí de la Societat Catalana de Pediatría [Internet]. 2019, 79(2): 1-10.
27. Andrade M, Barbosa P, Abreu M, Dantas M, Salomao G. Manual de Referencia para Procedimientos Clínicos en Odontopediatría [Internet]. 2da. Edición. 2017. Disponible en: <http://www.colegiodontistas.org/sitCol/wp-content/uploads/2020/10/Manual-Referencia-para-Procedimientos-en-Odontopediatri%CC%81a-2da-edicio%CC%81n.pdf>
28. Cotton KT, Seale NS, Kanellis MJ, Damiano PC, Bidaut M, McWhorter AG. Are general dentists' practice patterns and attitudes about treating Medicaid-enrolled preschool age children related to dental school training? Pediatr Dent [Internet]. 2001, 23(1):51-5.
29. Narváez A, Tello G. Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes. Odontología, 2017, 19(1): 1-10.
30. Adair SM. Evidence-based use of fluoride in contemporary pediatric dental practice. Pediatr Dent. 2006; 28 (2):133-42.
31. Tinanoff N. Use of fluoride. In: Early Childhood Oral Health. Berg JH, Slayton RL, eds. Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons, Inc.; 2016, 1(1): 104-19.
32. Weyant RJ, Tracy SL, Anselmo TT, et al. Topical fluoride for caries prevention: Executive summary of the updated clinical recommendations and supporting systematic review. J Amer Dent Assoc 2013; 144(11):1279-91.

33. Azarpazhooh A, Main PA. Efficacy of dental prophylaxis (rubber-cup) for the prevention of caries and gingivitis: A systematic review of the literature. *Brit Dent J* 2009; 207(7):14.
34. Bishara SE, Watten JJ, Broffitt B, et al. Changes in the prevalence of nonnutritive sucking patterns in the first 8 years of life. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2006;130(1):31-6.
35. Hernández S. Metodología de la investigación. 2012, 2(1): 130 -150.

ANEXOS

Anexo N° 1: Carta de presentación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 28 de Diciembre del 2022

CARTA DE PRESENTACION

Sr. NEPTALÍ SAMUEL SÁNCHEZ FIGUEROA

GERENTE MUNICIPAL METROPOLITANA – CIUDAD DE LIMA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada FLORES ULLOA BARBARA FLORENCIA con DNI: 73783461 y código de estudiante 2016103755 Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: ""RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022""

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso. Le anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

.....
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIANDRIA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Anexo N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Fecha: _____

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

2022

Anexo N° 3: Ficha de recolección de datos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CUESTIONARIO DE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA

Sexo

Masculino _____

Femenino _____

Edad

Menos de 20 años _____

Entre 21 a 30 años _____

Entre 31 s 40 años _____

Entre 41 años a más _____

Grado de instrucción

Primaria incompleta _____

Primaria completa _____

Secundaria incompleta _____

Secundaria completa _____

Superior incompleta _____

Superior completa _____

Ocupación

Independiente _____

Empleado _____

Estudiante _____

Ama de casa _____

FACTORES SOCIECONOMICOS				
1	¿Su capacidad económica le permite cubrir los gastos de las necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) de su niño/a?	Nunca	A veces	Siempre
2	¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al centro de salud?	Nunca	A veces	Siempre
3	¿La familia cuenta con un espacio destinado para realizar la higiene bucal de su niño/a?	Nunca	A veces	Siempre
4	¿Destina Ud. al menos 3 momentos del día para realizar la higiene bucal de su niño/a?	Nunca	A veces	Siempre

FACTOR RELACIONADO CON EL EQUIPO DE SALUD				
5	¿Recibe información del cirujano dentista tratante sobre los beneficios del control de salud bucal en su niño/a?	Nunca	A veces	Siempre
6	¿La o el cirujano dentista tratante le felicita a Ud. Si está siguiendo las indicaciones del control de salud bucal en su hogar?	Nunca	A veces	Siempre
7	¿La o el cirujano dentista que atiende a su niño/a responde a sus inquietudes amablemente con respecto al control de salud bucal?	Nunca	A veces	Siempre
8	¿En el caso que usted no lleve a su niño o niña a su control de salud bucal, el personal de salud le pregunta sus motivos?	Nunca	A veces	Siempre
9	¿La o el cirujano dentista le dan explicaciones con palabras que usted puede entender?	Nunca	A veces	Siempre

10	¿La o el cirujano dentista le han explicado que resultados va a tener en la salud de su niño si acude al control de salud bucal?	Nunca	A veces	Siempre
----	--	-------	---------	---------

FACTOR RELACIONADO CON EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

11	¿Pone en práctica las pautas de higiene bucal que la o el cirujano dentista le enseñó para su niño/a?	Nunca	A veces	Siempre
12	¿Observa Ud. que traer a su niño/a al control de salud bucal está trayendo buenos resultados en la conservación de su salud bucal?	Nunca	A veces	Siempre
13	¿Reconoce Ud. la cantidad de flúor necesaria para la edad de su bebe en el empaque de las pastas dentales?	Nunca	A veces	Siempre
14	¿Considera Ud. que es importante llevar a su niño al control de salud bucal antes de la aparición del primer diente?	Nunca	A veces	Siempre
15	¿Cumple con las pautas de la alimentación de su niña/niño indicadas por el personal de salud (lactancia materna, alimentación cariogénica y no cariogénica)?	Nunca	A veces	Siempre

FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO DEL NIÑO

16	¿Ud. cumple con el control de salud bucal de su niño/a según cita programada?	Nunca	A veces	Siempre
17	¿Se interesa Ud. por conocer la evolución de	Nunca	A veces	Siempre

	la ficha odontológica de su niño?			
18	¿Considera Ud. importante el control de salud bucal de su niño/a?	Nunca	A veces	Siempre
19	¿Es necesario para Ud. Llevar a su niño al control salud bucal para prevenir enfermedades bucales?	Nunca	A veces	Siempre
20	¿Considera Ud. Que asume la responsabilidad en el cuidado de su niño/a para que tenga una buena salud bucal?	Nunca	A veces	Siempre

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE LA ATENCION ODONTOLÓGICA PREVENTIVA

Instrucción de higiene oral (enseñanza de higiene oral, asesoría nutricional, asesoría de hábitos nocivos y transmisibilidad de caries dental)	Deserción abandono de la actividad.	1
	En proceso: acondicionamiento de la actividad.	2
	Fin (término): concluyo la actividad.	3

Edad del niño

Entre 0 – 11 meses _____

Entre 1 año y 11 meses _____

Entre 2 – 3 años _____

Sexo del niño

Masculino _____

Femenino _____

Fuente: Mallaupoma M. Factores determinantes de adherencia y la atención odontológica preventiva de bebés según sus tutores. Centro de Salud Cooperativa Universal, 2018. [Tesis] [Internet] Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019.

Anexo N° 4: Evidencias de recolección de datos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

Elsa Diana Cadillo Regalado

DNI 44533225



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

Marilu Nuñez Caballero

DNI 40190142

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()



Napoleón Cbarera Malpartida

DNI 09612344

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()



Lizbeth Yataco Cahuana

DNI 40658186



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

Rubén Rivera Illanes

DNI 42473391

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio “**RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022**” y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()



Diana Lourdes Salcedo Lapa

DNI: 4250786

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()



Jorgue Antonio Ramirez Poma

DNI: 43600659

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()



Egoavil Aranda Ivonne

DNI: 46878406

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()



Gloria Choque Magaly

DNI: 41735882



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: 30/10/2022

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Ulloa Barbara Florencia** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE ADHERENCIA Y ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA EN BEBÉS POR PADRES DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LIMA 2022”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991756068.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

Marisol Gamboa Peralta

DNI: 41392341

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
30	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
31	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Regular
32	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular
33	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
34	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular
35	Malo	Regular	Malo	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular								
36	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular						
37	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo
38	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
39	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno
40	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
41	Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular
42	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
43	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo
44	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
45	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno
46	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Bueno
47	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo
48	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular						
49	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Regular
50	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo						
51	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Malo	Bueno
52	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
53	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo
54	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular
55	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
56	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo							
57	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo
58	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
59	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
60	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno
61	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
62	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
63	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno
64	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo
65	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular
66	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular
67	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular
68	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
69	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular
70	Bueno	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno							
71	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular						
72	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular								
73	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular
74	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno
75	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
76	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
77	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo
78	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
79	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo
80	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
81	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo
82	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular
83	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo
84	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo
85	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular								
86	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
87	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo
88	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
89	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno
90	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
91	Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular
92	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
93	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo
94	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
95	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
96	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Bueno
97	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo
98	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
99	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Regular
100	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno
101	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Malo	Bueno
102	Regular	Malo	Regular	Malo	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular						
103	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno
104	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular
105	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
106	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular									
107	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo
108	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
109	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
110	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo								
111	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo
112	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
113	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo
114	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo
115	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular
116	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular
117	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular
118	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo	Malo
119	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular
120	Bueno	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Malo	Malo							
121	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular						
122	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular								
123	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular
124	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo
125	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular
126	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
127	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Bueno						
128	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
129	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo
130	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
131	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Regular
132	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular
133	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
134	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular
135	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular								
136	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Malo	Bueno
137	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular						
138	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo
139	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular
140	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
141	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo							
142	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo
143	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
144	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
145	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo								
146	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo
147	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
148	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno
149	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo
150	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular
151	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular
152	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular
153	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
154	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular
155	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno
156	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular						
157	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular								
158	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
159	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno
160	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular
161	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
162	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Bueno						
163	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
164	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Bueno
165	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
166	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Regular
167	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular
168	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
169	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular
170	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular								
171	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular						
172	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo
173	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo	Malo
174	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno
175	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
176	Malo	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo
177	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
178	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo
179	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
180	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno
181	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Malo	Bueno
182	Regular	Malo	Regular	Malo	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
183	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo
184	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular
185	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
186	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo							
187	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo
188	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
189	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular
190	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno								
191	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
192	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
193	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno
194	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
195	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular
196	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular
197	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular
198	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
199	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular
200	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Malo	Malo
201	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular						
202	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular								
203	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular
204	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno
205	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular
206	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
207	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Bueno						
208	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
209	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo
210	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
211	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo
212	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular						
213	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo
214	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo
215	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular									
216	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular						
217	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo
218	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
219	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno
220	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
221	Malo	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular
222	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
223	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo
224	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
225	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno
226	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Bueno
227	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
294	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular								
295	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular
296	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno
297	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular
298	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
299	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Malo	Malo	Regular	Bueno						
300	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
301	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Bueno
302	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
303	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo
304	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular
305	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo
306	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo
307	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular								
308	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo
309	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo
310	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo	Malo
311	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno
312	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
313	Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular
314	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
315	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo
316	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
317	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno
318	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Bueno
319	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo
320	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular						
321	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Regular
322	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno						
323	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Malo	Bueno
324	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular								
325	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno
326	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
327	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
328	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular									
329	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo
330	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
331	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular
332	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno
333	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
334	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
335	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno
336	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo
337	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular
338	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular
339	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular
340	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular
341	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular
342	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno
343	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular						
344	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo						
345	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular
346	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo
347	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo
348	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
349	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo
350	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
351	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Bueno
352	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
353	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Regular
354	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular
355	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
356	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular
357	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular									
358	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular						
359	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
352	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	
353	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Regular
354	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	
355	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
356	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	
357	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular										
358	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Bueno	Regular							
359	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	
360	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	
361	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno	
362	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	
363	Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	
364	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	
365	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	
366	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	
367	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Bueno	
368	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	
369	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Malo	
370	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular							
371	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Regular	
372	Bueno	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bueno							
373	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Malo	Bueno	
374	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular							
375	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	
376	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	
377	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	
378	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular										
379	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	
380	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	
381	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	
382	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	
383	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	
384	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	