

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA



“RELACION DE LAS CONDICIONES DE SALUD ORAL SOBRE LA CALIDAD DE
VIDA EN ESCOLARES DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD DE SEXTO GRADO DE
EDUCACIÓN PRIMARIA, ABANCAY, APURIMAC 2014”.

Tesis presentada por la Bachiller:

MARUXIA NATHALY SEQUEIROS CASTILLO

Para optar el Grado Académico de:

MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

AREQUIPA – PERU

2015

INDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPITULO UNICO RESULTADOS.....	9
1.1 Análisis Demográfico.....	10
1.2 Análisis Estadísticos.....	12
DISCUSION.....	43
CONCLUSIONES.....	44
RECOMENDACIONES.....	46
PROPUESTA.....	48
BIBLIOGRAFÍA.....	62
HEMEROGRAFÍA.....	66
ANEXOS.....	68
1. Anexo 1 : Proyecto de Investigación	69
2. Anexo 2: Matriz de sistematización.....	114
3. Anexo 3: Fotografías.....	140

DEDICATORIA

Quiero agradecer a Dios por su infinita bondad y amor al darme la vida.

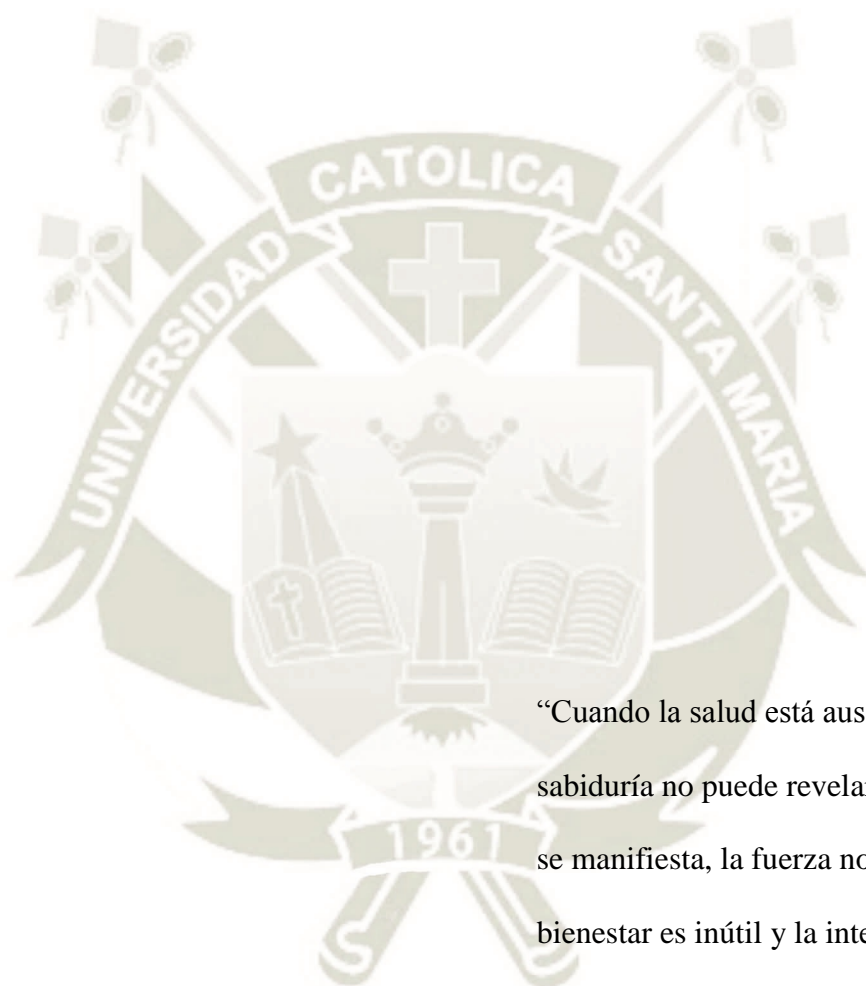
A mis padres por su confianza, entrega y amor.

A mi hermano por su cariño y comprensión.

A cada uno de los docentes por sus enseñanzas y consejos, durante la maestría.

A cada uno de mis amigos, que me brindaron su apoyo y comprensión de
manera incondicional.

EPIGRAFE



“Cuando la salud está ausente, la sabiduría no puede revelarse, el arte no se manifiesta, la fuerza no lucha, el bienestar es inútil y la inteligencia no tiene aplicación.”

Herofilo de Cos.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo establecer si existe o no, relación de las condiciones de salud oral sobre la calidad de vida.

La investigación, fue realizada en escolares de 11 y 12 años de edad, se realizó de junio a diciembre del año 2014, y se ejecutó en 276 niños, de los cuales 70 fueron de sexo femenino (25.4%) y 206 de sexo masculino (74.6%).

Se les realizó un examen clínico, para conocer el estado de salud bucal de los niños. Para determinar el estado de la dentición se utilizó el índice de Klein y Palmer, que nos permitió obtener las piezas con experiencia de caries pasadas y presentes. Se evaluó la higiene bucal de los niños, a través del índice de higiene oral simplificado de Greene y Vermillion. También se les realizó un cuestionario de preguntas, que permiten evaluar aspectos funcionales y psicosociales. El instrumento que se utilizó es el índice de impacto de las condiciones orales en la calidad de vida (Child Oidp), el cual se basa en ocho aspectos del desenvolvimiento diario de los niños: comer y disfrutar los alimentos; lavarse o limpiarse los dientes; hablar y pronunciar correctamente; asistir al colegio y hacer las tareas; sentirse tranquilo y sin molestias; dormir; sonreír/reír y mostrar los dientes sin vergüenza; jugar y compartir momentos con amigos y familiares

Para el análisis de los resultados, se utilizó el análisis descriptivo, la prueba estadística de Tau de Kendall y el Análisis de varianza con una significancia de 95% y un margen de error del 5%.

Obteniendo como resultado al examen clínico: que la experiencia de caries en dentición permanente tiene un promedio de 3.69, en dentición temporaria 2.59, y en dentición mixta 5.34. El índice de higiene oral simplificado, obtuvo calificaciones de regular a malo. Los resultados de la encuesta, nos reflejan que la actividad más afectada por las condiciones de salud oral es la de limpiar o lavar los dientes, seguida de la actividad de comer y disfrutar los alimentos.

En conclusión, se encontró que no existe diferencia estadística significativa, entre el índice de caries de la dentición permanente y mixta con la calidad de vida ($P > 00.5$). Mientras que en la dentición temporaria si existe diferencia significativa entre el índice de caries y la calidad de vida ($P < 00.5$). En relación al índice de higiene oral no presentó diferencia estadísticamente significativa con la calidad de vida ($P > 00.5$).

Palabras clave: Salud Oral, Calidad de Vida. Índice de higiene Oral, Índice de Caries.

ABSTRACT

This research aims to establish whether there is, relationship of oral health conditions on quality of life.

The research was conducted among schoolchildren in 11 and 12 years old, was conducted from June to December 2014, and was executed in 276 children, 70 of which were female (25.4%) and 206 men (74.6%).

Patients underwent clinical examination, to meet the oral health status of children. To determine the state of dentition index Klein and Palmer, which allowed us to obtain parts with experience of past and present decay was used. Oral hygiene of children was evaluated through simplified oral hygiene index of Greene and Vermillion. They were also conducted a series of questions that allow evaluating functional and psychosocial aspects. The instrument used is the rate of impact of oral conditions on quality of life (Child OIDP), which is based on eight aspects of daily functioning of children: eating and enjoying food; washing or brushing teeth; speak and pronounce correctly; attend school and do homework; feel calm and undisturbed; sleep; smiling / laughing and showing teeth without shame; play and spend time with family and friends

For analysis of the results, the descriptive analysis, statistical test and Kendall Tau analysis of variance with a significance of 95% and a margin of error of 5% was used.

Resulting in the clinical examination: the experience of caries in permanent teeth has an average of 3.69, in primary dentition 2.59, 5.34 and mixed

dentition. The simplified oral hygiene index, received grades of fair to poor. The results of the survey, we reflect that the activity most affected by the conditions of oral health is to clean or wash the teeth, followed by the activity of eating and enjoying food.

In conclusion, we found that there is no significant statistical difference between the rate of decay of permanent and mixed dentition with quality of life ($P > 0.05$). While in the primary dentition if there is significant difference between the rate of decay and quality of life ($P < 0.05$). In relation to oral hygiene index showed no statistically significant quality of life ($P > 0.05$) difference.

Keywords: Oral Health, Quality of Life. Oral hygiene index, Caries Index.

INTRODUCCION

La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social. No solamente la ausencia de enfermedades o afecciones. La organización mundial de la salud considera entre las más prevalentes enfermedades de la cavidad bucal la caries dental y las enfermedades periodontales. El concepto multidimensional de la salud, hace que sea necesario relacionar la salud bucal y su deterioro, con las percepciones emocionales y sociales brindadas por el paciente, que pueden ser pasadas o presentes y que representan la calidad de vida relacionada a la salud. Evaluar la calidad de vida con la salud bucodental es subjetivo, por ello se han desarrollado instrumentos como el CHILD OIDP que permite analizar el impacto oral en el desempeño diario de acuerdo a la percepción del sujeto que es evaluado.

La finalidad del presente trabajo de investigación, es determinar la relación de las condiciones de salud oral sobre la calidad de vida en niños de 11 y 12 años de la ciudad de Abancay, para lo cual se seleccionó colegios nacionales al azar hasta completar el tamaño de la muestra.

Los datos obtenidos se tabularon y graficaron de acuerdo a las variables e indicadores los mismos que nos permitieron plasmar conclusiones y recomendaciones. Y pese a las diversas dificultades que se presentaron durante el proceso de investigación se logró concluir satisfactoriamente con la investigación.



CAPITULO UNICO

RESULTADOS

ANÁLISIS DEMOGRÁFICO

TABLA N° 1

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD Y SEXO

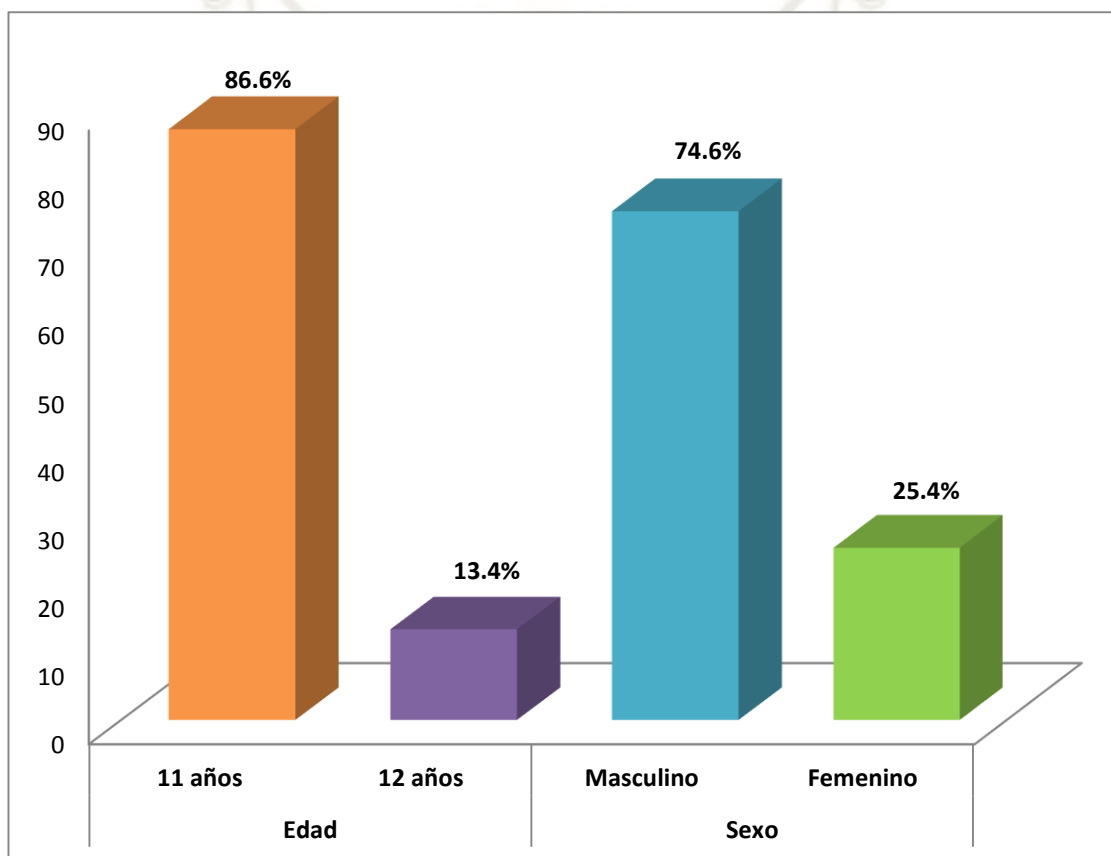
Características	N°	%
Edad		
11 años	239	86.6
12 años	37	13.4
Sexo		
Masculino	206	74.6
Femenino	70	25.4
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

La presente investigación fue realizada en 276 niños, de los cuales el 86.6% tienen 11 años de edad y el 13.4% 12 años de edad, correspondiendo un 74,6% al sexo masculino y el 25,4% al sexo femenino. A los cuales se les realizó un examen clínico oral y la aplicación de una encuesta.

GRAFICO N° 1

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD Y SEXO



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

TABLA N° 2

INDICE DE CARIES

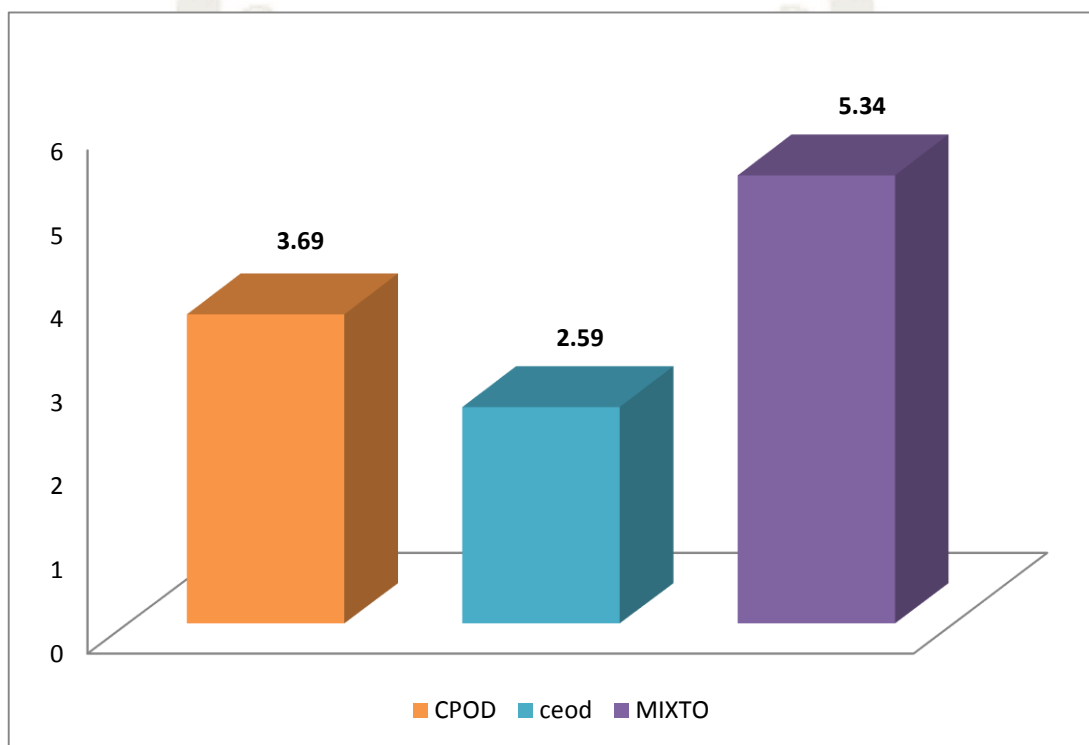
Valores	CPOD	ceod	MIXTO
Media Aritmética	3.69	2.59	5.34
Desviación Estándar	2.16	1.74	2.57
Valor Mínimo	1	0	0
Valor Máximo	14	8	14
Total	265	191	276

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

El índice de caries, nos refleja la condición de caries, en dientes permanentes (CEOD) un promedio de 3.69, teniendo este del total de piezas dentarias afectas, un valor mínimo de 1 y máximo de 14. En dientes temporarios (ceod) un promedio de 2.59, teniendo este del total de piezas dentarias afectas como valor mínimo 0 y valor máximo 8. En relación a ambas denticiones el promedio es de 5.34, teniendo este del total de piezas dentarias un valor mínimo 0 y como valor máximo 14.

GRAFICO N° 2

INDICE DE CARIES



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 3**INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO**

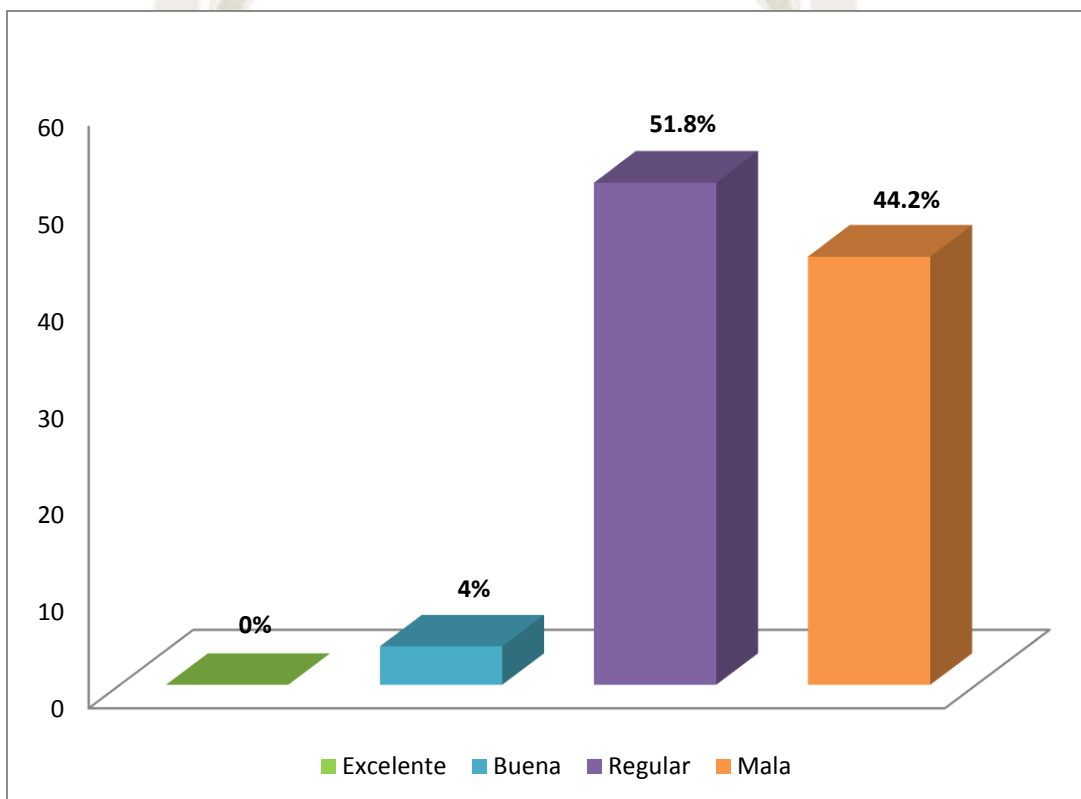
IHOS	N°	%
Excelente	0	0.0
Buena	11	4.0
Regular	143	51.8
Mala	122	44.2
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

El índice de higiene oral, se realizó a los 276 niños, obteniendo como resultado que el 51.8% de los niños tiene una higiene oral “Regular”, con una tendencia a “Mala” con un 44.2%. Un hallazgo interesante es que solo el 4.0% obtuvo un índice “Bueno”, y el 0% un índice de “Excelente”.

GRAFICO N° 3

INDICE DE HIGIENE ORAL



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 4
CALIDAD DE VIDA
AL COMER Y DISFRUTAR LOS ALIMENTOS

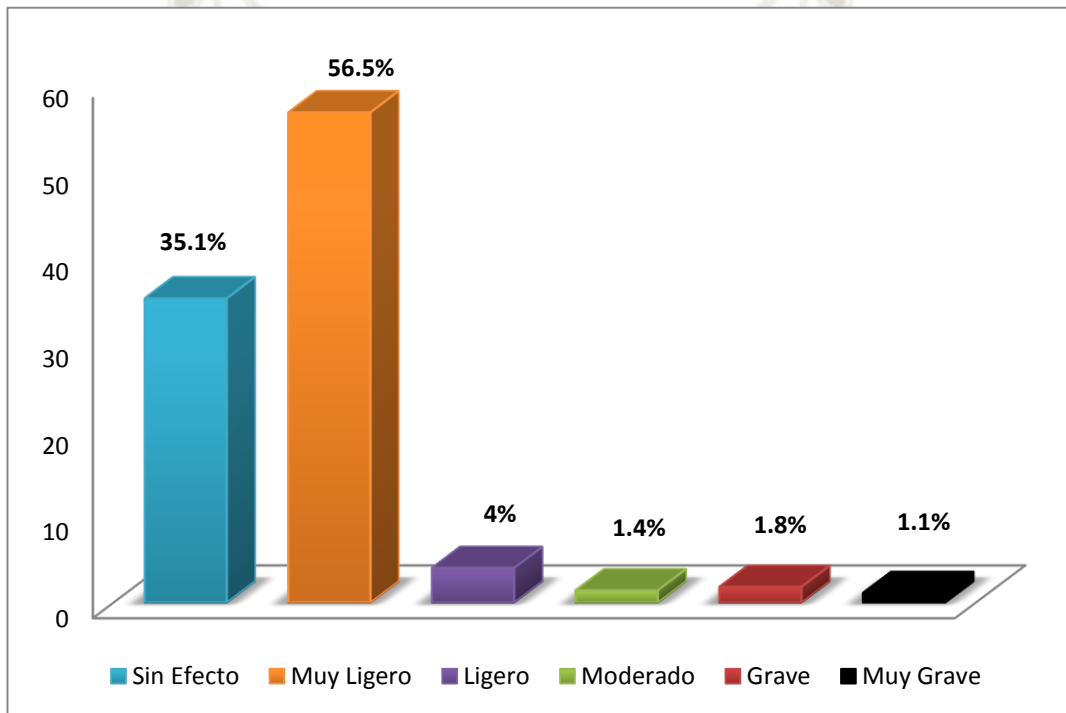
Al comer y disfrutar sus alimentos	N°	%
Sin Efecto	97	35.1
Muy Ligero	156	56.5
Ligero	11	4.0
Moderado	4	1.4
Grave	5	1.8
Muy Grave	3	1.1
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

La tabla nos permite realizar el análisis de la calidad de vida en relación a la actividad de comer y disfrutar los alimentos, y nos indica que los niños que ven afectados en dicha actividad por las condiciones bucodentales son el equivalente a un 4,3% entre los niveles de moderado y muy grave, con efecto de ligero y muy ligero igual a 60,5%, y sin ningún efecto en el 35,1%, en el total de la muestra estudiada.

GRAFICO N° 4

CALIDAD DE VIDA
AL COMER Y DISFRUTAR LOS ALIMENTOS



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 5

CALIDAD DE VIDA

AL HABLAR Y PRONUNCIAR CORRECTAMENTE

Al hablar y pronunciar correctamente	N°	%
Sin Efecto	213	77.2
Muy Ligero	51	18.5
Ligero	9	3.3
Moderado	1	0.4
Grave	0	0.0
Muy Grave	2	0.7
Total	276	100.0

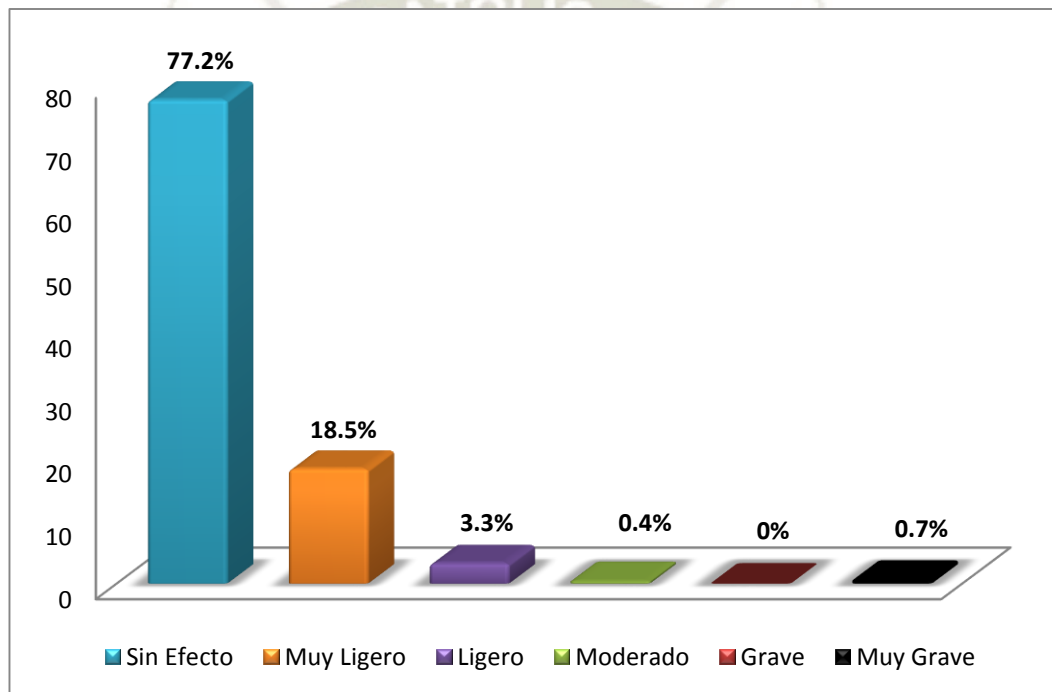
Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

Los niños de 11 y 12 años, consideran según la encuesta, que la actividad de hablar y pronunciar correctamente, afecta su calidad de vida en un 1.1% (moderado, grave y muy grave), indicando a su vez que el 21,8% encuentra efectos muy ligeros y ligeros, y un 77,2% no se ve afectado en dicha actividad por las condiciones bucodentales.

GRAFICO N° 5

CALIDAD DE VIDA

AL HABLAR Y PRONUNCIAR CORRECTAMENTE



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N°6
CALIDAD DE VIDA
AL LIMPIAR O LAVAR LOS DIENTES

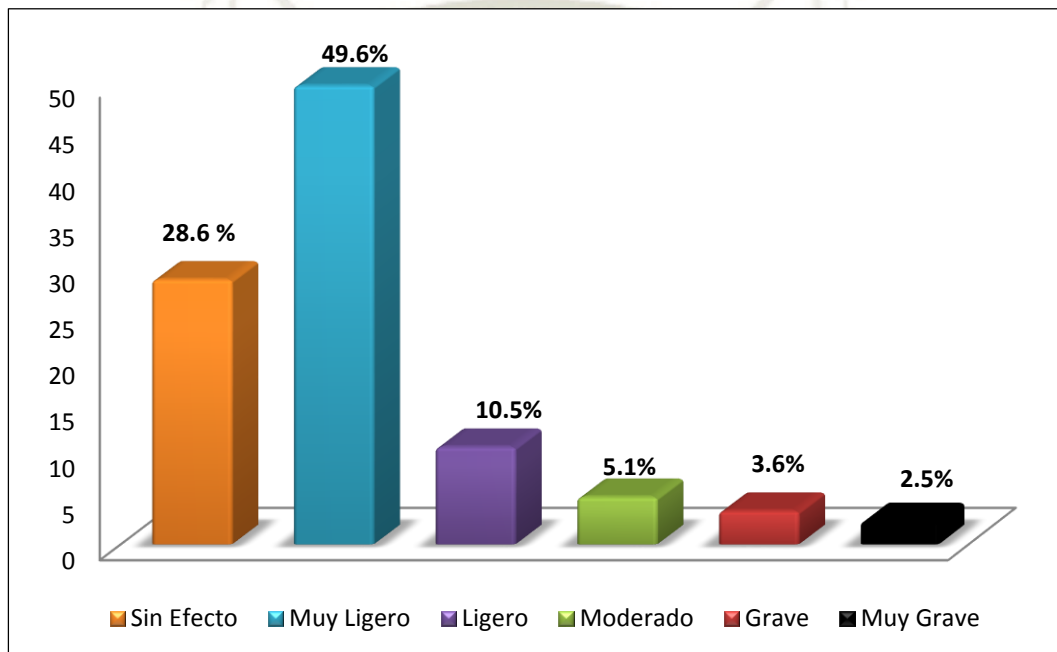
Al limpiar o lavar los dientes	N°	%
Sin Efecto	79	28.6
Muy Ligero	137	49.6
Ligero	29	10.5
Moderado	14	5.1
Grave	10	3.6
Muy Grave	7	2.5
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

La tabla nos muestra que la actividad de limpiar o lavar los dientes, se ve afectada en un 11,2% en relación a su calidad de vida, un 60,1% de la muestra considera que su calidad de vida se afectada de forma muy ligera y ligera y un 28,6 considera que su actividad de lavar o limpiar los dientes no se ha visto afectada.

GRAFICO N° 6

CALIDAD DE VIDA
AL LIMPIAR O LAVAR LOS DIENTES



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 7

CALIDAD DE VIDA AL DORMIR

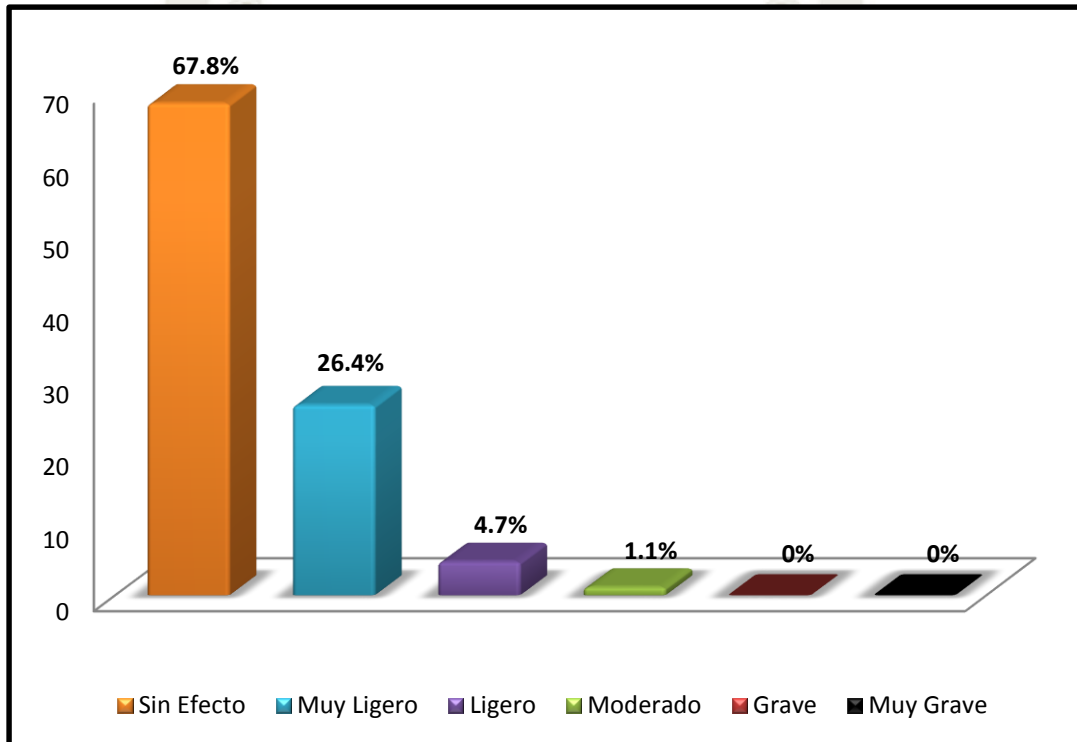
Al dormir	N°	%
Sin Efecto	187	67.8
Muy Ligero	73	26.4
Ligero	13	4.7
Moderado	3	1.1
Grave	0	0.0
Muy Grave	0	0.0
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

Los datos obtenidos nos permiten observar, que en relación a la actividad de dormir, sólo el 1,1% se encuentra en el nivel de moderado, no observándose a nadie entre los niveles graves y muy graves. Un 31.1% presenta una afección de muy ligero y ligero, y el 67,8% de total de la muestra no presenta afectos.

GRAFICO N° 7

CALIDAD DE VIDA AL DORMIR



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 8

**CALIDAD DE VIDA AL SONREIR /REIR Y MOSTRAR LOS DIENTES SIN
VERGÜENZA**

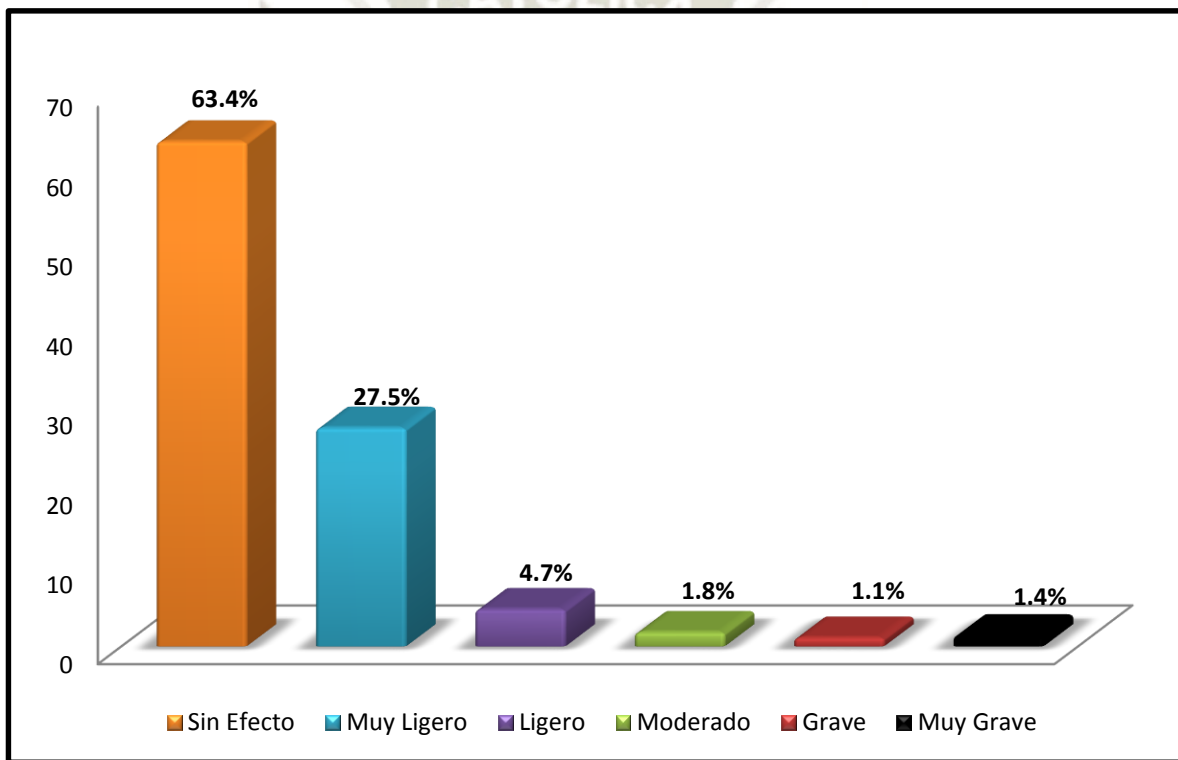
Al sonreír/reír y mostrar los dientes sin vergüenza	N°	%
Sin Efecto	175	63.4
Muy Ligero	76	27.5
Ligero	13	4.7
Moderado	5	1.8
Grave	3	1.1
Muy Grave	4	1.4
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

Las unidades de estudio presentan, vergüenza al sonreír/ reír y mostrar los dientes sin vergüenza en un 4,3% encontrándose este porcentaje entre los niveles de moderado y muy graves, el 32,2% de forma muy ligera y ligera y en el 63,4% no siente vergüenza al sonreír/reír y mostrar los dientes

GRAFICO N°8

**CALIDAD DE VIDA AL SONREIR /REIR Y MOSTRAR LOS DIENTES SIN
VERGUENZA**



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 9

CALIDAD DE VIDA AL ESTAR TRANQUILOS SIN MOLESTIAS Y/O

COMPLEJOS

Estar tranquilos sin molestias y/o complejos	N°	%
Sin Efecto	176	63.8
Muy Ligero	85	30.8
Ligero	11	4.0
Moderado	3	1.1
Grave	0	0.0
Muy Grave	1	0.4
Total	276	100.0

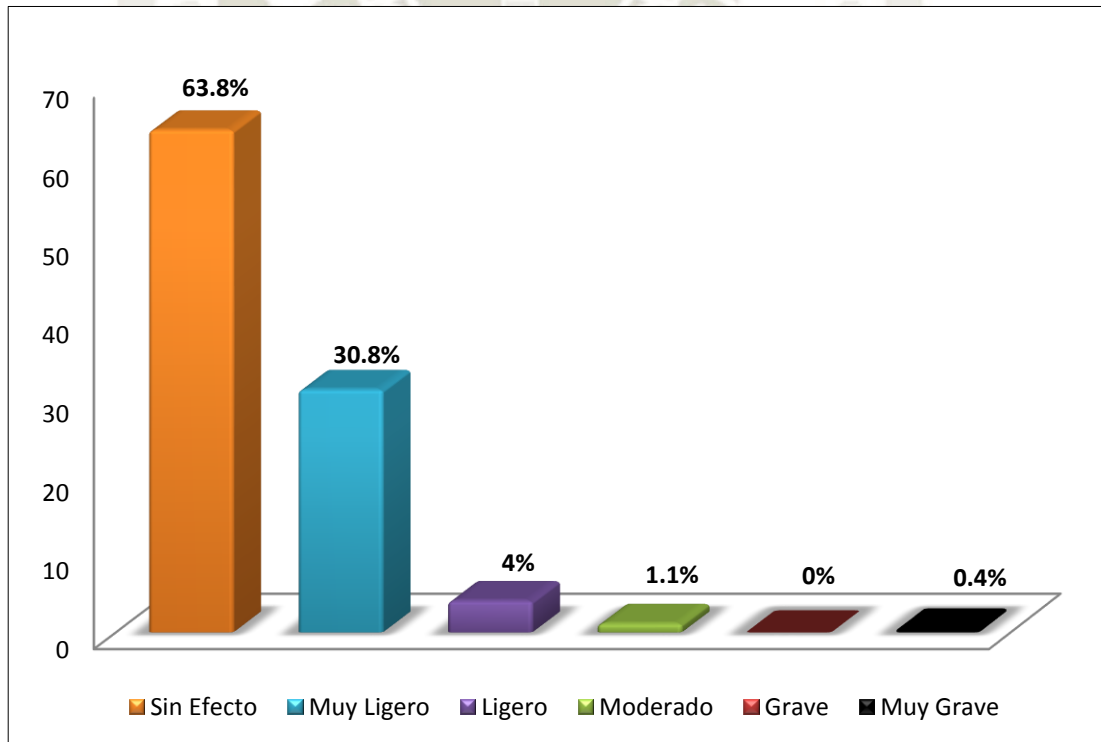
Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

La tabla nos muestra que el estar tranquilos sin molestias y/o complejos, en las unidades de estudio se ve afectado en un 1,5% en los niveles de moderado y muy grave, el 34,8% considera que solo afecta de forma muy ligera y ligera en su calidad de vida y el 63,8% no ve afectada dicha actividad.

GRAFICO N° 9

CALIDAD DE VIDA AL ESTAR TRANQUILOS SIN MOLESTIAS Y/O

COMPLEJOS



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 10

CALIDAD DE VIDA AL ASISTIR AL COLEGIO Y HACER LAS TAREAS

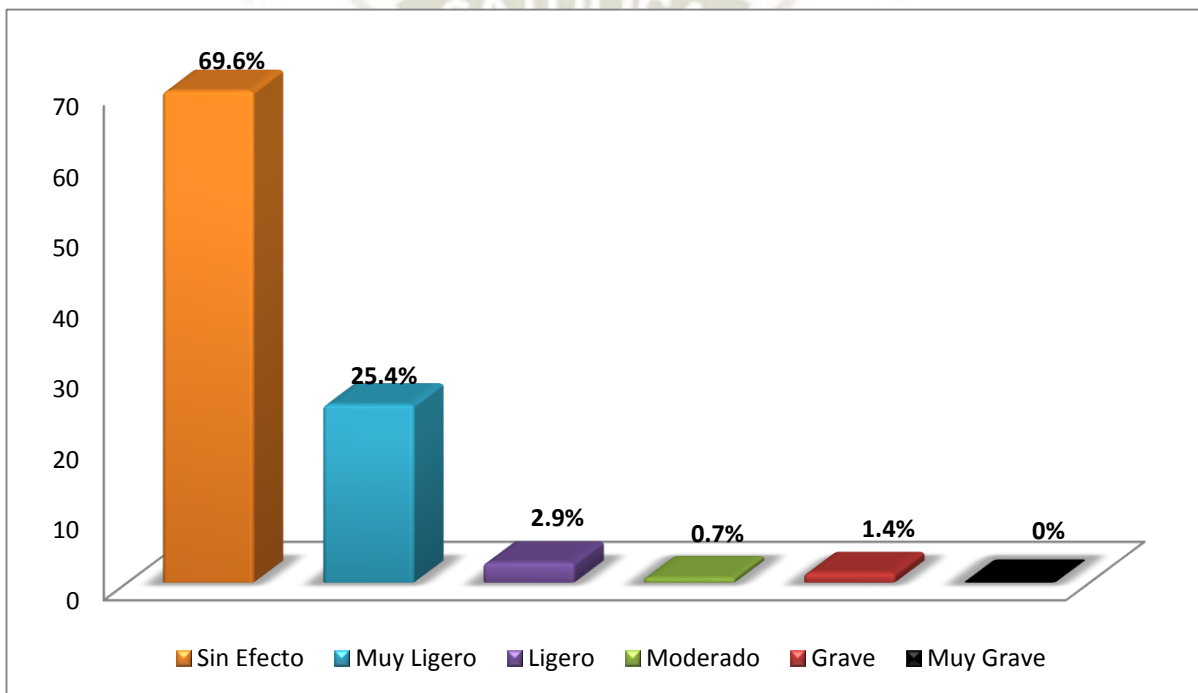
Al asistir al colegio y hacer las tareas	N°	%
Sin Efecto	192	69.6
Muy Ligero	70	25.4
Ligero	8	2.9
Moderado	2	0.7
Grave	4	1.4
Muy Grave	0	0.0
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

Los resultados nos indican que el 2.1% de los alumnos a los que se les aplico la encuesta, presentan efectos en su calidad de vida, al asistir al colegio, siendo afectados de forma moderada, grave y muy grave, así mismo el 28,3 % se ve afectado de forma muy ligera y ligera, y el 69,6 % no siente efectos en la presente actividad.

GRAFICO N° 10

CALIDAD DE VIDA AL ASISTIR AL COLEGIO Y HACER LAS TAREAS



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 11

**CALIDAD DE VIDA AL JUGAR O COMPARTIR MOMENTOS CON
FAMILIARES / AMIGOS**

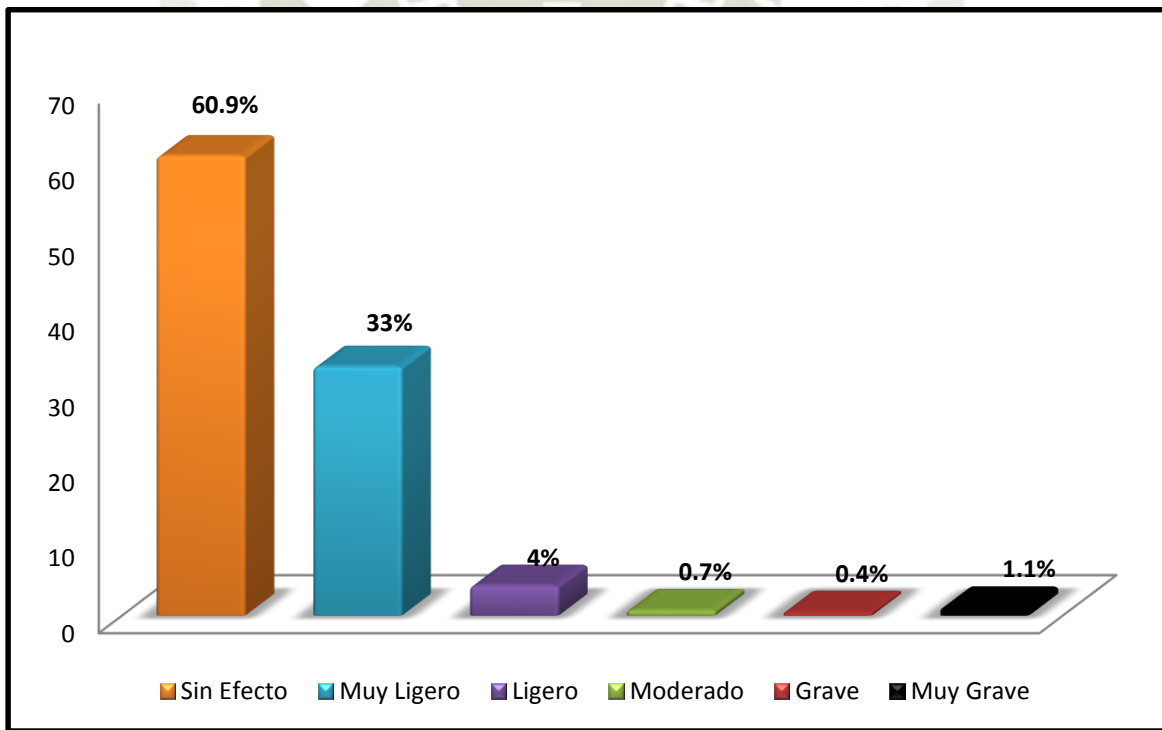
Al jugar o compartir momentos con familiares/amigos	N°	%
Sin Efecto	168	60.9
Muy Ligero	91	33.0
Ligero	11	4.0
Moderado	2	0.7
Grave	1	0.4
Muy Grave	3	1.1
Total	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

En la actividad de jugar o compartir momentos con familiares/amigos, podemos observar que solamente el 2.2% de los alumnos se ve afectado de forma moderada, grave y muy grave, mientras que el 37 % ve afectada dicha actividad de forma muy ligera y ligera, y el 60,9 % no presenta efectos al jugar o compartir momentos con familiares y amigos.

GRAFICO N° 11

**CALIDAD DE VIDA AL JUGAR O COMPARTIR MOMENTOS CON
FAMILIARES / AMIGOS**



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 12

IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA EN EL DESEMPEÑO DE LAS

ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	IMPACTO NEGATIVO		IMPACTO POSITIVO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Al comer y disfrutar los alimentos	179	64.8	97	35.2	276	100
Al hablar y pronunciar correctamente	63	22.9	213	77.1	276	100
Al limpiar o lavar los dientes	197	71.3	79	28.7	276	100
Al dormir	89	32.2	187	67.8	276	100
Al sonreír/reír y mostrar los dientes sin vergüenza	101	36.5	175	63.5	276	100
Al estar tranquilos y sin molestias y/o complejos	100	36.3	176	63.7	276	100
Al asistir al colegio y hacer las tareas	84	30.4	192	69.6	276	100
AL jugar o compartir momentos con familiares/amigos	108	39.2	168	60.8	276	100

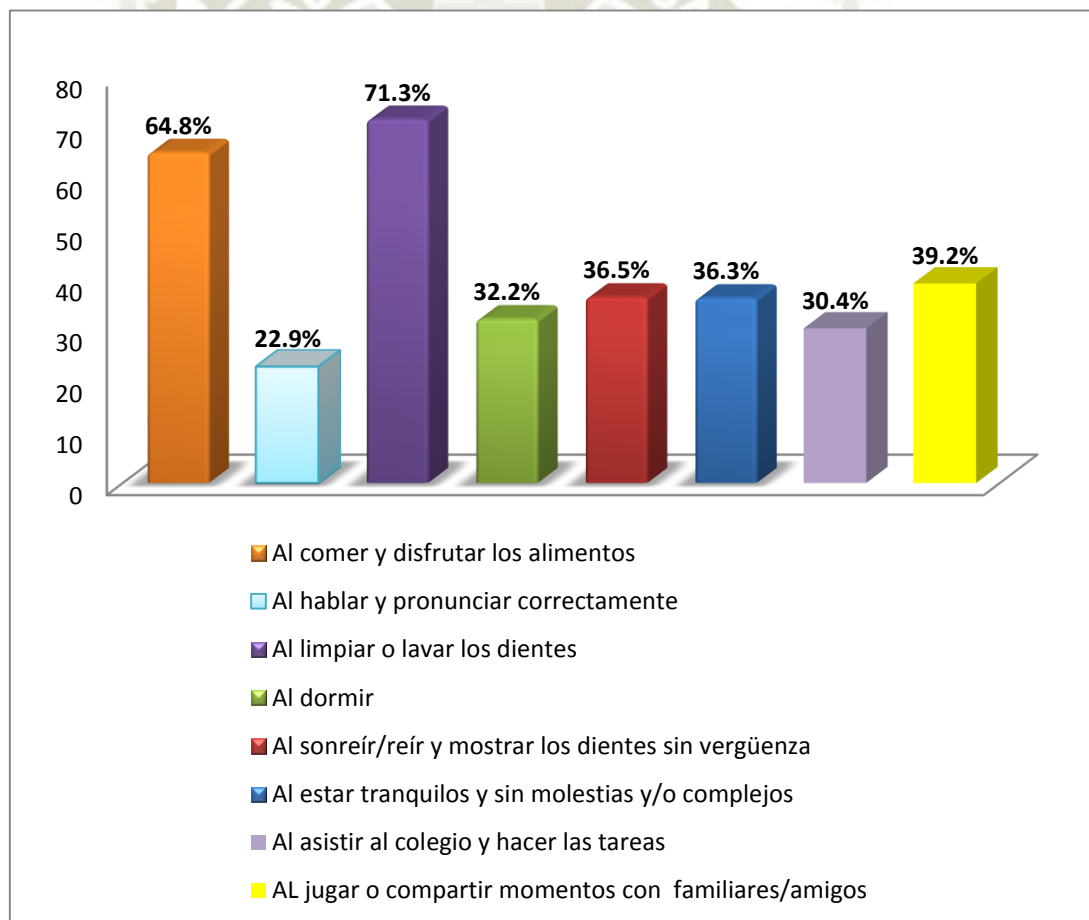
Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

La tabla nos refleja que de los 276 niños evaluados el 100% presento por lo menos un impacto negativo en su calidad de vida, teniendo calificaciones de muy ligero a muy grave, en alguna de las 8 actividades. Siendo las actividades más afectadas, la de lavar o limpiar los dientes reportándolo 197 niños (71.3%) y 179 niños reportaron efectos al comer o disfrutar sus alimentos (64.8%). Siendo la actividad de hablar o pronunciar correctamente la menos afectada con un 22.9%.



GRÁFICO N° 12

**AFECTACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL DESEMPEÑO DE LAS
ACTIVIDADES**



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 13**ANÁLISIS GLOBAL DE LA CALIDAD DE VIDA**

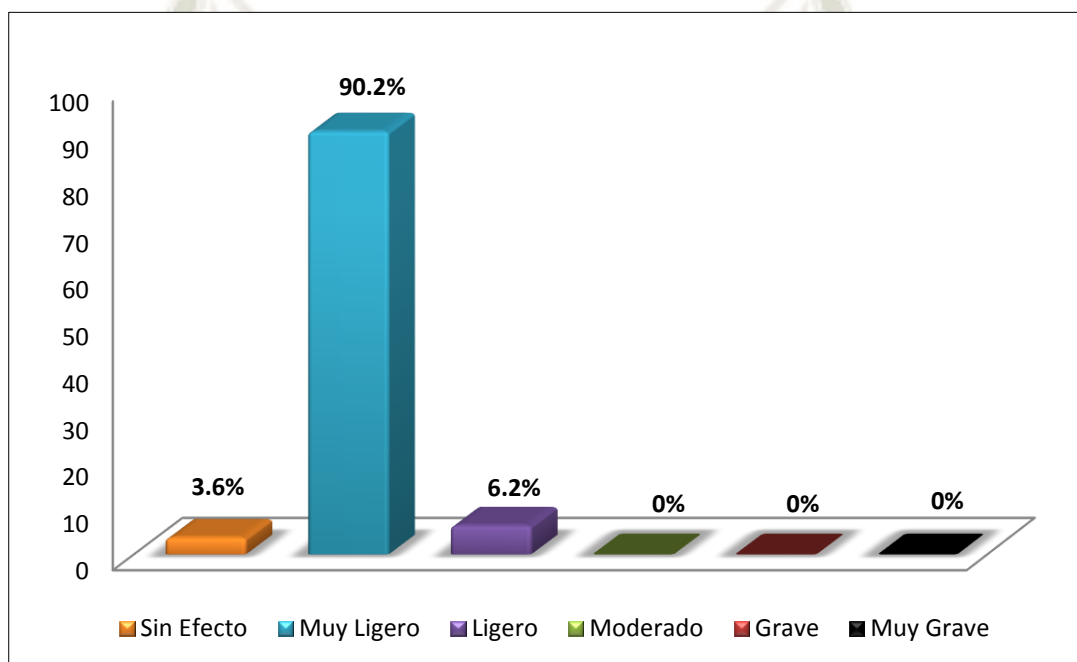
Calidad de Vida	N°	%
Sin Efecto	10	3.6
Muy Ligero	249	90.2
Ligero	17	6.2
Moderado	0	0.0
Grave	0	0.0
Muy Grave	0	0.0
Total	227	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

Los resultados mostrados en la tabla, son resultado del análisis general de las 8 actividades antes mencionadas y podemos evidenciar que ningún alumno motivo de investigación presentó niveles moderados, graves o muy graves. Así mismo, un 96,4 % evidencia efectos muy ligeros y ligeros en su calidad de vida y solo un 3,6 % no presentó efectos.

GRAFICO N° 12

ANÁLISIS GLOBAL DE LA CALIDAD DE VIDA



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 14

**RELACION DEL ANÁLISIS GLOBAL DE LA CALIDAD DE VIDA CON EL
INDICE DE CARIES EN DIENTES PERMANENTES (CPOD), TEMPORARIOS
(ceod) Y DENTICIÓN MIXTA**

Índice de Caries	Calidad de Vida		
	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
CPOD			
Media Aritmética	4.20	3.67	3.56
Desviación Estándar	1.68	2.21	1.67
Valor Mínimo	2	1	1
Valor Máximo	6	14	6
P	0.735 (P ≥ 0.05) N.S.		
Ceod			
Media Aritmética	1.25	2.66	2.50
Desviación Estándar	1.48	1.72	2.01
Valor Mínimo	0	0	0
Valor Máximo	4	8	6.00
P	0.049 (P < 0.05) S.S.		
MIXTA			
Media Aritmética	5.20	5.38	4.82
Desviación Estándar	0.91	2.60	2.76
Valor Mínimo	4	0	0
Valor Máximo	6	14	9
P	0.679 (P ≥ 0.05) N.S.		

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

En la presente tabla podemos apreciar la relación entre la calidad de vida y los índices de caries; en dentición permanente, temporaria y mixta.

Así, en el índice de CPOD que corresponde a la dentición permanente, el promedio de piezas con historia de caries en los alumnos que no tienen efectos en su calidad de vida es de 4.2; valor que disminuyó hasta 3.67 en los que tenían efectos muy ligeros en su calidad de vida, y finalmente se observa que el valor siguió disminuyendo hasta 3.56 en aquellos con efectos ligeros en su calidad de vida. Con valores máximo en los sin efectos en la calidad de vida de 6 y mínimos de 2, en los de efectos muy ligeros valor máximo de 14 y mínimos de 1 y los de efecto muy ligero 6 valor máximo y mínimo de 1, en relación a su índice de caries. Según la prueba estadística de análisis de varianza con un nivel de significancia de 95%, no existe diferencia estadística significativa entre ambas variables ($P > 0.05$).

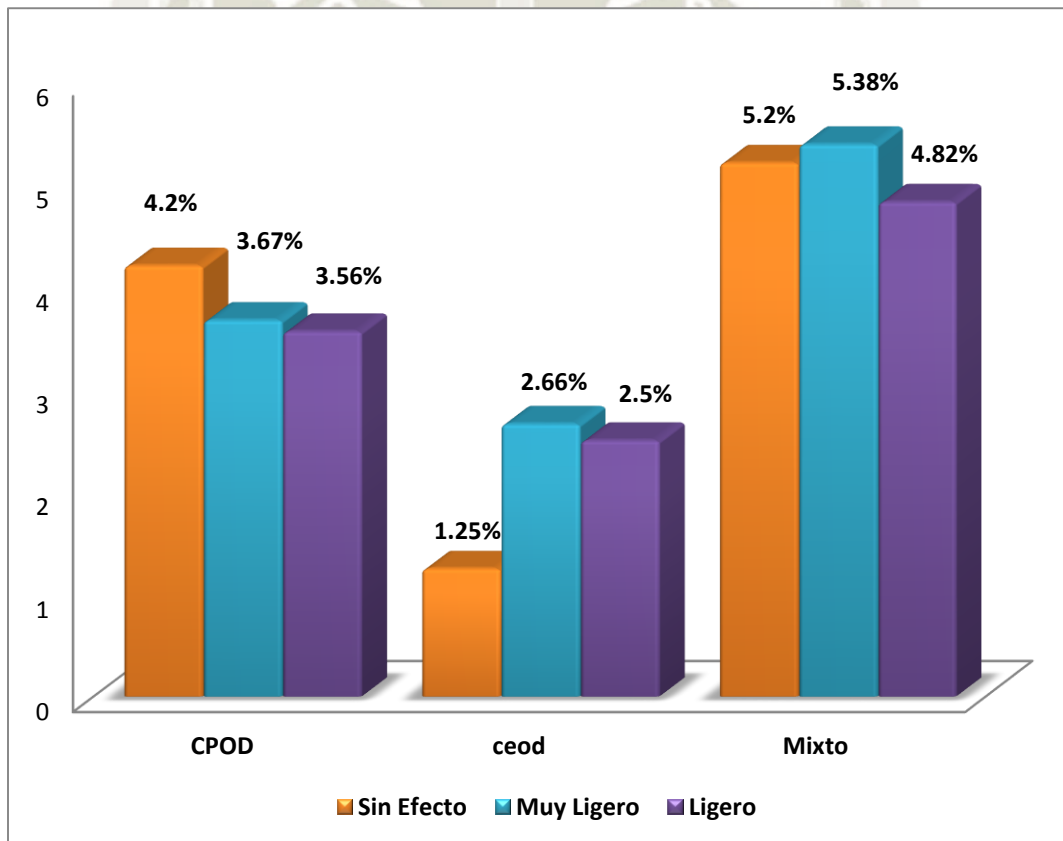
Respecto al índice de ceod, correspondiente a la dentición temporaria de los alumnos, se puede apreciar que va en aumento conforme se va deteriorando la calidad de vida (desde 1.25 hasta 2.50) es decir desde sin ningún efecto, hasta llegar a un efecto ligero. Presentando valores máximo en los sin efecto

de 4 y mínimos de 0, en los de muy ligero valores máximos de 8 y mínimos de 0 y los de efecto ligero un valor máximo de 6 y un mínimo de 0 en lo relacionado al índice de caries. Según la prueba estadística de análisis de varianza con un nivel de significancia de 95%, Si existe diferencia estadística significativa entre ambas variables ($P < 0.05$).

Finalmente, apreciando el índice mixto de caries, no se aprecia ninguna tendencia respecto a su valor, empezando en 5.20 en los que no se ve afectada su calidad de vida, aumentando a 5.38 en los que tienen una muy ligera afectación y disminuyendo a 4.82 en los que tienen ligera afectación de su calidad de vida. Con valores máximo en los de sin efecto de 6 y mínimos de 4, en los de efecto muy ligero 14 como máximo y mínimo de 0 y en los de efecto ligero valores máximos de 9 y mínimos de 0, en relación a su índice de caries. Según la prueba estadística de análisis de varianza con un nivel de significancia de 95%, no existe diferencia estadística significativa entre ambas variables ($P > 0.05$).

GRAFICO N° 14

**RELACION DEL ANÁLISIS GLOBAL DE LA CALIDAD DE VIDA CON EL
INDICE DE CARIES EN DIENTES PERMANENTES (CPOD), TEMPORARIOS
(ceod) Y DENTICIÓN MIXTA**



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

TABLA N° 15

**RELACION DEL ANÁLISIS GLOBAL DE LA CALIDAD DE VIDA CON EL
INDICE DE HIGIENE ORAL**

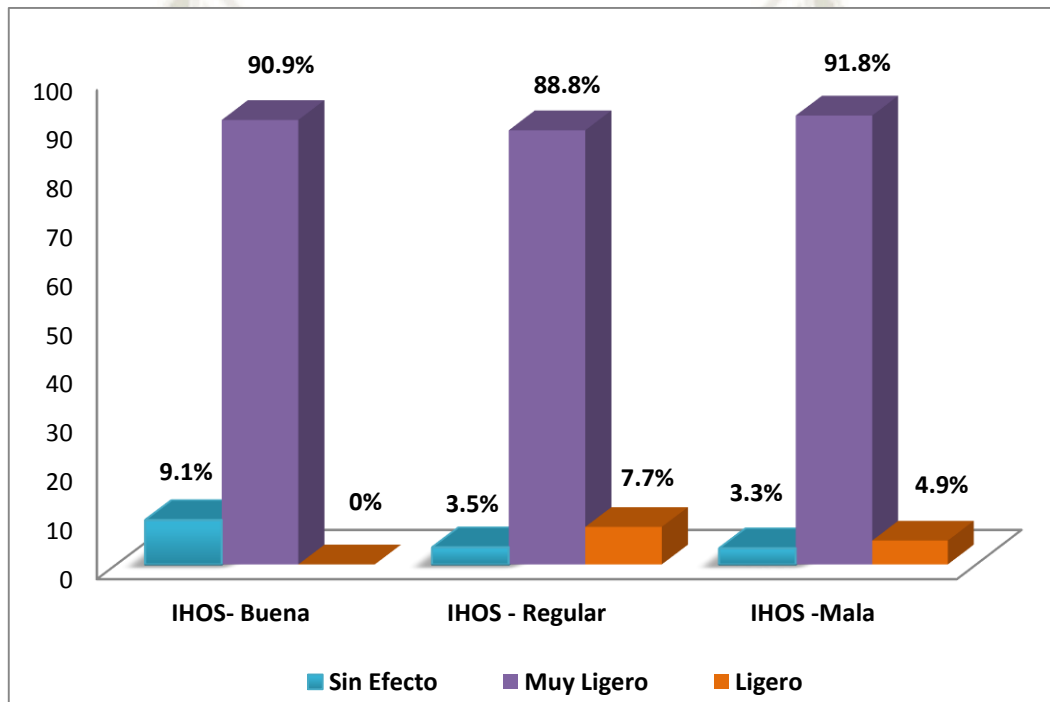
IHOS	Calidad de Vida						Total	
	Sin Efecto		Muy Ligero		Ligero			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Buena	1	9.1	10	90.9	0	0.0	11	100.0
Regular	5	3.5	127	88.8	11	7.7	143	100.0
Mala	4	3.3	112	91.8	6	4.9	122	100.0
Total	10	3.6	249	90.2	17	6.2	276	100.0

Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control. $P = 0.636$ ($P \geq 0,05$) N.S.

En la tabla podemos apreciar la relación entre la calidad de vida y el índice de higiene oral; es así, que los que tienen una higiene oral buena, tienen una afección muy ligera (90,9 %), y sin efecto en un 9,1 % en relación a la calidad de vida., situación similar se observa con los que presentan índices de higiene regular y mala (88.8% y 91.8% respectivamente), de efecto muy ligero, ligero de 10, 8 % y 6, 8 % sin ningún efecto en su calidad de vida. Según la prueba estadística de tau de Kendal con un nivel de significancia de 95%, no existe diferencia estadística significativa entre ambas variables ($P > 0,05$).

GRAFICO N° 15

**RELACION DEL ANÁLISIS GLOBAL DE LA CALIDAD DE VIDA CON EL
INDICE DE HIGIENE ORAL**



Fuente: Elaboración personal. Matriz de registro y control.

DISCUSIÓN

En relación a los resultados de la presente investigación se halló: que del 100% de los niños entrevistados al menos uno ha tenido problemas con su salud bucal, en el desempeño diario de las diferentes actividades, valores que son similares a valores de estudios nacionales, reportados en las investigaciones de: Del Castillo López¹, en Piura (88.7%), y Sánchez Borjas² en el Zapallal (82%).

En nuestra investigación los desempeños que se vieron más afectados fueron, el de limpiar o lavar los dientes, y el de comer y disfrutar los alimentos, siendo semejante a las investigaciones antes mencionadas, en relación a las mismas actividades y existiendo diferencia en el orden de mayor afección, y sumando que Sánchez Borjas añade la actividad de sonreír como una de las más afectadas.

En relación al efecto global de la calidad de vida, se encontró que el 93.8% de los escolares presenta efectos muy ligeros y ligeros en las diferentes actividades diarias y en la investigación de Sánchez Borjas³ en el 82.7% los efectos fueron de muy poca y poca intensidad y en la de Del Castillo, el 89.5% de los escolares calificaron los efectos de muy poca y poca intensidad, siendo así ambas investigaciones similares a la nuestra.

¹ Del Castillo López, César Eduardo. Tesis Maestría. Universidad Cayetano Heredia. 2010

² Sánchez Borjas, Pablo Cesar. Tesis Maestría. Universidad Cayetano Heredia. 2007

³ Ibid.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

El índice de caries en los niños de 11 y 12 años de edad; en la dentición permanente es de 3,64 y en la dentición temporaria es de 2,59 teniendo una calificación de “moderado”, mientras que en la dentición mixta el índice de caries presenta un promedio de 5.34 la cual tiene una calificación de “alta”.

El índice de higiene oral en los niños de 11 y 12 años de edad, en el 51,8% de los niños corresponde a una calificación de “regular” seguido por un 44,2% con calificación “mala”.

SEGUNDA:

Respecto al desempeño de las actividades que se ven más afectadas por los impactos orales en los niños de 11 y 12 años de edad, es la de lavarse o limpiarse los dientes con un 71.3%, seguido por la actividad de comer y disfrutar los alimentos con un 64.8%.

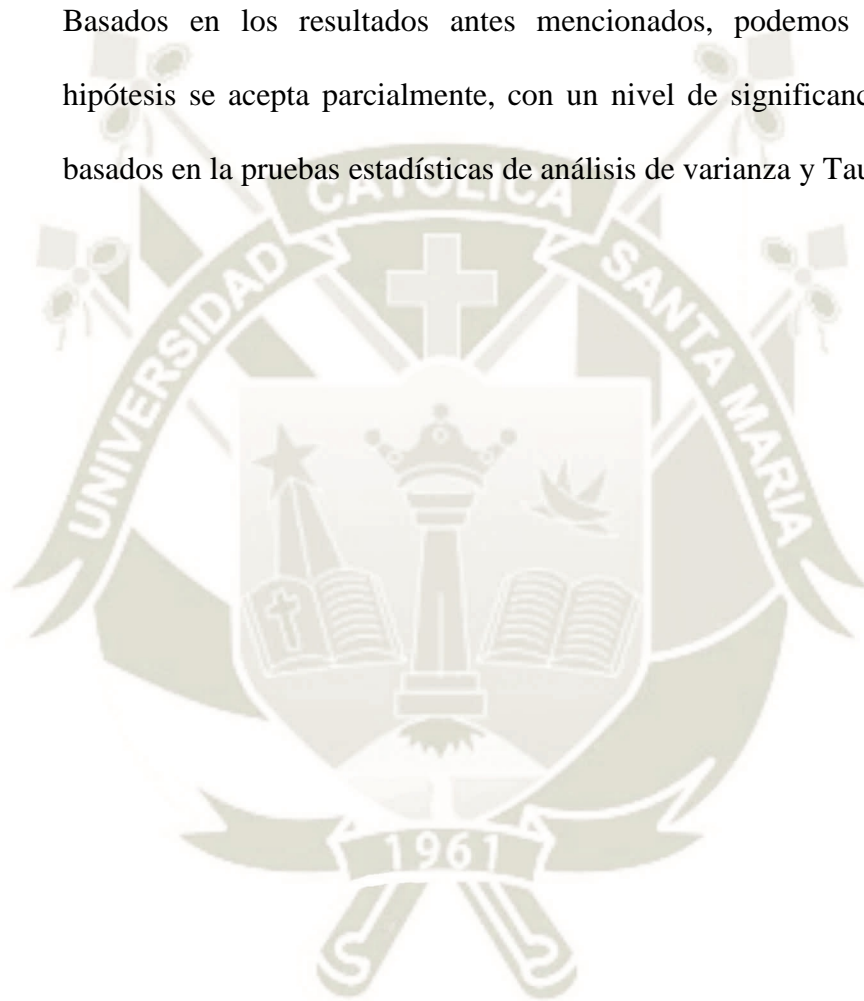
TERCERA:

En cuanto a la relación de las condiciones de salud oral sobre la calidad de vida, se encontró que no existe relación en los niños de 11 y 12 años que presentan dentición permanente y mixta, mientras que en los niños de 11 y

12 años que aún presentan dentición temporaria si existe relación, de las condiciones de salud oral sobre la calidad de vida.

CUARTA:

Basados en los resultados antes mencionados, podemos decir que la hipótesis se acepta parcialmente, con un nivel de significancia del 95% y basados en la pruebas estadísticas de análisis de varianza y Tau de Kendal.



RECOMENDACIONES

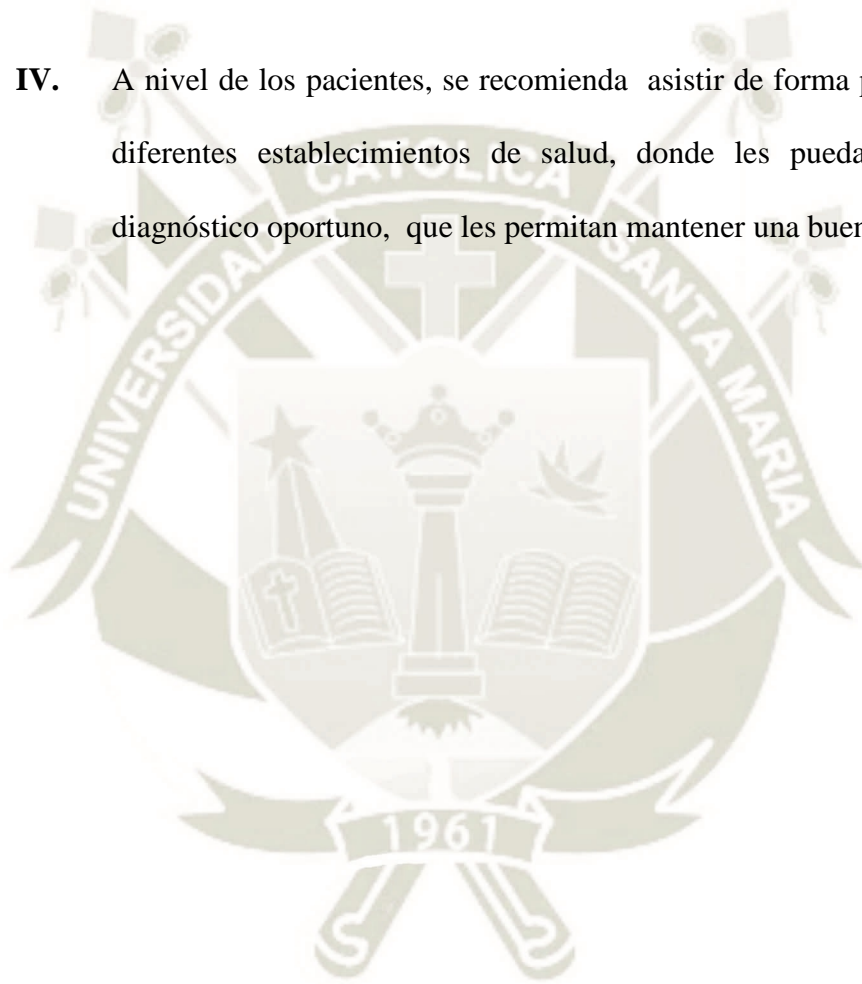
- I.** A nivel del Ministerio de Salud, se recomienda que debe de trabajar de forma más integrada con el Ministerio de Educación, para poder tener un control de las principales condiciones de salud oral que afectan la calidad de vida, proceder con intervenciones tempranas en los escolares, con la finalidad de que sus principales actividades diarias no se vean afectadas permitiéndoles a los niños tener una calidad de vida buena. El ministerio de salud no puede limitarse a exámenes clínicos, sino por el contrario debe evaluar la posibilidad de utilizar otros instrumentos que permitan evaluar mayores aspectos de salud oral en los niños.

- II.** Se recomienda que el colegio odontológico, realizar campañas de salud oral y la aplicación del índice de calidad de vida y a su vez trabajar de forma conjunta con el ministerio de salud que permita evaluar los avances del mismo respecto a las condiciones que favorezcan la calidad de vida.

- III.** Basados en los resultados estadísticos de la presente investigación, recomiendo realizar el estudio en diferentes etapas de vida; en niños de 6 años junto a padres, para poder investigar el efecto que causa las

condiciones orales de los niños en la calidad de vida de estos y a la vez en la de sus padres; en adultos jóvenes, y en personas de la tercera edad. La investigación debe ser realizada de igual forma en zonas rurales que permitan realizar análisis comparativos.

- IV.** A nivel de los pacientes, se recomienda asistir de forma periódica a los diferentes establecimientos de salud, donde les puedan realizar un diagnóstico oportuno, que les permitan mantener una buena salud oral.



PROPUESTA

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 NOMBRE DEL PROYECTO

“PLAN DE ACCION DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD ORAL ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA CIUDAD DE ABANCAY”

1.2 EJECUTORES DIRECTOS DEL PROYECTO

- C D. Maruxia Nathaly Sequeiros Castillo
- Cirujanos dentistas capacitados y calibrados para la ejecución del proyecto.
- Alumnos que cursen el último año de las universidades que cuenten con la facultad de Odontología u Estomatología de la ciudad de Abancay.

1.3 UNIDAD FORMULADORA Y EJECUTORA DEL PROYECTO

- Escuela de Postgrado Universidad Católica de Santa María: Maestría en Salud Pública.
- Dirección Regional de Salud Apurímac.
- Red de Salud Abancay.

1.4 PARTICIPACIÓN DE ENTIDADES INVOLUCRADAS Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

- Instituciones privadas que velen por la salud, la promoción social y desarrollo integral de poblaciones necesitadas. Así como también las empresas mineras de la región.
- Ministerio de Salud a través de su dirección regional de salud, en la ciudad de Abancay, y su oficina de salud de las personas.
- Municipalidad Provincial de Abancay
- Alumnos de Universidades que cuenten con la facultad de Estomatología u Odontología, que lleven la asignatura de preventiva y promoción de la salud bucal.

1.5 EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Se coordinara con la Dirección de Salud Abancay a través de la red de salud Abancay, y la Dirección regional de educación, sobre la ejecución del proyecto.

Se realizará la capacitación de los cirujanos dentistas y de los alumnos que colaboren con el proyecto, sobre la evaluación clínica y la aplicación del test de calidad de vida a los niños. El personal que ha sido calibrado también obtendrá, los índices que nos ayuden a evaluar el estado de salud oral. En base a ambas evaluaciones, se analizará la información y se obtendrá el diagnóstico que permitirá establecer un plan de tratamiento adecuado en los niños, Así como

también se realizará capacitaciones de promoción y prevención de la salud oral, sumado a ello se dará la aplicación de sellantes a los niños que estén aptos, y los niños que necesiten de otras actividades recuperativas serán derivados a los diversos establecimientos de salud.

1.6 TIEMPO DEL PROYECTO

Año escolar 2015 – 2016

1.7 BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Los beneficiarios del proyecto son los niños – escolares quinto y sexto grado de educación primaria, de instituciones educativas públicas, de la ciudad de Abancay, quienes serán evaluados para mejorar, su calidad de vida en relación a su salud oral, así como también prevenir futuras afecciones de la misma.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA

a) Salud Bucal y Calidad de Vida

La evidencia refiere que la salud bucal es un componente fundamental de la salud general definida como bienestar físico, psicológico y social en relación con el estado dental, así como su vinculación con los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal. La salud bucal es esencial en funciones tan vitales como la alimentación, comunicación y aspectos de carácter fisiológico, psicológico y social⁴. La OMS considera entre las principales enfermedades de la cavidad bucal, la caries dental y las enfermedades periodontales como las más prevalentes.

Calidad de Vida es un término que expresa la sensación subjetiva de un individuo en cuanto a su bienestar y lleva en consideración aspectos que temporariamente pueden estar presentes⁵. Existen diversas herramientas para el análisis de la calidad de vida y la salud oral en niños, una de ellas es el CHILD ODP, que es un índice que permite el análisis de los impactos de la condición oral en el rendimiento diario, según la percepción de los niños que

⁴ Cisneros Dominguez Grethel. Rev. Medisan. 2009.

⁵ Minaya Vitoria. Rev. Pediatría en atención primaria. 2010.

son encuestados. Esta característica especial facilitará su uso en las necesidades de evaluación, que conlleven a la planificación de la salud bucal. La evaluación de calidad de vida permitirá alcanzar mejoras en las actividades diarias de los niños lo cual permitirá un mejor desenvolvimiento personal y social de los niños de diferentes edades. Las evaluaciones deben ser realizadas de forma periódica para evaluar los avances conseguidos⁶.

b) Caries dental:

Es una enfermedad de alta prevalencia en todo el mundo, y actualmente se define como una patología transmisible, en cuyo contagio juega un rol fundamental el *Streptococcus Mutans*⁷. La Organización Mundial de la salud ha definido la caries como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades.

c) Placa bacteriana:

Es un ecosistema compuesto de estructuras microbianas agrupadas densamente, glucoproteínas salivales insolubles, productos microbianos extracelulares y en menor proporción detritus alimentario y epitelial

⁶ Cisneros.(2009) Ob. cit

⁷ Palomer Leonor. **Revista Chilena de Pediatría.**

firmemente adherido a la superficie dentaria. El *Streptococcus Mutans* es uno de los primeros microorganismos en adherirse a la placa bacteriana y multiplicarse allí. Estos microorganismos son capaces de producir ácidos y polisacáridos a partir de carbohidratos que consume el individuo, lo que tiene importancia porque los polisacáridos les permiten adherirse a la placa bacteriana y el ácido capaz de desmineralizar la capa del esmalte de la pieza dentaria, siendo así la primera etapa de la formación de la caries dental⁸.

d) Sellantes de fosas y fisuras:

Son uno de los materiales más efectivos para el control de la caries. Su importancia se debe a que las superficies oclusales de los molares son especialmente susceptibles a la acumulación de la placa bacteriana y al consecuente desarrollo de caries debido a la irregular anatomía. Los sellantes actúan eliminando esta irregularidad lo que dificulta la adhesión de esta bacteria y facilita la higiene. Existen dos tipos de sellantes en base a resina y en base a vidrio Ionómero, distinguiéndose entre sí por su mecanismo de polimerización y adhesión a la estructura dental. Además que el segundo material presenta una gran ventaja ya que es como un reservorio de flúor ya que presenta fluoruro en su composición química. Por tratarse de una intervención fácil, atraumática, indolora y bien tolerada se considera como un aporte relevante a la salud pública.

⁸ Bascones Martínez A, Figuero Ruiz E. Rev. Avances en Periodoncia e Implantología Oral.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

a) Objetivo

- Prevenir las principales enfermedades que afectan la salud bucodental para así alcanzar una buena calidad de vida en los niños de Abancay que les permita un desarrollo integral.

b) Objetivos Específicos:

- Determinar el índice de caries y de higiene oral.
- Mejorar el índice de caries a través de campañas de prevención (sellantes).
- Prevenir otras condiciones de salud oral que podrían presentarse en los niños y que serán observados durante la evaluación clínica.
- Mejorar el índice de higiene oral, a través de la ejecución de capacitaciones y talleres didácticos en relación a la dieta y a las técnicas de cepillado
- Introducir el análisis de calidad de vida y salud oral como una herramienta de diagnóstico que sirva de apoyo dentro de la evaluación de la salud bucal.
- Ejecutar capacitaciones de sensibilización y concientización a docentes y padres de familia sobre la importancia de la salud bucodental.
- Motivar a la población al cuidado de la salud oral para evitar enfermedades de salud oral y futuras complicaciones que puedan afectar su desarrollo personal y social, afectando así su calidad de vida.

2.3 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN DEL PROYECTO

Pese a que existen programas de prevención tales como la educación en salud bucal a través de campañas y otras actividades, se constata la necesidad de utilizar métodos complementarios para el control de la enfermedad (caries).

El ministerio de salud a través de sus establecimientos de salud está enfocado en diagnósticos clínicos que solo se limita a lo observacional.

Teniendo en cuenta lo especificado, planteamos la participación de entidades privadas con relación a la salud oral, así como también la participación del Estado, y la participación activa de todos los involucrados, que permitan cumplir con los objetivos y metas trazadas

Se utilizarán herramientas sencillas, como un examen clínico para determinar su índice de caries y el índice de higiene oral, a lo cual se sumará la utilización de un índice que nos permita determinar la calidad de vida de los niños en relación a la salud bucodental, lo cual nos permitirá tener un mejor enfoque al obtener el diagnóstico y por lo tanto una mejor planificación de los tratamientos que miles de niños deben recibir y que permitirán mejorar su salud bucodental y su calidad de vida.

2 FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

3.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA:

Se tendrá en cuenta a niños de quinto y sexto grado de educación primaria, para realizar la evaluación pertinente, todos los niños deben de pertenecer a instituciones educativas nacionales, de la ciudad de Abancay.

3.2 ANÁLISIS DE LA OFERTA

Ministerio de Salud, Essalud, Universidades que cuenten con la facultad de Odontología o Estomatología, ONGS.

3.3 BALANCE DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

Existe la necesidad de realizar un diagnóstico específico y un tratamiento adecuado, que se base en la promoción y la prevención, en los niños para así mejorar su calidad de vida en relación a su salud oral.

3.4 COSTOS

Presupuesto.

- Materiales e instrumental a adquirir:

N°	Material e Instrumental	CU	U	COSTO TOTAL
1	Barbijos	S/9.00	25	S/225.00
2	Gorros	S/17.00	12	S/ 204.00
3	Guantes de examen	S/17.50	40	S/ 700.00
4	Campos de trabajo	S/1.50	300	S/ 450.00
5	Algodón	S/13.00	30	S/ 390.00
6	Vaselina	S/1.50	8	S/ 12.00
7	Revelador de Placa	S/5.60	45	S/ 252.00
8	Exploradores	S/3.50	40	S/ 140.00
9	Pinza para algodón	S/5.00	40	S/ 200.00
10	Espejo explorador	S/6.00	40	S/ 240.00
11	Cepillos dentales	S/3.50	2200	S/ 7 700.00
12	Vasos descartables	S/3.50	25	S/ 87.50
13	Pasta dental	S/3.50	2200	S/ 7 700.00
14	Espátula de Cemento	S/4.00	12	S/ 48.00
15	Frontoluz	S/50.00	5	S/ 250.00
16	Ionómero de vidrio	S/185.00	25	S/ 4 810.00
17	Gluconato de Clorhexidina	S/16.00	4	S/ 64.00

18	Loseta de vidrio	S/2.00	5	S/ 10.00
19	Papel toalla	S/3.50	26	S/ 91.00
20	Jabón Líquido	S/7.00	8	S/ 56.00
21	Porta instrumental	S/20.00	30	S/ 600.00
22	Tipodon	S/88.5	2	S/ 177.00
	TOTAL			S/ 24 406.50

- Materiales de escritorio:

N°		CU	U	CT
1	Lapiceros	S/14.00	3(cjas)	S/56.00
2	Hojas bond	S/18.00	10	S/180.00
3	Correctores	S/3.00	20	S/60.00
4	Archivadores	S/7.00	15	S/105.00
	TOTAL			S/ 401.00

- Servicios diversos

- Impresiones : S/700.00
- Fotocopias : S/8000.00
- TOTAL : S/ 8700.00**

- Servicios Profesionales

2.2 Cirujanos Dentistas (2) : S/ 33 000. 00

TOTAL DEL COSTO DEL PROYECTO : S/66 507.50

3.5 BENEFICIOS

La presente propuesta de ser ejecutada tendrá un gran aporte en beneficio de la salud bucodental, así como también será un gran aporte a la salud pública, permitiendo la prevención de enfermedades de la cavidad oral, una mejor planificación de los tratamientos y una mejor calidad de vida de los niños, ya que les permitirá preservar y conservar su salud oral.

Si la población no recibiera esta ayuda el cuadro epidemiológico aumentará en su nivel de severidad y podría repercutir en su salud integral.

3.6 EVALUACIÓN SOCIAL

El análisis costo beneficio arroja el siguiente resultado.

Cada niño será evaluado para determinar su índice de higiene oral y su índice de caries, se evaluará la calidad de vida en relación a su salud oral y se aplicará una charla teórico práctica de prevención en salud oral y de técnicas de cepillado, así como también se le aplicará la cantidad de sellantes que el niño requiera, los cuáles serán atendidos por cirujanos dentistas capacitados, que contribuirán en la mejora de la calidad de vida de los niños, para que estos tengan un desarrollo integral.

3.7 ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

Los factores pueden ser modificados en base a los flujos de costos, ya que estos son sensibles al precio del dólar puesto que los insumos son importados y se adquieren en moneda extranjera.

3.8 ANÁLISIS DE SOSTENIBILIDAD

Se espera que el proyecto sea financiado por la municipalidad provincial de Abancay, la Dirección Regional de Salud en coordinación con la Dirección de Educación Abancay, así como también ONGS y las empresas mineras.

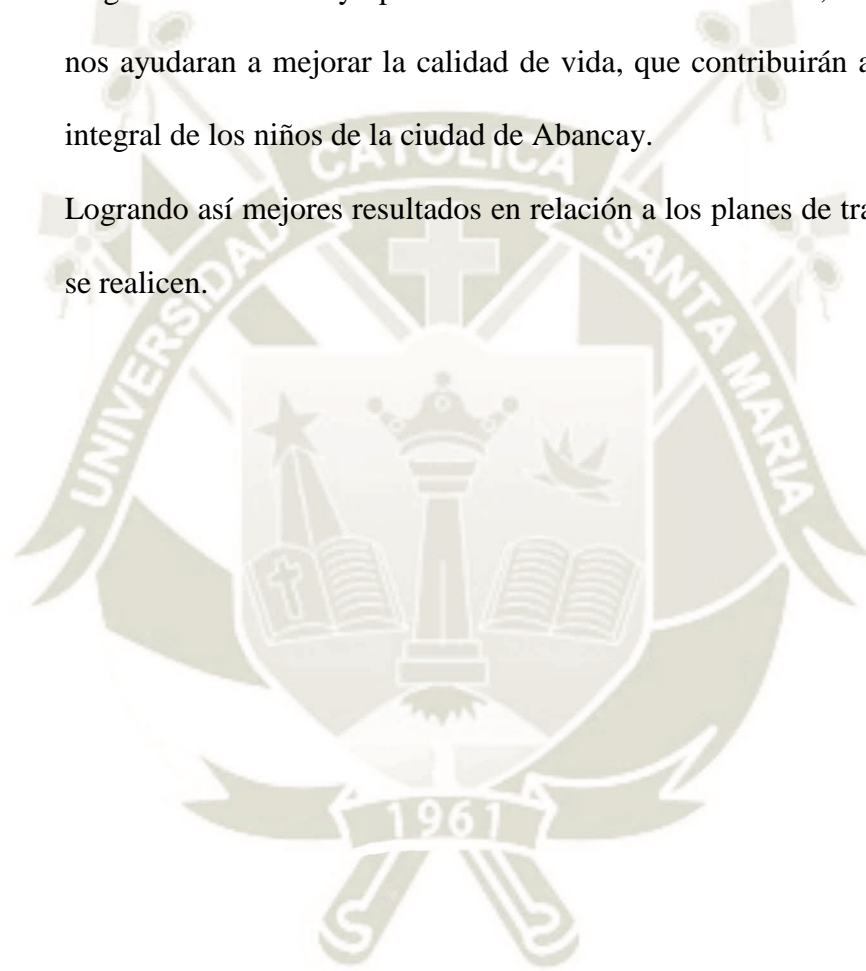
3.9 IMPACTO AMBIENTAL

Todos los residuos de las labores ejecutadas en el presente proyecto serán eliminados de acuerdo a las normas internacionales de BIOSEGURIDAD recomendadas por la OMS.

4. CONCLUSION DEL PROYECTO

Hoy en día la prevención es la mejor arma en las diferentes ramas de la salud, si logramos la aplicación de instrumentos adecuados, lograremos un diagnóstico acertado y oportuno en relación a la salud oral, de los niños, que nos ayudaran a mejorar la calidad de vida, que contribuirán a un desarrollo integral de los niños de la ciudad de Abancay.

Logrando así mejores resultados en relación a los planes de tratamientos que se realicen.



BIBLIOGRAFIA

- BACA GARCIA, Pilar; CUENCA SALA, Emili. Odontología Preventiva y Comunitaria: Principios, Métodos Y Aplicaciones. Cuarta edición. Editorial, Elsevier. España 2013.
- BORDONI, Noemi; CASTILLO MERCADO Ramón; ESCOBAR ROJAS, Alfonso. Odontología Pediátrica: La Salud Bucal del Niño y el Adolescente En el Mundo Actual. Primera Edición. Editorial, Médica Panamericana. Buenos Aires 2010.
- CÁRDENAS JARAMILLO, Darío. Fundamentos de la Odontología: odontología pediátrica. Cuarta edición. Editorial, Corporación para investigaciones Biológicas. Colombia. 2009.
- CARRILLO, María; CREGO, Antonio; ROMERO, Martín. Miedo dental en la infancia y adolescencia implicaciones para la salud oral. Primera Edición, Editorial, Lulu Press. Estados Unidos de America. 2012.
- CABEDO MANUEL, Salvador. Filosofía y Cultura de la Tolerancia. Tercera Edición. Editorial, Universidad de Jaume. España. 2006.

- CONCEICAO NOCHI, Ewerton. Odontología Restauradora: Salud y Estética. Segunda Edición. Editorial, Medica Panamericana. Buenos Aires 2008.
- CUNIVERTI DE ROSSI, Nelida Elena. Lesiones cervicales no cariosas. Primera edición. Editorial, Medica Panamericana. Buenos Aires. 2009.
- DEL CASTILLO LOPEZ, Cesar Eduardo. Impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de escolares del ámbito rural de Piura (Tesis Maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 2010.
- FERNANDEZ DE LARRINOA Pedro; MONTERO, Delfín; Calidad de vida e inclusión social y procesos de intervención. Sexta Edición. Editorial, Universidad de Deusto. España. 2013
- FIELDS Henry; PROFFIT William;, SARVER David. Ortodoncia Contemporánea. Cuarta edición. Editorial Elsevier. España. 2009
- GARDUÑO ESTRADA, León; ROJAS HERRERA, Mariano; SALINAS AMESCUA, Bertha;. Calidad de Vida Bienestar subjetivo en México. Segunda edición. Editorial, Plaza y Valdez. México 2005.

- GOMEZ VEGA, Omar. Educación Para La Salud. Segunda Edición, cuarta reimpresión. Editorial Universidad Estatal a Distancia San José. Costa Rica 2007.
- GUTIÉRREZ LÓPEZ Enrique, IGLESIAS ESQUIROZ Pedro. Técnicas de ayuda odontológica/ estomatológica. Primera edición. Editorial, Editex. España. 2009
- JIMENEZ ROMERA, Amelia. Odontopediatría en Atención Primaria. Tercera edición. Editorial, Vértice. España, 2012.
- MICHAEL ROSS, H. Histología: Texto y Atlas color con biología celular y molecular. Quinta edición. Editorial, Médica Panamericana. Buenos Aires 2008.
- NEGRONI, Marta. Microbiología estomatológica: fundamentos y guía práctica. Segunda edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires 2009.
- PAREDES NUÑEZ, Julio Ernesto. Manual para Investigación Científica Novena edición. Editorial, Universidad Católica de Santa María. Arequipa-Perú. 2012.
- PÉREZ SERRANO, Gloria. Calidad de vida en personas adultas mayores. Editorial Universidad Nacional a distancia de Madrid. España 2013.

- RASPALL, Guillermo. Cirugía Oral e Implantología. Segunda Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, 2007.
- SANCHIS BORRAS Salvador. Guía para la reeducación de la deglución Atípica. Segunda Edición. Editorial, Nau Llibres. España 2011.
- SÁNCHEZ BORJAS, Pablo. Impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en escolares de 1 y 12 años de edad de Zapallal- Puente Piedra. Lima (Tesis Maestría). Universidad Cayetano Heredia. Facultad de Estomatología. Lima- Perú.
- TESTA Marcia. Evaluación de los resultados de la calidad de vida. Primera Edición. Editorial, Universidad de Arizona. Estados unidos de America. 2009.

HEMEROGRAFÍA

- ABANTO ALVAREZ, Jenny; BONECKER, Marcelo. Revista. Estomatológica Herediana. Volumen 20, número 1. 2010
- BASCONES MARTINEZ Angel, FIGUERO RUIZ Esteban. Revista. Avances en Periodoncia e Implantología Oral. Volumen 20. Chile. 2009.
- BERNABE, Eduardo; SHEIHAM, Aubrey, TSAKOS, Georgios. Revista. Community Dentistry Oral Epidemiology; Volumen 36. Estados Unidos de America. 2009.
- BRAVO SEIJAS, Beatriz; FERNÁNDEZ COLLAZO, María Elena Revista Cubana Estomatológica. Volumen 46. La Habana Cuba 2009.
- CABELLO Ibacache; FALEIROS Chioca. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. Volumen 6. Chile 2013.
- CISNEROS DOMINGUEZ, Grethel. Revista MEDISAN. Volumen 15. Cuba 2011.
- CORCHUELO, Jairo. Revista Colombia Médica. Volumen 43. Número 4. Colombia 2011
- DE LA FUENTE HERNANDEZ, Javier; SUMANO MORENO, Oscar. Revista Universitas Odontológica. Volumen 29, número 63. México 2010.

- ESCUDERO CASTAÑO, Naira. Revista de Periodoncia e implanto logia.
Volumen 20, número 1. 2008
- GARCÍA TRIANA, Bárbara; BASTERRECHEA Milián; SALDAÑA
BERNABEU, Alberto. Revista Cubana. Volumen 45, número 3. La Habana
2008.
- GÓMEZ RÍOS, Norma Ines. Revista Chilena de Salud Pública. Volumen16.
CHILE 2012.
- MARTINEZ HECHAVARRIA, Bárbara. Revista MEDISAN. Volumen 17,
número 1. Santiago de Cuba 2013.
- MINAYA, Vitoria. Revista. Pediátrica Atención Primaria, Volumen 13.
España. 2011.
- NUÑEZ, Pedro Daniel. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Volumen 9
Numero 2. La Habana 2010.
- PALOMER, Leonor. Revista Chilena de Pediatría
- PEREZ QUIÑONES, José; RIVERÓN DUQUE, Johany. Revista. Cubana
de Estomatología. La Habana 2009.
- Pérez Luzardo Benigna. Acta Odontológica. Volumen 47. Caracas 2009.

ANEXOS

- Anexo N°1 (Proyecto de investigación)
- Anexo N° 2 (Matriz de datos)
- Anexo N° 3 (Fotografías)





ANEXO 1
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I. PREAMBULO

El presente estudio nace a partir de la curiosidad por investigar si existe o no relación entre las condiciones de salud oral que pueden presentar los niños de 11 y 12 años de edad, sobre su calidad de vida.

Esta inquietud surge a partir de la observación del comportamiento de los niños durante la realización de diferentes actividades diarias que se relacionan de forma directa con la salud oral de los mismos.

El interés en la realización del presente trabajo surge del deseo de colaborar y de brindar utilidad como un medio de diagnóstico y así alcanzar un plan de tratamiento adecuado, basados en los principales aspectos que se ven afectados en la vida diaria de niños que tengan entre 11 y 12 años.

El presente trabajo aplicará una encuesta, que nos permitirá tener alcances del desenvolvimiento diario de niños en relación a su salud oral, así mismo se realizará el análisis clínico para determinar el estado de salud oral y en base a ambos establecer la relación que existe entre ambos.

Adquiriendo importancia la ejecución del presente trabajo así como llena de emoción la idea de poder contribuir e identificar la condición de salud oral de los niños y que actividades se ven más afectadas por las posibles afecciones en niños.

II. PLANTEAMIENTO TEORICO:

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

“ RELACION DE LAS CONDICIONES DE SALUD ORAL SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD DEL SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA, ABANCAY, APURIMAC 2014”

1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

1.2.1 Campo, Área y Línea De Acción

- a. **Campo** : Ciencias de la Salud
- b. **Área General** : Salud Pública
- c. **Área Específica** : Odontología
- d. **Línea** : Odontología Preventiva y Social

1.2.2 ANÁLISIS DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Condiciones de Salud Oral	Índice de caries	Muy bajo
		Bajo
		Moderado
		Alto
		Muy alto
	Índice de higiene oral simplificado.	Excelente
		Buena
		Regular
		Mala
		CALIDAD DE VIDA
Muy ligero		
Ligero		
Moderado		
Grave		
Muy grave		

1.2.3 INTERROGANTES BASICAS

- ¿Cuál es el estado de las condiciones de salud oral, en los escolares de 11 y 12 años del 6to grado de educación primaria de la ciudad de Abancay?
- ¿Qué desempeño de las actividades diarias se ve más afectada por los impactos orales en los niños de 11 y 12 años del 6to grado de educación primaria de la ciudad de Abancay?
- ¿Cuál es la relación de las condiciones orales y la calidad de vida de los niños de 11 y 12 años del 6to grado de educación primaria de la ciudad de Abancay?

1.2.4 TIPO Y NIVEL DEL PROBLEMA:

- El tipo de problema a investigar es de campo y observacional.
- El nivel es descriptivo – relacional.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La Organización mundial de la salud (OMS) define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social. No solamente la ausencia de enfermedades o afecciones. Basados en este concepto decido realizar la presente investigación, porque considero que las condiciones de salud oral como la caries y la placa bacteriana pueden interferir en la realización de diferentes actividades afectando así la calidad de vida del niño. Es así que podemos observar que la afección no solo va a involucrar al niño sino también a los padres y diversos miembros de familia, y de aquellas personas del entorno del niño.

El presente estudio nos permitirá establecer si existe o no relación entre las condiciones de salud oral antes mencionadas y la calidad de vida de los niños permitiéndonos brindar alternativas de solución que faciliten un desarrollo óptimo de los niños.

2. MARCO TEORICO

2.1 SALUD BUCODENTAL:

El conocimiento de la salud bucal de la población constituye una tarea fundamental desde la perspectiva de la salud pública, ya que las enfermedades bucales, tales como la caries y aquellas que son ocasionadas por la presencia de placa bacteriana ya sea blanda o dura son los padecimientos de mayor incidencia y prevalencia alrededor del mundo⁹.

La cavidad bucal es una parte fundamental del cuerpo, tenerla sana es muy importante para poder masticar, hablar y lucir bien, pero su descuido, puede afectar a todo el organismo y así a la salud en general¹⁰.

La salud bucodental puede ser considerada como la ausencia de dolor oro facial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos, como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental y pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.

El cuidado de la boca y los dientes es un hábito que favorece nuestra salud y bienestar, que requiere de constante atención. La salud bucodental comienza desde que el ser humano es concebido; la calidad de los nutrientes que ingiere la embarazada interviene en la formación,

⁹ GÓMEZ RÍOS, Norma. Revista Chilena de Salud Pública. Volumen16. 2012

¹⁰ MARTINEZ HECHAVARRIA, Bárbara. Revista MEDISAN. Santiago de Cuba 2013.

dureza y formación de dientes fuertes y sanos. La sal tratada con flúor contribuye a endurecer las capas exteriores de los dientes, protegiendo las piezas de las caries¹¹.

2.1.1 Ventajas de la salud bucodental

- Facilita una mejor masticación de los alimentos y por tanto un mejor aprovechamiento de los nutrientes por el organismo.
- Previene problemas digestivos
- Mantiene la estética y la buena apariencia personal.
- Permite una pronunciación adecuada de las palabras.
- Evita la proliferación de microbios (bacterias, hongos, parásitos) que afectan encías, vías respiratorias y el estómago.
- Contribuye a combatir las caries y la caída de piezas dentales.
- Permite reír con amplitud sin reparos ni complejos.
- En general ayuda a disfrutar más y mejor de la vida.¹²

¹¹ JIMENEZ ROMERA, Amelia. Odontopediatría en Atención Primaria. España,2012.

¹² GOMEZ VEGA, Omar. Educación Para La Salud. Costa Rica 2007.

2.2 CARIES DENTAL

2.2.1 Definición

Es una enfermedad de los tejidos calcificados del diente provocada por ácidos que resultan de la acción de microorganismos sobre hidratos de carbono. Es una enfermedad transmisible e infecciosa de origen multifactorial, localizado, pos-eruptivo, que termina en la destrucción de los tejidos duros de diente.

Es un proceso destructivo de los tejidos dentarios que tiene como resultado, la propia destrucción del diente.¹³.

Las lesiones de caries desde el punto de vista del individuo que las padece, podrían llegar a afectar su vida diaria, debido a dolor, imposibilidad de realizar acciones habituales como masticar, lo que puede producir pérdida de apetito y baja de peso, dificultad para dormir, problemas psicológicos y emocionales (irritabilidad, baja autoestima, apreciación negativa de como es percibido por sus pares), por lo tanto la caries una enfermedad que no solo perturba la salud bucal, también puede llegar a afectar la calidad de vida del individuo, quienes lo rodean.

¹³ GUTIERREZ LOPEZ, Enrique; IGLESIAS ESQUIROZ Pedro. Técnicas de ayuda odontológica/ estomatológica. España 2009

2.2.2 Mecanismo

Se caracteriza por la descalcificación de la sustancia inorgánica que va acompañado o seguida por la desintegración de la sustancia orgánica.

2.2.3 Etiología de la caries dental

La etiología de la caries dental es multifactorial, intervienen agentes o factores patológicos como las bacterias, los restos de alimentos retenidos entre los dientes y los ácidos corrosivos y desmineralizados de los dientes¹⁴.

2.2.3.1 Agentes etiológicos biológicos: En la primera fase los microbios fermentarían a los hidratos de carbono produciendo ácido corrosivo dental, el cual desmineralizaría al diente. En la segunda fase los gérmenes proteolíticos degradarían la matriz orgánica de la dentina e invadirían los tubos desmineralizados.

2.2.3.2 Los azúcares o agentes etiológicos químicos: La caries dental se produce por la fermentación de los

¹⁴ PEREZ QUIÑONES, José; RIVERÓN DUQUE, Johany. Revista. Cubana de Estomatología. La Habana 2009

azúcares y su transformación en ácidos corrosivos dentales, que producen la disolución de las estructuras dentarias. Los gérmenes extracelulares metabolizan los azúcares que quedan retenidos entre los dientes produciendo los ácidos corrosivos y desmineralizadores que producen la caries dental, es decir los gérmenes solo desarrollan su actividad patógena cuando hay presencia de estos de alimentos en la cavidad oral.

2.2.4 Factores que intervienen

2.2.4.1 **La dieta:** La interacción de la dieta y la caries dental constituye un aspecto de importancia trascendental, ya que los alimentos son la fuente de los nutrientes necesarios para el metabolismo de los microorganismos¹⁵.

2.2.4.2 **Los microorganismos:** Los principales relacionados con la caries dental son aquellos que participan en el desarrollo inicial de la enfermedad, la progresión de las lesiones establecidas.

¹⁵ NEGRONI, Marta. Microbiología estomatológica: fundamentos y guía práctica. Buenos Aires 2009.

2.2.5 CLASIFICACION

2.2.5.1 Lesión de Caries en la superficie Oclusal: Los procedimientos de extensión por prevención y más tarde la odontología profiláctica, eran los únicos métodos para intentar paralizar el desarrollo de la lesión debido a las irregularidades estructurales de la superficie Oclusal como surcos, fosas y fisuras.

2.2.5.2 Lesión de Caries en la superficie proximal: Se localiza preferentemente en la región más cervical y vestibular del punto de contacto debido a la mayor acumulación de placa bacteriana en estas áreas.

2.2.5.3 Lesión de Caries en la superficie radicular: Presenta mayor prevalencia en pacientes mayores, pues factores como la retracción gingival con exposición de la superficie radicular al medio bucal favorecen la acumulación de la placa bacteriana sobre la región cervical de los dientes por ser un área con tendencia a la acumulación de restos alimenticios. El cemento expuesto al medio bucal es muy susceptible a la pérdida mineral resultante del metabolismo bacteriano¹⁶.

¹⁶ Conceicao Nochi, Ewerton. Odontología Restauradora: Salud y Estética. Buenos Aires 2008.

2.2.6 Tratamiento para la Caries Dental:

El tratamiento de las lesiones cavitadas o caries dental comprende la excavación del tejido dentario infectado y su reemplazo por materiales artificiales como amalgamas, resinas compuestas y cementos de ionómeros vítreos. La invasión microbiana de la estructura dentaria puede alcanzar la pulpa del diente e inducir a una respuesta inflamatoria. En este caso en general se recomienda el tratamiento de conducto¹⁷.

2.2.6.1 Método no invasivos para el tratamiento de la caries dental:

Determinadas situaciones clínicas en las que se puede establecer el diagnóstico de la lesión inicial, se podrá usar un tratamiento no invasivo, que promueva la salud oral, el gran aliado es el flúor.

Se usa en las lesiones limitadas al esmalte ya que tienen oportunidades en el equilibrio de desmineralización - remineralización.

2.2.6.1.1 **Flúor:** Tiene un papel decisivo en el proceso de reducción de la progresión de las lesiones de caries o la disolución del esmalte y actúa como un agente cariostático que

¹⁷ Michael Ross, H. Histología: Texto y Atlas color con biología celular y molecular. Buenos Aires 2008.

interfiere en el equilibrio dinámico de la interfaz entre la superficie mineral y de los fluidos orales lo que disminuye la tensión superficial de la superficie dentaria y la adhesión de los microorganismos a ella. Posee efectos enzimáticos, antimicrobianos y en altas concentraciones, efecto bactericida¹⁸.

2.2.7 Índice de Caries Dental:

2.2.7. 1 Índice de Klein y Palmer: Las características de caries dental en niños y adultos pueden ser estimadas a través del levantamiento de los índices CPOD y ceod, los cuales ofrecen información sobre el número de dientes afectados por la caries dental.

De acuerdo con su valor establece una escala de gravedad de la afección con cinco niveles:

Muy bajo 0.0 – 1.1

Bajo 1.2 – 2.6

Moderado 2.7 – 4.4

Alto 4.5 – 6.5¹⁹.

¹⁸ Conceicao. (2008). Ob. cit.

¹⁹ Gómez Ríos, Norma Inés. Revista de Salud Pública. Chile 2012

2.2.7.1.1 **CPOD:** El índice CPOD es un estudio sobre caries dental que busca descubrir cuantitativamente el problema en personas de seis años de edad en adelante, se utiliza para dientes permanentes. Para el levantamiento epidemiológico de este índice el examen bucal se inicia por el segundo molar superior derecho hasta el segundo molar superior izquierdo, prosiguiendo el examen con el segundo molar inferior izquierdo y finalizando con el segundo molar inferior derecho.

2.2.7.1.2 **ceod:** Es el índice que se aplica en las piezas dentarias temporarias teniendo en cuenta las piezas cariadas, por extraer y las obturadas, los dientes a tomar son desde el segundo molar superior derecho al segundo molar izquierdo superior, continuando por el segundo molar izquierdo inferior al segundo molar derecho inferior²⁰.

²⁰Ibid.

2.3 Placa Bacteriana:

2.3.1 Definición:

La placa dental es una comunidad de microorganismos que se localizan en la superficie de un diente en forma de biofilm, embebida en una matriz de polímeros provenientes del hospedero y de las bacterias.

2.3.2 Etapas de la formación de la placa dental:

- Formación de la película adquirida. Se origina a partir de la precipitación de las proteínas salivales como la mucina y las proteínas ricas en prolina²¹.
- Colonización bacteriana:
 - Adhesión bacteriana reversible. Involucra interacciones físico químicas de largo alcance entre la superficie y la película adquirida.
 - Adhesión bacteriana irreversible. Involucra interacciones fuertes de corto alcance, mediadas por la unión entre las adhesinas de la superficie

²¹ GARCÍA TRIANA, Bárbara; SALDAÑA BERNABEU, Alberto; BASTERRECHEA Milián. Revista Cubana. La Habana 2008.

bacteriana y sus receptores glucídicos en las glicoproteínas de la película adquirida.

- Co- adhesión, unión de colonizadores secundarios a las células bacterianas ya adheridas.
- Multiplicación y formación del biofilm, Incluye polisacáridos extracelulares.
- Maduración de la placa. Incluye la muerte o el desprendimiento de microorganismos que va a otros sitios y el predominio de microorganismos anaerobios²².

2.3.3 Enfermedad periodontal:

La enfermedad periodontal se origina por microorganismos que residen en el margen gingival o debajo de este²³. Alude a procesos patológicos que alteran las estructuras del periodonto.

Existen diversos factores que inducen y favorecen la enfermedad periodontal, como son los agentes irritantes locales (químicos o mecánicos), la placa dental y el sarro, los materiales porosos de restauración, desechos alimenticios y la respiración bucal. Estos factores influyen de forma distinta en cada individuo, dependiendo de factores generales y disfuncionales

²² *Ibíd.*

²³ GODOY, MELEJ, SILVA. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral. Chile 2009.

(traumatismos oclusales, bruxismo, mal posición o ausencia de piezas y masticación unilateral). La enfermedad periodontal es una de las entidades más comunes a nivel mundial y una de las principales causas de pérdida dentaria.

2.3.3.1 CLASIFICACION

2.3.3.1.1 Gingivitis: Incluye los procesos que afectan la encía; es una inflamación de los tejidos blandos que rodean al diente sin extenderse al cemento, el ligamento periodontal y el hueso alveolar²⁴. La gingivitis no tratada provocará que la inflamación se extienda hacia la profundidad del periodonto dañando la inserción epitelial, el ligamento periodontal y el hueso alveolar.

2.3.3.1.1.1 Gingivitis inducida por placa:

a) Gingivitis simple: Es una infección bacteriana inespecífica. Su diagnóstico es clínico, encontrando sangrado al sondaje sin migración de epitelio de inserción. Se limita a la encía

²⁴ NEGRONI, Marta. Microbiología Estomatológica, fundamentos y guía práctica. Buenos Aires. 2008

b) Gingivitis agravada por factores sistémicos:

- **Relacionada a hormonas sexuales:**

Aparece durante el embarazo o durante la administración de anticonceptivos orales.

- **Relacionada con fármacos:** Fármacos

tales como hidantoínas, ciclosporina y nifedipina, provocan una hipertrofia por afectación especialmente del colágeno gingival.

- **Gingivitis Ulcerativa Necrotizante**

aguda: Se trata de una infección bacteriana mixta modificada por una serie de determinantes sistémicos²⁵.

2.3.3.1.2 Periodontitis: Son procesos que comprometen todas las estructuras del periodonto y son una familia de patologías que difieren en su etiología, historia natural, progresión y respuesta al tratamiento. La periodontitis es la forma más grave y destructiva de esta enfermedad, a medida que la reacción tisular se hace más profunda, se produce un surco gingival más acusado por

²⁵ RASPALL Guillermo. Cirugía Oral e Implantología. Buenos Aires. 2007.

migración apical de la inserción epitelial, aumentando el tamaño de la encía y convirtiéndose en un auténtico saco, la bolsa gingival.

2.3.3.1.2.1 Periodontitis Crónica: Es prevalente en adultos pero puede aparecer en individuos de cualquier edad, es decir se produce tanto en la primera dentición como en la segunda. Se pueden hallar signos y síntomas como: edema, eritema, aumento y recesión de la encía, placa o cálculo supra y subgingival, factores locales aumentan el acumulo de placa sangrado o supuración al sondaje o espontánea, mayor movilidad, apiñamiento y exfoliación dental²⁶.

2.3.3.1.2.2 Periodontitis agresiva: Se define como una forma agresiva de enfermedad, caracterizada por la avanzada pérdida de tejido periodontal y rápida progresión de la enfermedad, asociada a factores sistémicos modificantes, genéticos e inmunológicos, que favorecen la predisposición a su aparición. evidente y rápida progresión de Una característica principal que la

²⁶ Escudero Castaño, N. Revista de Periodoncia e implanto logia. 2008

diferencia de la periodontitis crónica es la evidente la pérdida de inserción y destrucción ósea²⁷.

2.3.4 ÍNDICE DE HIGIENE ORAL

2.3.4.1 **Índice de Higiene Oral Simplificado de Greene y Vermillion:** Índice de higiene oral simplificado, mide la superficie del diente cubierta con desechos y calculo. Se usó el impreciso término desecho dado que no era práctico diferenciar entre placa, los desechos y la materia alba²⁸.

Dientes a evaluar	Primer molar superior derecho (1,6). Primer molar superior izquierdo (2.6) Primer molar inferior izquierdo (3.6) Primer molar inferior derecho (4.6), Incisivo central superior derecho (1.1). Incisivo central inferior izquierdo (3.1)
Caras o superficies a evaluar	Vestibular: 16,26,11,31 Lingual: 36,46

²⁷ Pérez Luzardo, Benigna. Acta Odontológica. Caracas 2009.

²⁸ Corchuelo, Jairo. Revista Colombia Médica. Colombia 2011

Posterior al registro de los valores de los detritos y de cálculo dentario, se realiza el computo del IHOS para cada individuo. Para calcular este índice debe registrarse por lo menos dos sextantes²⁹.

La escala de valoración para indicar la higiene bucal es la siguiente.

Excelente.....	0
Buena.....	0.1 – 1.2
Regular.....	1.3 – 3.0
Mala.....	3.1 - 6.0

2.4 CALIDAD DE VIDA

2.4.1 DEFINICION

El concepto de calidad de vida ha presentado considerables variaciones a lo largo del tiempo. La mayoría de las veces se ha tratado de ampliaciones de la definición del concepto. Primero el término se refería al cuidado de la salud personal, después se adhirió a la preocupación por la salud e higiene públicas, se extendió entonces a los derechos humanos, laborales y ciudadanos, continuo sumándose la capacidad de acceso a los

²⁹ Ibid.

bienes económicos y finalmente se convirtió por la preocupación por la experiencia del sujeto sobre la vida social, su actividad cotidiana y su propia salud.

La calidad de vida no es el reflejo de las condiciones reales y objetivas, sino la evaluación de estas, por parte del individuo³⁰.

La calidad de vida, también consiste en estar a gusto, encontrarse bien, llevar una vida digna y ser feliz. Es complicado en ciertas ocasiones, porque es subjetivo íntimo y espiritual en cierto modo, eso que llamamos felicidad o estar bien³¹.

La calidad de vida también significa los niveles de satisfacción y plenitud que alcanza la vida de una persona. No solo en función a la acumulación de bienes materiales, sino más bien en relación a la posibilidad real de salud, bienestar, recreación, cultura y espiritualidad.

2.4.2 Indicadores de calidad de vida

- a) El ingreso o salario
- b) Índice nutricional y el estado de salud, que otorgan vitalidad, energía y fortaleza.
- c) El acceso a la información
- d) El equilibrio mental que permite la positiva sociabilidad, la participación activa en la realidad.

³⁰ GARDUÑO ESTRADA, León. Calidad de Vida Bienestar subjetivo. México, 2005.

³¹ CABEDO, Manuel Salvador. Filosofía y Cultura de la Tolerancia. España, 2006

e) La seguridad tanto física como mental³².

2.4.3 Factores que influyen en la calidad de vida

2.4.3.1 Factores psicológicos: Existen diversos factores modulares psicológicos que podrían modular la calidad de vida en las personas, tales como la ansiedad, la depresión, las expectativas hacia el tratamiento y el apoyo social.

2.4.3.2 Factores ambientales: Son las características de la comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como: presencia y acceso a servicios, grado de seguridad, transporte.

2.4.3.3 Factores de relacionamiento: Incluye las relaciones e integración con la familia, amigos y entorno que lo rodea.

2.4.4 CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL:

Es la percepción que tiene el individuo del grado de disfrute con respecto a su dentición, así como a los tejidos blandos de la cavidad bucal en el desempeño de las actividades diarias, teniendo en cuenta sus circunstancias presentes y pasadas, sus

³² Pérez Serrano, Gloria. Calidad de vida en personas adultas mayores. España 2013

implicancias en el cuidado, expectativas y paradigmas dentro del contexto sociocultural.

Dado que valorar la calidad de vida según el estado bucodental es muy subjetivo, al estar directamente influenciada por la personalidad propia así como por el entorno donde se vive y se desarrolla cada persona. Para identificar este impacto lo más objetivamente se debe usar instrumentos que permitan evaluarla³³.

Hoy en día la evaluación de la relación entre la calidad de vida y la salud oral es un tema importante en las políticas de salud. Involucra factores psicológicos (autoestima), funcionales y sociales (interacción y percepción).

En las últimas décadas los investigadores han desarrollado instrumentos para valorar la calidad de vida relacionada a la salud bucal. Una de las medidas desarrolladas específicamente para los niños es el Índice de los impactos orales en el desempeño actividades diarias (CHILD OIDP).

a) Índice de los impactos orales en el desempeño diario de actividades (CHILD – OIDP):

Es un instrumento específico que evalúa la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños. Está compuesto por

³³ DE LA FUENTE HERNANDEZ, J; SUMANO MORENO, O. Rev. De Salud Pública y odontología Epidemiológica. 2010.

preguntas que intentan medir por medio de respuestas organizadas, las limitaciones, funcionales y psicosociales³⁴.

Se centra en el impacto negativo de las condiciones orales sobre ocho dimensiones que se realizan (comer, hablar, limpiarse los dientes, jugar, estar tranquilos, estudiar, dormir). Es un indicador subjetivo, que evalúa la frecuencia y la gravedad de las repercusiones de diversas afecciones bucodentales, en la calidad de vida. En cada una de las ocho dimensiones se obtiene el efecto al multiplicar la frecuencia por la gravedad y el efecto global del Child Oidp, se obtiene a través de la sumatoria del puntaje de las ocho dimensiones.

Fue diseñado para ayudar a la planificación de servicios dentales.

³⁴ ABANTO ALVAREZ, Jenny; BONECKER, Marcelo. Revista Estomatológica Herediana. 2010.

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Al hacer la revisión de estudios de investigación, se encontraron trabajos de investigación que guardan relación con la presente investigación..

4.1 Del Castillo López, César Eduardo: Impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) de escolares de ámbito rural de Piura en el año 2010. Universidad Cayetano Heredia. Tesis de Postgrado

El presente estudio transversal, tuvo como objetivo determinar el impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud, en 150 escolares de 11 y 12 años, de ambos sexos, en instituciones educativas de nivel primario y secundario, de ámbito rural de Piura, el año 2010. Se usó una versión en español validada del Child-OIDP Index para determinar el impacto en 8 desempeños o actividades diarias. Resultados. Se determinó que: El 88.7 por ciento de escolares refirieron uno o más de un desempeño impactado. El promedio de condiciones orales auto-percibidas como problema fue de 1.14 más menos 0.66. La severidad del impacto de las condiciones orales sobre los desempeños fue leve, pues en una escala de 0 a 3, los ocho desempeños tuvieron un puntaje promedio de 0.54 más menos 0.049, y el desempeño con mayor severidad de impacto fue Comer (1.07 más menos 0.96). El 89.5 por ciento de escolares calificaron a los impactos como de Poca o Muy poca Intensidad y sólo 0.8 por ciento indicaron Intensidad

Severa. La extensión o promedio de desempeños impactados fue 3.01 más menos 2.20 desempeños. Según sexo y nivel educativo, no se halló diferencias significativas en el impacto de las condiciones orales. El Child-OIDP Index promedio global fue de 7.05 más menos 7.23 con un rango de 0 a 33 impactos. Los mayores promedios fueron para Comer (1.59 más menos 1.77) y Limpiarse la boca (1.43 más menos 1.61). Cuando el índice se determinó sólo para los escolares con algún desempeño impactado, el promedio más alto fue para Dormir (2.64 más menos 2.00).

4.2 Sánchez Borjas, Pablo César: Impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años de edad de Zapallal-Puente Piedra. Universidad Cayetano Heredia. Tesis de Postgrado

El propósito de este estudio fue evaluar el impacto de las condiciones orales sobre la calidad a los 11 y 12 años. Para ello se seleccionaron 4 de las 7 instituciones educativas públicas dentro del área de influencia del Centro Materno-Infantil de Zapallal (Puente Piedra). 805 de los 903 escolares de 11 y 12 años de edad, que asistían a estas cuatro instituciones, aceptaron participar del estudio (tasa de no respuesta de 10.9 por ciento). Se realizaron entrevistas estructuradas cara a cara empleando la versión peruana del Child-OIDP. La prevalencia del impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida fue de 82.0 por ciento mientras que para la severidad se encontró un puntaje promedio de 7.77 \pm 8.64 por ciento. Entre los 660 niños que

reportaron impactos, la mayoría de ellos (82.7 por ciento) presentaron poca a muy poca intensidad, mientras que el número promedio de actividades diarias impactadas fue de 2.23 \pm 1.70, siendo comer, limpiarse la boca y sonreír las actividades diarias más frecuentemente impactadas. Los presentes resultados resaltan la utilidad de evaluar las necesidades auto-percibidas, como complemento a los indicadores clínicos habitualmente empleados al determinar las necesidades de tratamiento buco-dental, así como, para planificar servicios para el cuidado de la salud oral en el ámbito comunitario.

4.3 Abanto Alvarez Jenny, Bonecker, Prociga Raggio Daniela, Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños, Revista Estomatol Heredeniana, Vol. 20 2010

Diversos instrumentos de medición de CVRSB fueron desarrollados en los últimos años para evaluar el impacto de los problemas bucales en la salud física, mental y social de los individuos. Los niños también fueron considerados en estos estudios, visto que éstos son afectados por numerosos desórdenes bucales y oro faciales tales como, caries dental, traumatismos dentales, mal oclusiones y anomalías cráneo faciales. Por tal motivo, el objetivo de este artículo fue describir los instrumentos desarrollados, las percepciones de niños y padres sobre CVRSB y realizar una revisión sobre el estado clínico bucal de los niños y su calidad de vida.

Cabe resaltar que, en este momento que la odontología basada en evidencias viene creciendo en importancia, es fundamental que, tanto en la clínica como en la investigación, sea substancialmente ampliada la utilización de los instrumentos de evaluación de la CVRSB con el fin de que los indicadores realmente importantes para la vida de los niños y sus familias comiencen a ser considerados.



4.- OBJETIVOS:

- Determinar el estado de las condiciones orales en los escolares de 11 y 12 años del 6to grado de educación primaria de la ciudad de Abancay
- Determinar que desempeño de las actividades diarias se ve más afectada por los impactos orales en los niños de 11 y 12 años del 6to grado de educación primaria de la ciudad de Abancay.
- Establecer la relación de las condiciones orales sobre la calidad de vida de los niños de 11 y 12 años del 6to grado de educación primaria de la ciudad de Abancay.

5.- HIPOTESIS

Dado que, la salud bucal forma parte de la salud general y esta a su vez es esencial en la calidad de vida que enfoca el bienestar como principal característica.

Es probable que las condiciones de salud oral, tengan relación con la calidad de vida en los niños de 11 y 12 años de edad.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas e instrumentos de verificación

1.1 Técnicas

Para la recolección se utilizará la técnica de la entrevista, y la observación clínica.

1.2 Instrumento

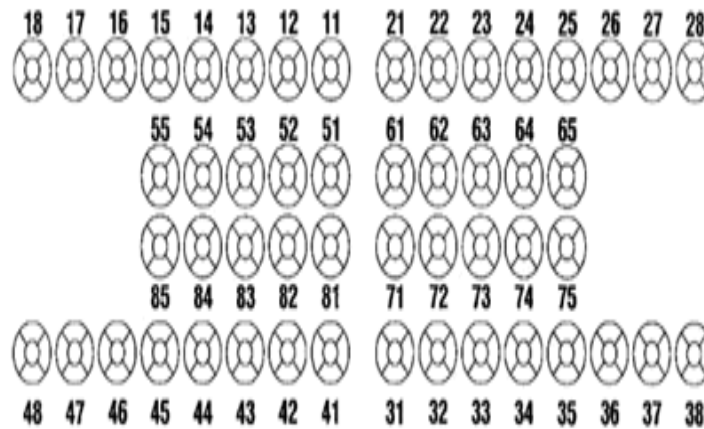
Es el formulario de preguntas, que se elaborara en forma específica para el presente estudio, así como también las fichas de observación y recolección de datos clínicos, como el odontograma que nos ayudaran con el examen clínico.

Estructura del Instrumento

ODONTOGRAMA

Código : _____ **Colegio** : _____

Edad : (11 años) (12 años)



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS CLÍNICOS

Alumno N°	
Piezas Cariadas	
Piezas Perdidas (CPOD) y/o extraídas(ceod)	
Piezas Obturadas	
CPOD, ceod	

Piezas Dentales	Placa Blanda	Placa Dura
IHOS		
Calificación		

FORMULARIO DE PREGUNTAS

Universidad Católica de Santa María

Maestría en Salud Pública

Instrucciones

Instrucciones: El presente formulario tiene por finalidad conocer ocho dimensiones relacionadas con la capacidad del alumno para realizar determinadas actividades en relación a la salud oral.

Datos Generales:

Código	:	_____	Colegio	:	_____		
Edad	:	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	Sexo	:	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F

LEE ATENTAMENTE Y MARCA CON UNA X EN LA RESPUESTA MÁS APROPIADA, PARA TI.

A. En los pasados 6 meses... **¿HAS TENIDO PROBLEMAS CON TU BOCA, O DIENTES QUE TE HAYAN OCASIONADO PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES?**

	SI	NO
1. Al comer y disfrutar tus alimentos		
2. Al hablar y pronunciar correctamente		
3. Al limpiar o lavar tus dientes		
4. Al dormir		
5. Al sonreír / reír y mostrar tus dientes sin vergüenza		
6. A estar tranquilo sin molestias o complejos		
7. Al asistir al colegio y hacer tus tareas		
8. Al jugar o compartir momentos con tus amigos o familiares		

B. EN LOS PASADOS 6 MESES... ¿CON QUE FRECUENCIA TUVISTE PROBLEMAS CON TU BOCA O DIENTES?

	Nunca	Menos de una vez al mes.	Una o 2 veces al mes.	Una o dos veces a la semana	3 o 4 veces a la semana	Casi todos los días
1. Al comer y disfrutar tus alimentos.						
2. Al hablar y pronunciar correctamente						
3. Al limpiar o lavar tus dientes						
4. Al dormir						
5. Al sonreír o reír y mostrar tus dientes sin vergüenza						
6. A estar tranquilo sin molestias						
7. Al asistir al colegio y hacer tus tareas						
8. Al jugar o compartir momentos con tus amigos o familiares						

**C. EN LOS PASADOS 6 MESES... ¿LOS PROBLEMAS
CON TU BOCA O DIENTES HAN AFECTADO EN TU
VIDA DIARIA?**

	NUNCA	MUY POCO	POCO	MODERADO	FRECUENTE	MUY FRECUENTE
1. Al comer y disfrutar tus alimentos						
2. Al hablar y pronunciar correctamente						
3. Al limpiar o lavar tus dientes						
4. Al dormir						
5. Al sonreír / reír y mostrar tus dientes sin vergüenza						
6. A estar tranquilo sin molestias						
7. Al asistir al colegio y hacer tus tareas						
8. Al jugar o compartir momentos con tus amigos o familiares						

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN.

Investigador responsable:

Cirujano Dentista- Maruxia Nathaly Sequeiros Castillo

Título del Proyecto: “RELACION DE LAS CONDICIONES DE SALUD ORAL SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA, ABANCAY, APURIMAC 2014”.

Se me ha solicitado autorizar la participación de mi menor hijo _____ en una investigación que tiene como propósito determinar el impacto del estado de salud bucal con la calidad de vida en niños.

Al autorizar la participación en este estudio, tengo total conocimiento de los objetivos de éste y estoy de acuerdo en que la información recolectada se utilice sólo con fines académicos.

Estoy en conocimiento de:

1. En la participación de mi hijo, se asegura la privacidad y confidencialidad.
2. Cualquier pregunta con respecto a su participación deberá ser contestada por la investigadora.
3. Yo podré retractarme de la participación de mi hijo en este estudio en cualquier momento sin dar razones.
4. Los resultados de este estudio pueden ser publicados, con propósitos académicos, pero el nombre o identidad no será revelada.
5. Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.

.....

Investigador responsable

.....

Padre/Madre/Apoderado

2. Campo de Verificación

2.1 Ubicación espacial

2.1.1 Precisión del lugar

La investigación se realizara en el ámbito general de:

- País: Perú.
- Región: Apurímac.
- Provincia: Abancay.
- Ciudad: Abancay.

2.1.2 Caracterización del lugar

El ámbito serán los colegios nacionales de la ciudad de Abancay, los cuales cuentan con nivel primario y con niños de 6to año de primaria.

2.2 Ubicación temporal

2.1.1 Cronología

La investigación se realizará los meses junio, julio, agosto, setiembre, octubre y noviembre 2014.

2.1.2 Visión temporal

Prospectivo.

2.1.3. Corte temporal

Transversal.

2.3 Unidades de estudio

2.3.1 Universo

A. Universo cualitativo

a. Criterios de inclusión

- Niños entre 11 y 12 años de edad.
- Niños de 6° grado de primaria.
- Niños de Colegios Nacionales de la ciudad de Abancay.
- Colegios que se encuentren dentro del área urbana de la ciudad de Abancay.

b. Criterios de exclusión

- Niños con enfermedades sistémicas.
- Niños con discapacidades físicas.

B. Universo cuantitativo

El universo de esta investigación es de 980 niños entre 11 y 12 años de edad, que se encuentran distribuidos y matriculados en los colegios

nacionales que cuentan con el 6to grado de educación primaria de la ciudad de Abancay.

2.3.2 Muestra

A. Criterios estadísticos

a. Confiabilidad

En este trabajo de investigación se realizará con una muestra con 95% de confiabilidad.

b. Margen de error

En este trabajo de investigación se utilizará una muestra con +- 5% de margen de error.

c. Probabilidad

La probabilidad del presente trabajo de investigación es 50%.

B. Tamaño de la muestra

$$\text{a) } n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

b) Tamaño de la muestra

Marco muestral	N	980
Error Alfa	A	0.050
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.975
Z de $(1-\alpha)$	Z $(1-\alpha)$	1.960
Prevalencia de la Enf. / Prob.	P	0.500
Complemento de p	Q	0.500
Precisión	D	0.050
Tamaño de la muestra	N	276.179

La muestra será tomada al azar de los colegios nacionales, hasta completar el número total de la muestra

c) Tipo de Muestreo

Cálculo de la muestra para poblaciones finitas

3. Estrategia de Recolección de Datos

1.1 Organización

Para efectos de la recolección de datos, se harán las coordinaciones con los colegios que serán seleccionados de manera aleatoria.

1.2 Recursos

a. Humanos

Cd. Maruxia Nathaly Sequeiros Castillo.

b. Físicos

En cuanto a recursos físicos se utilizará:

- 3 Cédulas de cuestionario: que serán utilizadas como fuente para la elaboración de las tablas y grafico
- 4 Consentimiento informado
- 5 Materiales de escritorio (lapiceros, lápices, borradores, engrapador)
- 6 Materiales de exploración (guantes descartables, mascarillas, baja lengua)
- 7 Instrumentos de exploración (espejo bucal, sonda exploradora y pinza para algodón)

c. Institucionales

- 8 Instalaciones de las diferentes instituciones educativas

1.3 Validación del instrumento

a. Procedimiento

Se validaran los instrumentos a través de una prueba piloto, al 10% de la muestra, que se tomaran de las instituciones educativas.

b. Finalidad

La finalidad de la prueba piloto es determinar cuan eficaz resultaría la investigación con las unidades de estudio.

Perfeccionar las preguntas, saber si los niños presentan dificultad con la resolución del cuestionario.

Y para saber cuánto tiempo tomaría el realizar las pruebas en cada niño.

4. **Criterio para manejo de resultados**

a) **A nivel de recolección:**

Vaciado manual del protocolo de recolección de datos a la matriz de datos.

b) **A nivel de sistematización:**

Para el procesamiento de los datos se procederá a tabular manualmente los datos recogidos, para luego convertirlos al sistema digital, para su posterior análisis estadístico, en el programa Estadístico SPSS 20.0 for Windows.

c) **A nivel de estudio de datos:**

Basados en los resultados obtenidos del Software SPSS y el análisis estadístico correspondiente

4.1 **Estrategia para manejar los resultados:**

4.1.1 **Plan De Procesamiento:**

a. **Tipo de procesamiento**

En el presente trabajo de investigación se optará por un procesamiento mixto (procesamiento electrónico y procesamiento manual).

b. Operaciones de la sistematización

Se realizará un plan de tabulación y un plan de graficación, en el plan de tabulación se utilizará tablas de entrada simple y doble entrada, estos además serán numéricos y literales; y en el plan de graficación se utilizará gráficos de barras.

Los datos registrados en el protocolo de recolección de datos, serán calificados y tabulados para su análisis e interpretación empleando tablas y gráficos.

4.2 Plan de análisis de datos

A. Tipo de análisis

a) Por el número de variables

Es una investigación de análisis de dos variables

b) Por su naturaleza

Es una investigación de análisis cualitativo para lo cual se utilizará la prueba estadística de Tau de Kendal, y para el análisis cuantitativo el análisis de varianza.

Cronograma de Trabajo

Tiempo Actividad	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Elaboración del proyecto	X X					
Desarrollo del proyecto	X X					
Recolección de datos	X	X X X X				
Sistematización			XX X	X		
Conclusiones y Sugerencias					XX	
Elaboración del informe						XX



ANEXO 2

MATRIZ DE DATOS

DATOS GENERALES			EXAMEN CLINICO				
			IHOS		Índice de Caries		
CODIGO	SEXO	EDAD	VALOR	CALIFICACIÓN	CPOD	CEOD	MIXTO
1	Femenino	11	3.33	Mala	3	.	3
2	Femenino	11	2	Regular	7	.	7
3	Femenino	11	1.67	Regular	6	.	6
4	Femenino	11	2.5	Regular	4	2	6
5	Femenino	12	2.33	Regular	6	0	6
6	Femenino	12	2.83	Regular	12	0	12
7	Femenino	12	0.83	Buena	4	0	4
8	Masculino	12	2.17	Regular	4	0	4
9	Masculino	11	1.33	Regular	6	2	8
10	Masculino	11	2.17	Regular	4	4	8
11	Masculino	11	1.66	Regular	1	.	1
12	Masculino	11	2.17	Regular	6	.	6
13	Masculino	11	1.66	Regular	6	0	6
14	Masculino	12	2.34	Regular	2	6	8
15	Masculino	12	2.5	Regular	6	.	6
16	Masculino	12	3.16	Mala	4	0	4
17	Masculino	12	0.67	Buena	3	0	3
18	Masculino	12	3.83	Mala	8	0	8
19	Masculino	12	1.33	Regular	2	.	2
20	Masculino	11	2.17	Regular	4	6	10
21	Masculino	11	1.84	Regular	.	.	0
22	Femenino	12	2.83	Regular	7	0	7
23	Femenino	11	1.5	Regular	3	3	6
24	Masculino	11	3.16	Mala	6	.	6
25	Masculino	12	2.5	Regular	5	.	5
26	Femenino	12	2.17	Regular	3	0	3
27	Masculino	11	0.83	Buena	3	1	4
28	Masculino	11	1.5	Regular	5	1	6
29	Masculino	11	1.84	Regular	3	2	5
30	Masculino	11	2	Regular	2	5	7
31	Masculino	11	2.66	Regular	1	1	2
32	Masculino	11	2.34	Regular	2	3	5
33	Masculino	11	2.5	Regular	1	4	5
34	Masculino	11	3.3	Mala	7	.	7
35	Masculino	11	2.67	Regular	3	3	6
36	Masculino	11	1.33	Regular	.	1	1

37	Masculino	11	2.66	Regular	2	2	4
38	Masculino	11	1.5	Regular	1	.	1
39	Masculino	11	3.83	Mala	3	6	9
40	Masculino	11	0.67	Buena	5	6	11
41	Masculino	11	4.16	Mala	4	.	4
42	Masculino	11	2.67	Regular	2	.	2
43	Masculino	11	2.17	Regular	2	2	4
44	Masculino	11	3.17	Mala	2	4	6
45	Masculino	11	3	Regular	2	2	4
46	Masculino	11	2.33	Regular	3	2	5
47	Masculino	11	3.34	Mala	3	3	6
48	Masculino	11	2.16	Regular	3	6	9
49	Masculino	11	1.67	Regular	2	3	5
50	Masculino	11	2.5	Regular	6	.	6
51	Masculino	11	1.5	Regular	7	2	9
52	Masculino	11	2.34	Regular	3	3	6
53	Masculino	11	3.66	Mala	14	0	14
54	Masculino	11	3.33	Mala	1	.	1
55	Masculino	11	1.17	Buena	4	.	4
56	Masculino	12	1.33	Regular	5	3	8
57	Masculino	12	3.5	Mala	3	0	3
58	Masculino	11	2.67	Regular	4	.	4
59	Masculino	11	2	Regular	3	4	7
60	Masculino	11	3.84	Mala	3	.	3
61	Masculino	11	1.33	Regular	1	7	8
62	Masculino	11	4.17	Mala	4	2	6
63	Masculino	11	1.83	Regular	.	.	0
64	Masculino	11	3	Regular	3	4	7
65	Masculino	11	2.33	Regular	4	3	7
66	Masculino	11	1.33	Regular	3	6	9
67	Masculino	11	3.33	Mala	1	2	3
68	Masculino	11	2.67	Regular	3	5	8
69	Masculino	11	2.66	Regular	5	3	8
70	Masculino	11	1	Buena	5	3	8
71	Masculino	11	2.5	Regular	4	3	7
72	Masculino	11	2	Regular	2	2	4
73	Masculino	11	1.83	Regular	.	3	3
74	Masculino	11	3.66	Mala	1	.	1
75	Masculino	11	1.66	Regular	2	3	5
76	Masculino	11	4	Mala	4	.	4

77	Masculino	11	2.16	Regular	3	1	4
78	Masculino	11	1	Buena	1	.	1
79	Masculino	11	2.17	Regular	1	2	3
80	Masculino	11	2.83	Regular	4	2	6
81	Masculino	11	4.5	Mala	3	2	5
82	Masculino	11	1	Buena	4	1	5
83	Masculino	11	2.33	Regular	1	4	5
84	Masculino	11	1.33	Regular	.	1	1
85	Masculino	11	2.34	Regular	9	.	9
86	Masculino	11	2.34	Regular	1	1	2
87	Masculino	11	2	Regular	4	4	8
88	Masculino	11	2.16	Regular	.	4	4
89	Masculino	11	1.33	Regular	2	.	2
90	Masculino	11	1	Buena	.	.	0
91	Masculino	11	3.5	Mala	3	2	5
92	Masculino	11	4.17	Mala	3	1	4
93	Masculino	11	1.67	Regular	6	.	6
94	Masculino	11	4.5	Mala	1	4	5
95	Masculino	11	3.83	Mala	3	3	6
96	Masculino	11	3.66	Mala	2	.	2
97	Masculino	11	3.84	Mala	2	4	6
98	Masculino	11	3.84	Mala	6	2	8
99	Masculino	11	2.84	Regular	2	3	5
100	Masculino	11	2.2	Regular	1	5	6
101	Masculino	11	3.84	Mala	4	.	4
102	Masculino	11	3.84	Mala	2	2	4
103	Masculino	11	4	Mala	6	.	6
104	Masculino	11	3.84	Mala	4	3	7
105	Masculino	11	4	Mala	4	5	9
106	Masculino	11	2.84	Regular	3	.	3
107	Masculino	11	4.83	Mala	2	4	6
108	Masculino	11	3.84	Mala	5	.	5
109	Masculino	11	3.34	Mala	4	6	10
110	Masculino	11	3.5	Mala	4	5	9
111	Masculino	11	3.84	Mala	5	.	5
112	Masculino	11	3.34	Mala	6	1	7
113	Masculino	11	2.33	Regular	2	1	3
114	Masculino	11	3.67	Mala	3	3	6
115	Masculino	11	4.17	Mala	3	.	3
116	Masculino	11	3.34	Mala	3	2	5

117	Masculino	11	3.5	Mala	3	.	3
118	Masculino	11	4.33	Mala	3	1	4
119	Masculino	11	4	Mala	3	.	3
120	Masculino	11	5	Mala	3	.	3
121	Masculino	11	3.84	Mala	6	4	10
122	Masculino	11	3	Regular	4	.	4
123	Masculino	11	3.5	Mala	1	.	1
124	Masculino	11	3.66	Mala	3	.	3
125	Masculino	11	3	Regular	.	3	3
126	Masculino	11	2.67	Regular	5	1	6
127	Masculino	11	3.33	Mala	.	2	2
128	Masculino	11	1.66	Regular	2	.	2
129	Masculino	12	4	Mala	5	0	5
130	Masculino	11	4.16	Mala	2	.	2
131	Masculino	11	3.83	Mala	3	7	10
132	Masculino	11	2.83	Regular	2	.	2
133	Masculino	11	3.67	Mala	4	3	7
134	Masculino	11	3.67	Mala	2	3	5
135	Masculino	11	3.83	Mala	2	6	8
136	Masculino	11	2.17	Regular	2	.	2
137	Masculino	11	3.66	Mala	5	.	5
138	Masculino	11	3.34	Mala	3	6	9
139	Masculino	11	2.83	Regular	4	5	9
140	Masculino	12	2	Regular	2	2	4
141	Masculino	11	2.33	Regular	4	3	7
142	Masculino	11	3.33	Mala	2	4	6
143	Masculino	12	2.83	Regular	5	3	8
144	Masculino	11	3.5	Mala	3	2	5
145	Masculino	11	3.5	Mala	2	2	4
146	Masculino	11	3.5	Mala	4	4	8
147	Masculino	11	3.33	Mala	8	1	9
148	Masculino	12	3.17	Mala	2	2	4
149	Masculino	11	3.33	Mala	3	2	5
150	Masculino	11	2.3	Regular	2	4	6
151	Masculino	11	3.5	Mala	3	2	5
152	Masculino	11	3.67	Mala	6	3	9
153	Masculino	11	2.5	Regular	.	.	0
154	Masculino	11	3.84	Mala	8	4	12
155	Masculino	11	3.67	Mala	4	4	8
156	Masculino	11	3	Regular	4	4	8

157	Masculino	11	4.17	Mala	4	2	6
158	Masculino	11	3.84	Mala	6	.	6
159	Masculino	11	2.84	Regular	7	.	7
160	Masculino	12	3	Regular	2	1	3
161	Masculino	11	3.17	Mala	5	.	5
162	Masculino	11	3.16	Mala	4	5	9
163	Masculino	11	3.34	Mala	4	1	5
164	Masculino	11	3	Regular	4	3	7
165	Femenino	11	2.67	Regular	5	0	5
166	Femenino	11	3.84	Mala	5	.	5
167	Femenino	11	2.33	Regular	3	2	5
168	Femenino	12	3.66	Mala	2	1	3
169	Masculino	11	4.5	Mala	3	2	5
170	Femenino	11	2.7	Regular	12	0	12
171	Masculino	11	3.17	Mala	3	.	3
172	Masculino	12	3.5	Mala	8	0	8
173	Masculino	11	2.33	Regular	4	3	7
174	Femenino	11	3.16	Mala	4	3	7
175	Femenino	11	1.67	Regular	1	.	1
176	Masculino	11	2.33	Regular	2	5	7
177	Femenino	11	3	Regular	1	2	3
178	Masculino	11	2.66	Regular	3	3	6
179	Femenino	11	3	Regular	6	4	10
180	Femenino	11	2.5	Regular	2	2	4
181	Femenino	11	2.33	Regular	1	2	3
182	Femenino	11	4	Mala	7	.	7
183	Femenino	12	3	Regular	6	.	6
184	Femenino	12	3.17	Mala	3	2	5
185	Femenino	12	2.5	Regular	6	0	6
186	Femenino	11	3.17	Mala	2	2	4
187	Femenino	11	2	Regular	3	.	3
188	Masculino	11	3.34	Mala	3	8	11
189	Femenino	11	3.66	Mala	5	.	5
190	Femenino	11	4.34	Mala	5	1	6
191	Masculino	12	4.34	Mala	5	0	5
192	Femenino	12	4.5	Mala	8	0	8
193	Femenino	11	2.83	Regular	1	.	1
194	Femenino	11	1.67	Regular	4	3	7
195	Femenino	11	3.34	Mala	4	2	6
196	Femenino	11	1.17	Buena	1	4	5

197	Femenino	11	3.17	Mala	5	.	5
198	Femenino	11	3	Regular	4	3	7
199	Masculino	12	3.17	Mala	4	2	6
200	Masculino	11	2	Regular	4	3	7
201	Femenino	11	3.5	Mala	4	1	5
202	Femenino	11	4	Mala	3	.	3
203	Masculino	11	3.33	Mala	1	5	6
204	Masculino	12	4.67	Mala	5	1	6
205	Femenino	11	2.67	Regular	2	4	6
206	Femenino	11	2.67	Regular	3	2	5
207	Femenino	11	3.5	Mala	10	.	10
208	Femenino	11	3.5	Mala	2	.	2
209	Femenino	11	1.83	Regular	3	.	3
210	Femenino	11	3.34	Mala	2	3	5
211	Femenino	11	2.5	Regular	5	1	6
212	Masculino	11	1.83	Regular	3	4	7
213	Masculino	11	3.5	Mala	2	2	4
214	Masculino	11	2.17	Regular	2	.	2
215	Femenino	11	2.5	Regular	4	.	4
216	Femenino	11	2.83	Regular	2	.	2
217	Femenino	11	2.5	Regular	4	.	4
218	Femenino	11	2.67	Regular	4	.	4
219	Femenino	11	3.17	Mala	3	2	5
220	Femenino	11	3.84	Mala	1	.	1
221	Masculino	11	3.5	Mala	4	.	4
222	Masculino	11	3.66	Mala	3	1	4
223	Masculino	12	3.7	Mala	1	.	1
224	Femenino	11	2.84	Regular	2	3	5
225	Masculino	11	4.7	Mala	4	.	4
226	Masculino	11	4.3	Mala	2	.	2
227	Femenino	11	3.84	Mala	3	.	3
228	Masculino	11	3.17	Mala	2	4	6
229	Masculino	11	3	Regular	2	2	4
230	Masculino	11	2.33	Regular	3	2	5
231	Masculino	11	3.34	Mala	3	3	6
232	Masculino	11	2.16	Regular	3	6	9
233	Masculino	11	1.67	Regular	2	3	5
234	Masculino	11	2.5	Regular	6	.	6
235	Masculino	11	1.5	Regular	7	2	9
236	Masculino	11	2.34	Regular	3	3	6

237	Masculino	11	3.66	Mala	14	0	14
238	Masculino	11	3.33	Mala	1	.	1
239	Masculino	11	1.17	Buena	4	.	4
240	Masculino	12	1.33	Regular	5	3	8
241	Masculino	12	3.5	Mala	3	0	3
242	Masculino	11	2.67	Regular	4	.	4
243	Masculino	11	2	Regular	3	4	7
244	Masculino	11	3.84	Mala	3	.	3
245	Masculino	11	1.33	Regular	1	7	8
246	Masculino	11	4.17	Mala	4	2	6
247	Masculino	11	1.83	Regular	.	.	0
248	Masculino	11	3	Regular	3	4	7
249	Masculino	11	2.33	Regular	4	3	7
250	Masculino	11	1.33	Regular	3	6	9
251	Masculino	11	3.33	Mala	1	2	3
252	Masculino	11	3.34	Mala	4	1	5
253	Masculino	11	3	Regular	4	3	7
254	Femenino	11	2.67	Regular	5	0	5
255	Femenino	11	3.84	Mala	5	.	5
256	Femenino	11	2.33	Regular	3	2	5
257	Femenino	12	3.66	Mala	2	1	3
258	Masculino	11	4.5	Mala	3	2	5
259	Femenino	11	2.7	Regular	12	0	12
260	Masculino	11	3.17	Mala	3	.	3
261	Masculino	12	3.5	Mala	8	0	8
262	Masculino	11	2.33	Regular	4	3	7
263	Femenino	11	3.16	Mala	4	3	7
264	Femenino	11	1.67	Regular	1	.	1
265	Masculino	11	2.33	Regular	2	5	7
266	Femenino	11	3	Regular	1	2	3
267	Masculino	11	2.66	Regular	3	3	6
268	Femenino	11	3	Regular	6	4	10
269	Femenino	11	2.5	Regular	2	2	4
270	Femenino	11	2.33	Regular	1	2	3
271	Femenino	11	4	Mala	7	.	7
272	Femenino	12	3	Regular	6	.	6
273	Femenino	12	3.17	Mala	3	2	5
274	Femenino	12	2.5	Regular	6	0	6
275	Femenino	11	3.17	Mala	2	2	4
276	Femenino	11	2	Regular	3	.	3

CODIGO	AL COMER Y DISFRUTAR LOS ALIMENTOS	AL HABLAR Y PRONUNCIAR CORRECTAMENTE	AL LIMPIAR O LAVAR LOS DIENTES	AL DORMIR
1	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
2	Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
3	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
4	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
5	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
6	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
7	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
8	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
9	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
10	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
11	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
12	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
13	Muy Grave	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
14	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
15	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
16	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero	Sin Efecto
17	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
18	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
19	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
20	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
21	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
22	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
23	Grave	Muy Ligero	Ligero	Sin Efecto
24	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
25	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
26	Sin Efecto	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
27	Sin Efecto	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
28	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
29	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
30	Grave	Sin Efecto	Grave	Sin Efecto
31	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
32	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
33	Muy Ligero	Muy Ligero	Moderado	Sin Efecto
34	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
35	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
36	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Moderado

37	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
38	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
39	Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
40	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
41	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
42	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
43	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
44	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
45	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
46	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
47	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
48	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
49	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
50	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
51	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
52	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
53	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
54	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
55	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
56	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
57	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
58	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
59	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
60	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
61	Muy Ligero	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
62	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
63	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
64	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave	Sin Efecto
65	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
66	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave	Sin Efecto
67	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
68	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
69	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
70	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
71	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
72	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
73	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
74	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
75	Sin Efecto	Sin Efecto	Grave	Sin Efecto

76	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
77	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
78	Muy Ligero	Muy Ligero	Ligero	Sin Efecto
79	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
80	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
81	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
82	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
83	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
84	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
85	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
86	Muy Ligero	Sin Efecto	Grave	Ligero
87	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
88	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
89	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
90	Sin Efecto	Muy Ligero	Moderado	Sin Efecto
91	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
92	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
93	Muy Ligero	Muy Grave	Muy Ligero	Ligero
94	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
95	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
96	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
97	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
98	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
99	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
100	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
101	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
102	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
103	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
104	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero
105	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
106	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
107	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
108	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
109	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
110	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
111	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
112	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
113	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
114	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto

115	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
116	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
117	Muy Grave	Muy Ligero	Grave	Sin Efecto
118	Grave	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
119	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
120	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
121	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
122	Muy Ligero	Ligero	Grave	Muy Ligero
123	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
124	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
125	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
126	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
127	Muy Ligero	Sin Efecto	Grave	Muy Ligero
128	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
129	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
130	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
131	Muy Ligero	Sin Efecto	Grave	Muy Ligero
132	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave	Sin Efecto
133	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
134	Muy Ligero	Sin Efecto	Grave	Sin Efecto
135	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
136	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
137	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
138	Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
139	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
140	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
141	Muy Ligero	Muy Grave	Ligero	Ligero
142	Sin Efecto	Muy Ligero	Grave	Ligero
143	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
144	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
145	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
146	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
147	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
148	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
149	Sin Efecto	Muy Ligero	Moderado	Sin Efecto
150	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
151	Muy Ligero	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
152	Ligero	Muy Ligero	Ligero	Moderado
153	Grave	Moderado	Muy Ligero	Muy Ligero

154	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
155	Moderado	Sin Efecto	Muy Ligero	Moderado
156	Muy Ligero	Sin Efecto	Grave	Sin Efecto
157	Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
158	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
159	Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
160	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
161	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
162	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
163	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
164	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
165	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
166	Muy Ligero	Muy Ligero	Moderado	Muy Ligero
167	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave	Sin Efecto
168	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
169	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
170	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
171	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
172	Muy Ligero	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
173	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
174	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
175	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
176	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
177	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
178	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
179	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
180	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
181	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
182	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
183	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
184	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
185	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
186	Muy Ligero	Ligero	Ligero	Muy Ligero
187	Muy Ligero	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero
188	Grave	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
189	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
190	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
191	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
192	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto

193	Muy Grave	Ligero	Moderado	Muy Ligero
194	Muy Ligero	Muy Ligero	Ligero	Sin Efecto
195	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
196	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
197	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
198	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
199	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
200	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
201	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
202	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
203	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
204	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
205	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
206	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
207	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
208	Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
209	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
210	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
211	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
212	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
213	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
214	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
215	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
216	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
217	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
218	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
219	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
220	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
221	Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
222	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
223	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
224	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
225	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
226	Ligero	Muy Ligero	Ligero	Sin Efecto
227	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
228	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
229	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
230	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
231	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto

232	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
233	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
234	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
235	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
236	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
237	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
238	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
239	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
240	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
241	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
242	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
243	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
244	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
245	Muy Ligero	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
246	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
247	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
248	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave	Sin Efecto
249	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
250	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave	Sin Efecto
251	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
252	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
253	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
254	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
255	Muy Ligero	Muy Ligero	Moderado	Muy Ligero
256	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave	Sin Efecto
257	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
258	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
259	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
260	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
261	Muy Ligero	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto
262	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
263	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero
264	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
265	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
266	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
267	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
268	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
269	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
270	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto

271	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
272	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
273	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
274	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
275	Muy Ligero	Ligero	Ligero	Muy Ligero
276	Muy Ligero	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero

CODIGO	AL SONREIR/ REIR Y MOSTRAR LOS DIENTES SIN VERGÜENZA	A ESTAR TRANQUILO Y SIN COMPLEJOS	AL ASISTIR AL COLEGIO O HACER TUS TAREAS	AL JUGAR O COMPARTIR MOMENTOS CON FAMILIARES Y AMIGOS
1	Moderado	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
2	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
3	Muy Ligero	Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
4	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
5	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
6	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
7	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
8	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
9	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
10	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
11	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Grave
12	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
13	Sin Efecto	Sin Efecto	Moderado	Moderado
14	Grave	Muy Grave	Sin Efecto	Muy Ligero
15	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
16	Sin Efecto	Muy Ligero	Moderado	Muy Grave
17	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
18	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
19	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
20	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
21	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
22	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
23	Ligero	Ligero	Sin Efecto	Ligero
24	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
25	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
26	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
27	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto

28	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
29	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
30	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
31	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
32	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
33	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero
34	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero
35	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero
36	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
37	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
38	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
39	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
40	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
41	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
42	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
43	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
44	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
45	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
46	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
47	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
48	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
49	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
50	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
51	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
52	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
53	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
54	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
55	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
56	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
57	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
58	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
59	Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
60	Ligero	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero
61	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
62	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
63	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
64	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
65	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
66	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto

67	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
68	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
69	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
70	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
71	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
72	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
73	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
74	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
75	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
76	Grave	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
77	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
78	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
79	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
80	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
81	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
82	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
83	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
84	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
85	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
86	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
87	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
88	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
89	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
90	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
91	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
92	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
93	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero	Ligero
94	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
95	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
96	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
97	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
98	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
99	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
100	Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
101	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
102	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
103	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
104	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
105	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero

106	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Ligero
107	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
108	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
109	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
110	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
111	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
112	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero
113	Ligero	Sin Efecto	Ligero	Muy Ligero
114	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
115	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
116	Grave	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
117	Muy Ligero	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto
118	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
119	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
120	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
121	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
122	Muy Grave	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
123	Muy Grave	Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
124	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
125	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
126	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
127	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
128	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
129	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
130	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
131	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
132	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Grave
133	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
134	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
135	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
136	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
137	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
138	Muy Ligero	Ligero	Sin Efecto	Ligero
139	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
140	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
141	Sin Efecto	Muy Ligero	Grave	Moderado
142	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
143	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
144	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto

145	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
146	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
147	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
148	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
149	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
150	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero
151	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
152	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
153	Muy Ligero	Muy Ligero	Grave	Grave
154	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
155	Muy Ligero	Sin Efecto	Grave	Ligero
156	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
157	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
158	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
159	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Ligero
160	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
161	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
162	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
163	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
164	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
165	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
166	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
167	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
168	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
169	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
170	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
171	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
172	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
173	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
174	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
175	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
176	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
177	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
178	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
179	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
180	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
181	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
182	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
183	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto

184	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
185	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
186	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero
187	Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
188	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
189	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
190	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
191	Muy Grave	Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
192	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
193	Muy Ligero	Ligero	Grave	Muy Ligero
194	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
195	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
196	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
197	Muy Grave	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
198	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
199	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
200	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
201	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
202	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero	Ligero
203	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
204	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
205	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
206	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
207	Moderado	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
208	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
209	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
210	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
211	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
212	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
213	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
214	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
215	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
216	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
217	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
218	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
219	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
220	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
221	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
222	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto

223	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
224	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
225	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
226	Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
227	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
228	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
229	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
230	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
231	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
232	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
233	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
234	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
235	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
236	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
237	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
238	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
239	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
240	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
241	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
242	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
243	Ligero	Sin Efecto	Ligero	Sin Efecto
244	Ligero	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero
245	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
246	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
247	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
248	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
249	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
250	Sin Efecto	Moderado	Sin Efecto	Sin Efecto
251	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
252	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
253	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
254	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
255	Sin Efecto	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto
256	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
257	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
258	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
259	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero
260	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
261	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto

262	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
263	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Muy Ligero
264	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero	Muy Ligero
265	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
266	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
267	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
268	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
269	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
270	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
271	Muy Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto
272	Sin Efecto	Sin Efecto	Muy Ligero	Sin Efecto
273	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
274	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto	Sin Efecto
275	Sin Efecto	Muy Ligero	Ligero	Muy Ligero
276	Ligero	Muy Ligero	Sin Efecto	Sin Efecto



EFFECTO GLOBAL EN LA CALIDAD DE VIDA					
1	Muy Ligero	94	Muy Ligero	187	Muy Ligero
2	Muy Ligero	95	Muy Ligero	188	Muy Ligero
3	Muy Ligero	96	Muy Ligero	189	Muy Ligero
4	Muy Ligero	97	Sin Efecto	190	Muy Ligero
5	Sin Efecto	98	Muy Ligero	191	Ligero
6	Muy Ligero	99	Muy Ligero	192	Muy Ligero
7	Sin Efecto	100	Muy Ligero	193	Ligero
8	Muy Ligero	101	Muy Ligero	194	Muy Ligero
9	Muy Ligero	102	Muy Ligero	195	Muy Ligero
10	Ligero	103	Sin Efecto	196	Muy Ligero
11	Muy Ligero	104	Muy Ligero	197	Muy Ligero
12	Muy Ligero	105	Muy Ligero	198	Muy Ligero
13	Ligero	106	Muy Ligero	199	Muy Ligero
14	Ligero	107	Muy Ligero	200	Muy Ligero
15	Muy Ligero	108	Muy Ligero	201	Muy Ligero
16	Ligero	109	Muy Ligero	202	Muy Ligero
17	Muy Ligero	110	Muy Ligero	203	Muy Ligero
18	Muy Ligero	111	Muy Ligero	204	Muy Ligero
19	Muy Ligero	112	Muy Ligero	205	Muy Ligero
20	Muy Ligero	113	Muy Ligero	206	Muy Ligero
21	Muy Ligero	114	Muy Ligero	207	Muy Ligero
22	Muy Ligero	115	Muy Ligero	208	Muy Ligero
23	Ligero	116	Muy Ligero	209	Muy Ligero
24	Muy Ligero	117	Muy Ligero	210	Muy Ligero
25	Muy Ligero	118	Muy Ligero	211	Muy Ligero
26	Muy Ligero	119	Ligero	212	Muy Ligero
27	Muy Ligero	120	Muy Ligero	213	Muy Ligero
28	Muy Ligero	121	Muy Ligero	214	Muy Ligero
29	Muy Ligero	122	Muy Ligero	215	Muy Ligero
30	Muy Ligero	123	Muy Ligero	216	Muy Ligero
31	Muy Ligero	124	Ligero	217	Muy Ligero
32	Muy Ligero	125	Ligero	218	Sin Efecto
33	Muy Ligero	126	Muy Ligero	219	Muy Ligero
34	Muy Ligero	127	Muy Ligero	220	Muy Ligero
35	Muy Ligero	128	Muy Ligero	221	Muy Ligero
36	Muy Ligero	129	Muy Ligero	222	Muy Ligero

37	Muy Ligero	130	Muy Ligero	223	Muy Ligero
38	Muy Ligero	131	Muy Ligero	224	Muy Ligero
39	Muy Ligero	132	Muy Ligero	225	Muy Ligero
40	Muy Ligero	133	Muy Ligero	226	Muy Ligero
41	Muy Ligero	134	Ligero	227	Muy Ligero
42	Muy ligero	135	Muy Ligero	228	Muy Ligero
43	Sin Efecto	136	Muy Ligero	229	Muy Ligero
44	Muy Ligero	137	Muy Ligero	230	Muy Ligero
45	Muy Ligero	138	Muy Ligero	231	Muy Ligero
46	Muy Ligero	139	Muy Ligero	232	Muy Ligero
47	Muy Ligero	140	Muy Ligero	233	Muy Ligero
48	Muy Ligero	141	Muy Ligero	234	Muy Ligero
49	Muy Ligero	142	Ligero	235	Muy Ligero
50	Muy Ligero	143	Ligero	236	Muy Ligero
51	Muy Ligero	144	Muy Ligero	237	Muy Ligero
52	Muy Ligero	145	Muy Ligero	238	Muy Ligero
53	Muy Ligero	146	Muy Ligero	239	Muy Ligero
54	Muy Ligero	147	Muy Ligero	240	Muy Ligero
55	Muy Ligero	148	Muy Ligero	241	Muy Ligero
56	Muy Ligero	149	Muy Ligero	242	Muy Ligero
57	Muy Ligero	150	Muy Ligero	243	Muy Ligero
58	Muy Ligero	151	Muy Ligero	244	Muy Ligero
59	Muy Ligero	152	Ligero	245	Muy Ligero
60	Muy Ligero	153	Ligero	246	Muy Ligero
61	Muy Ligero	154	Muy Ligero	247	Muy Ligero
62	Muy Ligero	155	Ligero	248	Muy Ligero
63	Muy Ligero	156	Muy Ligero	249	Muy Ligero
64	Muy Ligero	157	Muy Ligero	250	Muy Ligero
65	Muy Ligero	158	Muy Ligero	251	Muy Ligero
66	Muy Ligero	159	Muy Ligero	252	Muy Ligero
67	Muy Ligero	160	Muy Ligero	253	Muy Ligero
68	Muy Ligero	161	Muy Ligero	254	Muy Ligero
69	Muy Ligero	162	Muy Ligero	255	Muy Ligero
70	Muy Ligero	163	Muy Ligero	256	Muy Ligero
71	Muy Ligero	164	Muy Ligero	257	Muy Ligero
72	Muy Ligero	165	Muy Ligero	258	Muy Ligero
73	Muy Ligero	166	Muy Ligero	259	Muy Ligero
74	Muy Ligero	167	Muy Ligero	260	Muy Ligero
75	Muy Ligero	168	Muy Ligero	261	Muy Ligero

76	Muy Ligero	169	Muy Ligero	262	Muy Ligero
77	Muy Ligero	170	Muy Ligero	263	Muy Ligero
78	Muy Ligero	171	Muy Ligero	264	Muy Ligero
79	Muy Ligero	172	Muy Ligero	265	Muy Ligero
80	Muy Ligero	173	Muy Ligero	266	Muy Ligero
81	Muy Ligero	174	Muy Ligero	267	Muy Ligero
82	Muy Ligero	175	Muy Ligero	268	Muy Ligero
83	Muy Ligero	176	Muy Ligero	269	Muy Ligero
84	Muy Ligero	177	Muy Ligero	270	Muy Ligero
85	Muy Ligero	178	Muy Ligero	271	Muy Ligero
86	Muy Ligero	179	Muy Ligero	272	Muy Ligero
87	Muy Ligero	180	Muy Ligero	273	Sin Efecto
88	Muy Ligero	181	Muy Ligero	274	Sin Efecto
89	Muy Ligero	182	Muy Ligero	275	Muy Ligero
90	Muy Ligero	183	Muy Ligero	276	Muy Ligero
91	Muy Ligero	184	Sin Efecto		
92	Muy Ligero	185	Sin Efecto		
93	Ligero	186	Muy Ligero		



ANEXO 3
FOTOGRAFÍAS

