

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
AREA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN DE INDICE ceo, CPO-D Y MASA CORPORAL EN NIÑOS
DE 6 A 12 AÑOS, COMUNIDAD BATRAJA DEL MUNICIPIO PUERTO
RICO GESTION 2022**

AUTOR:

DENILSON DANIEL MAMANI JAVIER

TUTOR:

DRA. DORIS HERRERA CHAVEZ

TUTOR METODOLÓGICO:

DRA. JHOVANA CALLISAYA CATARI

Cobija, Pando, Bolivia
2023

DEDICATORIA

A mi familia que me inculco buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ayudo a seguir adelante en los momentos más difíciles.

A mis abuelas María y Cristina que desde el cielo me iluminan para seguir adelante con mis proyectos.

A mis padres que ante toda adversidad estuvieron apoyándome, pues sin ellos no lo habría logrado.

A todas las personas que me ayudaron a lo largo de mi formación profesional, gracias a las oportunidades, consejos y apoyo. Lo que ha contribuido a la consecución de este logro.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la voluntad que ha predispuesto en mi persona de seguir adelante con el énfasis de empeñarme en mis estudios, a mis padres por su apoyo incondicional en motivarme a que se concrete con éxito esta carrera y un especial agradecimiento a todos los docentes que inculcan sus enseñanzas día a día para la formación de nuevos profesionales dentro del manto de nuestra querida Universidad Amazónica de Pando.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
1. JUSTIFICACION.....	3
2. PROBLEMA A INVESTIGAR.....	3
2.1 Descripción de la situación problemática	3
2.2 Delimitación del Problema	4
2.3 Problema científico	5
2.4 Objeto de estudio.....	5
3. OBJETIVOS	5
3.1 Objetivo General	5
3.2 Objetivos Específicos	5
CAPITULO II	6
4. SUSTENTO TEÓRICO	6
CAPITULO III	19
5. DISEÑO METODOLOGICO.....	19
6. RESULTADOS:	26
CAPITULO IV	39
7. CONCLUSIÓN.....	39
CAPITULO V	41
BIBLIOGRAFÍA.....	41
ANEXO	48

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia por grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	26
Tabla 2. Frecuencia por género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	27
Tabla 3. Prevalencia de caries en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	28
Tabla 4. Porcentaje del índice ceo según genero en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	29
Tabla 5. Porcentaje del índice ceo según grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	30
Tabla 6. Porcentaje del índice CPO-D según género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	31
Tabla 7. Porcentaje del índice CPO-D según el grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	32
Tabla 8. Índice ceo y CPO-D con respecto al género y grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	33
Tabla 9. Estado nutricional en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	34
Tabla 10. Índice ceo y CPO-D con respecto al estado nutricional en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	35
Tabla 11. Comparación Chi-cuadrado estado nutricional (IMC) y las variables edad/género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	36
Tabla 12. Comparación Chi-cuadrado de índices ceo, CPO-D y estado nutricional (IMC) en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	37

INDICE DE FIGURA

Figura 1.....	11
Figura 2.....	16
Figura 3.....	17
Figura 4.....	18

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Frecuencia por grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022	26
Gráfico 2. Frecuencia por género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.....	27
Gráfico 3. Prevalencia de caries en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.....	28
Gráfico 4. Porcentaje del índice ceo según género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	29
Gráfico 5. Porcentaje del índice ceo según grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	30
Gráfico 6. Porcentaje del índice CPO-D según género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	31
Gráfico 7. Porcentaje del índice CPO-D según el grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.	32
Gráfico 8. Índice ceo y CPO-D con respecto al género y grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.....	33
Gráfico 9. Estado nutricional en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022	34

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación de los índices ceo, CPO-D e Índice de masa corporal de los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.

Se realizó una investigación de tipo descriptivo, observacional y transversal, que contó con un total de 56 niños examinados de las edades comprendidas de 6 a 12 años a los cuales se les pesó y talló para obtener el IMC y se les hizo una evaluación clínica dental para obtener la información del ceo y CPO-D, a través de la ficha odontológica.

Se observó como resultado que en 56 niños examinados tienen un total ceo (Caries, extracción indicada, obturado) de 229 con un índice de 4.0 dentro del grado de severidad siendo este moderado; total CPO-D (Caries, perdido por caries, obturado, diente sano) de 162 con un índice de 2.8 dentro del grado de severidad siendo este moderado, con el examinado total de 56 niños se pudo encontrar dentro del estado de IMC (Índice de masa corporal) un total de 2 niños con peso bajo siendo el 3,6% de la población, 53 niños con peso normal siendo el 94,6% de la población, 1 niño con obesidad siendo el 1,8% de la población examinada.

No se encontró relación entre la prevalencia de caries índice ceo/CPO-D y estado nutricional ya que tienen p valores $>0,05$, por lo tanto, no existió significancia estadística.

En conclusión, no se presentó relación de dependencia entre variables ceo, CPO-D e IMC en los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the ceo-d, CPO-d and Body Mass Index of children from 6 to 12 years of age in the Batraja community of the municipality of Puerto Rico.

A descriptive, observational and transversal research was carried out with a total of 56 children between 6 and 12 years of age who were weighed and measured to obtain the BMI and underwent a clinical dental evaluation to obtain the ceo and CPO-D information through the dental record.

It was observed as a result that 56 children examined had a total ceo (caries, extraction indicated, filled) of 229 with an index of 4.08 within the degree of severity being moderate; total CPO-D (caries, lost due to caries, filled, healthy tooth) of 162 with an index of 2.8 within the degree of severity being moderate; total CPO-D (caries, lost due to caries, filled, healthy tooth) of 162 with an index of 2.08 within the degree of severity being moderate. 8 within the degree of severity being moderate, with the total of 56 children examined, a total of 2 children with low weight being 3.6% of the population, 53 children with normal weight being 94.6% of the population, 1 child with obesity being 1.8% of the population examined could be found within the state of BMI (Body Mass Index).

No relationship was found between the prevalence of caries ceo/CPO-D index and nutritional status since they have p-values >0.05 , therefore, there was no statistical significance.

In conclusion, there was no relationship of dependence between ceo/CPO-D variables and BMI in children aged 6 to 12 years in the Batraja community of the municipality of Puerto Rico, management 2022



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



INTRODUCCIÓN

La caries dental aún es el mayor problema de salud oral en la mayoría de países industrializados afectando entre 60% y 90% de la población escolar y la gran mayoría de los adultos. Además, es la enfermedad bucodental más prevalente en Latinoamérica y en Asia, siendo menos común y severa en países africanos, aun cuando se espera que aumente como resultado de un mayor consumo de azúcares refinadas y de una exposición de fluoruros. (Moncada , 2008)

Se informa que la ingesta alta de azúcar es más común entre los infantes con sobrepeso y obesidad que entre los que tienen un peso normal; Sin embargo, la ingesta frecuente de azúcar también se aprecia como un constituyente de peligro de lesiones cariosas, entre los menores y adolescentes de 2 a 20 años, la cantidad de grasa corporal varía a medida que el cuerpo crece y es diferente para niños y niñas. A diferencia de las evaluaciones del índice de masa corporal (IMC) para adultos, las evaluaciones para infantes y adolescentes toman en cuenta estas diferencias específicas de crecimiento y género. (Farfán Ibarra, 2021)

Un estudio realizado en Bolivia el 2022 , indica que la prevalencia de caries es del (85%, niños con caries y un 15%, de niños sin caries) se realizó a menores de 6 a 12 años a nivel nacional y el índice de “ceo es de 7,2 muy severo” en cuanto al “CPO-D un 4,6 severo” en el departamento de Pando tenemos un “ceo de 6,5 muy severo” y un “CPO-D 4,3 moderado” y al respecto a al municipio Puerto Rico, el índice ceo es de 6.5 muy severo, y el índice CPO-D es de 3,8 moderado. (Programa Nacional de Salud Oral, 2022)

A nivel nacional tenemos un (33,6%) de sobrepeso y obesidad, el porcentaje mayor de prevalencia está en sobrepeso y obesidad en el área urbana (39,3%) respecto a la rural (26,7%). Por ejemplo, en Pando tenemos un (41.2%) indica que es uno de los departamentos con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad Los casos se dan más en personas de 5 a 13 años, (es mayor el porcentaje en varones). El sobrepeso afecta más al sexo femenino (23,0%), en varones es 21,2%, mientras que la obesidad aqueja más a los varones (12,6%) que a las mujeres (9,8%). (Unicef, 2020).



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



El último Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece la primera panorámica integral de la carga de las enfermedades bucodentales con perfiles de datos para 194 países. El informe muestra que casi la mitad de la población mundial (45% o 3,5 mil millones de personas) padecen enfermedades bucodentales, y que tres de cada cuatro personas afectadas viven en países de ingreso bajo y mediano. (Ginebra, 2022)

Es importante al hacer un análisis epidemiológico global de la enfermedad de caries dental el considerar algunos patrones de consumo de carbohidratos fermentables. Países con un promedio bajo de consumo de azúcar (menos de 10 a 15 kg. De azúcar por persona al año) generalmente presentan una baja prevalencia de caries. Países con promedio alto de consumo de azúcar (más de 20 a 25 kg. De azúcar por persona al año) generalmente presentan una alta prevalencia de caries. Países con un promedio alto de consumo de azúcar (más de 20 a 25kg. De azúcar por persona al año) con efectivos programas preventivos de caries, principalmente en base a fluoruros, controlan la enfermedad, reduciendo la prevalencia de caries. (Moncada , 2008, pág. 20)

Los niños sanos aprenden mejor, las personas con nutrición apropiada son más productivas y pueden generar oportunidades para romper gradualmente los ciclos de pobreza y hambre. La malnutrición, en todas sus formas, plantea importantes amenazas para la salud humana. En la actualidad, el mundo afronta una doble carga de morbilidad por malnutrición que incluye la subnutrición y el sobrepeso, especialmente en países de ingresos bajos y medianos. (Organizacion Mundial, 2022)



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



CAPITULO I

1. JUSTIFICACION

En la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico no se realizaron trabajos similares relacionando caries dental e índice de masa corporal por lo tanto no se hallan datos registrados, ni a nivel departamental como nacional de algún trabajo similar, pero sí se encontró por separado trabajos de levantamiento de ceo y CPO-D por parte del ministerio de salud, programa de salud oral durante la gestión 2022 en municipios y departamentos de Bolivia , y un estudio realizado de sobrepeso y obesidad en Bolivia en niños de 5 a 18 años, por CIDES-UMSA con el apoyo de UNICEF durante la gestión 2020.

La importancia de identificar y evaluar si existe una posible relación entre los índices ceo, CPO-D con el estado nutricional IMC en los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico, radica en una posible intervención y/o tratamientos odontológicos y nutricionales para mejor desarrollo y salud bucodental.

2. PROBLEMA A INVESTIGAR

2.1 Descripción de la situación problemática

Los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico presentan un alto índice de caries dental, con un aumento de placa bacteriana de moderada a grave la higiene dental es deficiente en dicha comunidad

La caries dental es una enfermedad de importancia clínica en nuestra sociedad por su alta prevalencia e incidencia por lo tanto es un problema de salud pública, esta enfermedad comienza en etapas temprana de la niñez y tiene secuelas en la edad adulta. (Villanueva, 2021)

La desnutrición se concentra sobre todo en poblaciones rurales, hogares sin acceso a agua potable y/o saneamiento, o donde las mujeres tienen un bajo nivel de escolaridad. Generalmente se inicia ya durante la gestación dando como producto a un recién nacido de bajo peso, con



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



mayores probabilidades de morir que otros con peso adecuado; la desnutrición se agrava al no recibir lactancia materna exclusiva, exponerse a patologías infecciosas, ni recibir alimentación complementaria adecuada. (Diego Murillo Sasamoto, 2006)

Es así como estas enfermedades de alta prevalencia en la población infantil, están asociadas a una alimentación deplorable, así como a estilos de vida poco saludables. Es por esta razón que muchos estudios han intentado establecer un nexo entre ambas patologías, siendo hasta ahora poco efectivas, debido a que la literatura no ha sido capaz de esclarecer cual es el posible vínculo entre ellas. Por otra parte, la mayoría de los estudios realizados hasta ahora, contemplan estudios de población mediante indicadores como el COPD, poco sensibles a lesiones en etapas reversibles, que podrían ser determinantes en la determinación de una asociación entre estas variables. (García J. I., 2016)

2.2 Delimitación del Problema

Los indicadores en salud oral son medidas que cuantifican y permiten evaluar dimensiones del estado buco-dental de la población. La construcción de un indicador puede significar desde contabilizar un fenómeno de salud mediante números absolutos, establecer razones, tasa o índices más sofisticados. Por lo tanto, un indicador es una característica o variable que se puede medir. (Programa Nacional S. , 2017, pág. 94)

“Para indagar los factores de riesgo y protección de la salud de las personas y las comunidades, se suelen utilizar índices odontológicos como indicadores de la situación de salud-enfermedad bucal.” (Marengo & Ulloque, 2014, pág. 3).

Por estas razones importantes se debe realizar este trabajo:

“Cuál es la relación de las caries, índices ceo CPO-D y el IMC en los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico.”



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



2.3 Problema científico

Relación entre índices ceo, CPO-D e índice de masa corporal en los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.

2.4 Objeto de estudio

Índices ceo, CPO-D e índice de masa corporal IMC de los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Determinar la relación del ceo, CPO-D y masa corporal en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.

3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la prevalencia de caries de los niños(as) de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.
2. Analizar el índice ceo por género y grupo etario de los niños(as) de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.
3. Analizar el índice CPO-D por género y grupo etario de los niños(as) de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022
4. Determinar el estado nutricional de los niños(as) de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.
5. Determinar la relación de los grados de severidad de la caries con el estado nutricional en los niños(as) de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



CAPITULO II

4. SUSTENTO TEÓRICO

CARIES DENTAL

Se considera a la caries dental como un proceso patológico complejo de origen infeccioso y transmisible que afecta a las estructuras dentarias y se caracteriza por un desequilibrio bioquímico; de no ser revertido a favor de los factores de resistencia, conduce a cavitación y alteraciones del complejo dentino-pulpar. (Gener, 2006)

“La caries dental es una enfermedad transmisible e infecciosa de origen multifactorial, localizado, pos-eruptivo que termina en la destrucción de los tejidos duros del diente, cuando el proceso dinámico de desmineralización y remineralización constante es alterado por el exceso de producción de ácidos en combinación con los demás factores de virulencia de los microorganismos cariogénicos” (Gutiérrez Salazar MP, 2013)

Para (Leonor., 2006) La caries dental es producida por la presencia de determinadas bacterias, un huésped cuya resistencia esta disminuida y un ambiente adecuado como es la cavidad bucal. La unión de estos factores ayuda la acidificación local del medio, lo que produce degradación de los hidratos de carbono, seguida de la descomposición del material mineralizado y proteico del diente.

Factores de riesgo

La caries dental necesita de tres factores principales: el huésped (higiene bucal, la saliva y los dientes), la microflora (infecciones bacterianas) y el sustrato (dieta cariogénica) (Araya C, 2014)

Huésped

Los factores determinantes para el origen de caries son particularmente, la edad del huésped y género, respuesta inmune, la higiene bucal, las piezas dentales (irregularidades en la forma del arco dental y sobre posición dentaria) y la saliva son predisponentes para la aparición de caries dental.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



En relación al huésped, es necesario analizar las propiedades de la saliva y la resistencia del diente a la acción bacteriana. (Núñez D, 2010)

Solución supersaturada en calcio y fosfato, contiene flúor, proteínas, enzimas, agentes buffer, inmunoglobulinas y glicoproteínas, entre otros elementos de gran importancia para evitar la formación de las caries.

El flúor está presente en bajas concentraciones en la saliva, pero desempeña un papel importante en la remineralización, ya que, al combinarse con los cristales del esmalte, forma fluorapatita, que es mucho más resistente al ataque ácido.

La saliva es muy importante en el balance ácido-base de la placa. Las bacterias ácido génicas de la placa bacteriana dental metabolizan rápidamente a los carbohidratos y obtienen ácido como producto final. El pH disminuye rápidamente en los primeros minutos después del consumo de carbohidratos para después elevarse gradualmente

Según (Núñez D, 2010)

“El pH salival depende de las concentraciones de bicarbonato; el aumento en la concentración de bicarbonato resulta un aumento del pH. Niveles muy bajos del flujo salival hacen que el pH disminuya por debajo de 5, sin embargo, aumenta a 7-8 si se incrementa gradualmente el flujo salival”

Microflora

Del gran número de patógenos que se encuentra en la cavidad oral, los microorganismos pertenecientes al género estreptococo (*S. mutans* y *S. mitis*), así como la *Rothia dentocariosa*, han sido relacionados con la caries dental tanto en animales de experimentación como en humanos (Núñez D, 2010)



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Colonización bacteriana

La adhesión inicial de la bacteria a la superficie dentaria es el paso más importante para que se desarrolle la caries dental. Esta adhesión está mediada por la acción conjunta entre una proteína del microorganismo y algunas de la saliva que son asimiladas por el esmalte dental.

Factores de virulencia

Los factores de virulencia relacionados con el *Streptococcus mutans* que tienen gran relación con la producción de caries son:

- Acidogenicidad: El *S. mutans* fermenta los azúcares de la dieta para originar principalmente ácido láctico como producto final del metabolismo.
- Aciduricidad: Capacidad de producir ácido en un medio con pH bajo.
- Acidofilicidad: El *Streptococcus mutans* puede resistir la acidez del medio bombeando protones (H⁺) fuera de la célula.
- Síntesis de glucanos y fructanos por medio de enzimas como glucosil y fructosiltransferasas.
- Producción de dextranasa.

Además de los factores antes mencionados se debe tener en cuenta un factor importante que es el tiempo. Para que se forme una lesión cariosa es necesario que las condiciones de cada factor sean las más adecuadas; es decir, un huésped susceptible, una microflora cariogénica y un sustrato apropiado que deberá estar actuando durante un período determinado de tiempo

Sustrato

Una dieta blanda, llena de azúcares y carbohidratos, generalmente muy cariogénica favorece la pérdida acelerada de las piezas dentales. Para prevenir la aparición de caries dental hay que resaltar la importancia de los hábitos alimenticios para combatir a una de las enfermedades orales más comunes en la actualidad.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Al hablar de dieta cariogénica hay que hacer énfasis a que estamos ante una alimentación basada principalmente en alimentos ricos en hidratos de carbono fermentales como las galletas, pan, bebidas gaseosas o zumos con alto contenido en azúcar (Roca I, 2016).

Se denomina dieta cariogénica al consumo excesivo de azúcares solos o combinados con leche, pan, almidones y cereales, los cuales son consumidos por lo general todos los días con una alta frecuencia siendo tres o más veces al día. Los azúcares son los principales elementos de la dieta que inciden en la prevalencia y progresión de la caries dental. La sacarosa es considerada el azúcar más cariogénico, ya que su metabolismo produce ácidos y el estreptococo mutans lo utiliza para producir glucano, compuesto de naturaleza polisacárida que le permite a la bacteria adherirse al órgano dental y esto ayuda a la desmineralización de la pieza dentaria. Actualmente la dieta diaria muestra un incremento en la ingesta de carbohidratos sintéticos y los almidones procesados. (Piña L, 2015)

INDICE ceo

El índice utilizado para dientes temporales ceo, propuesto por Gruebbel, es una adaptación del índice CPO-D y para la determinación de valores respecto a la higiene bucal se emplea el índice de higiene oral simplificado (IHOS) de Green y Vermillon (Benitez Morales B, 2017, pág. 3)

Para la dentición temporal se utiliza una variación de este índice ceo, se excluyen los dientes ausentes debido a la dificultad para determinar si su ausencia se debe a la caries o al proceso natural de exfoliación de los dientes deciduos. (Silva, 2021, pág. 778)

“Es el índice adoptado por Gruebbel para dentición temporal en 1944. Se considera solo los dientes temporales cariados, extraídos, indicados para extracción y obturados, se consideran 20 dientes y se realiza en niños.” (Alejandro Marengo, 2014, pág. 22)



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



La principal diferencia entre el índice CPO-D y el ceo, es que en este último no se incluyen los dientes extraídos con anterioridad, sino solamente aquellos que están presentes en la boca el (e) son extracciones indicadas por caries solamente no por otra causa.

En niños con dentición mixta, se deben considerar ambos índices CPO-D y ceo. (Alejandro Marengo, 2014, pág. 23)

En el caso ceo-d las siglas tienen el siguiente significado

c= diente cariado

e= diente extraído

o= diente obturado

d= diente sano

ÍNDICE DE CPO-D

Es el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la caries dental, señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados.

El índice CPO-D se registra cada individuo y toma en cuenta la dentición permanente, específicamente las 28 piezas dentarias permanentes, sin contar los terceros molares. Se anota para cada persona el número de dientes cariados, perdidos, y obturados, incluyendo las extracciones indicadas, debido a caries dental. (Alejandro Marengo, Indicadores epidemiológicos de la situación de salud bucal, 2014, pág. 22)

El índice CPO-D fue desarrollado por Klein y Palmer durante un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños asistentes a escuelas primarias en Maryland, EUA, en 1.935. Se ha convertido en el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la caries dental. Señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados (N, K, D, SH, & A., 2009, pág. 28)



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



El índice CPO-D a los 12 años tiene dos componentes, uno para la dentición permanente; CPOD y otro para la dentición temporaria; ceo.

El índice CPO-d se utiliza desde 1930 y mide las caries en la dentición permanente. Sus siglas iniciales significan: dientes (D) con caries (C) perdido por caries (P) y obturados (O). La suma de estas tres posibles circunstancias determina el índice CPO-d de un individuo. La aplicación de este índice en un grupo o población deberá contar con un denominador que será el número total de individuos examinados. El índice $CPO-d = C+P+O$ dividido entre el número de individuos. (Juan Andrey B, 2019, pág. 2)

En el caso CPO-d las siglas tienen el siguiente significado.

C= Diente cariado

P= Extracción indicada, diente perdió

O= Diente obturado

D= Diente sano

Figura 1.

CPOD	NIVEL DE PREVALENCIA
0 a 1,1	Muy bajo
1,2 a 2,6	Bajo
2,7 a 4,4	Moderado
4,5 a 6,5	Alto
Mayor a 6,6	Muy alto

Fuente: (Alejandro Marengo, 2014, pág. 9)

Se obtiene de la suma total de las piezas dentales ceo o CPOD-: cariadas, perdidas y obturadas dividido por el número de niños examinados.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



NUTRICIÓN

La nutrición es un proceso biológico en el los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, crecimiento y mantenimiento de sus funciones vitales. La nutrición y la dieta íntimamente ligadas a la salud oral (Maria, 2012)

Estado nutricional

El estado nutricional es la condición de un individuo en respuesta a la absorción y utilización de los alimentos consumidos; de los factores biopsicosocial como pensamientos, acciones, conductas y la condición socioeconómica, factores que van actuar como condicionantes. (Angarita C, 2001).

Clasificación del estado nutricional

Peso bajo

“Puede deberse tanto a una restricción alimentaria como al aumento de las demandas energéticas del organismo, ejercicio intenso, enfermedad, etc.” (Bernabeu, 2017)

“El peso bajo es inferior al normal se usa en general como un indicador del estado nutricional presente y refleja un bajo nivel de grasa y masa muscular.” (Organizaciones Panamericana Salud , 2011, pág. 2)

La desnutrición materna e infantil es prevalente en muchos países en desarrollo y en algunos países con nivel de renta medio. Se estima que aproximadamente un 16% de los niños de países desarrollado nacen con bajo peso (BPN). Las tasas de BPN son superiores en la región de Asia Meridional y Central (27%) e inferiores en Sudamérica. (Thomas, 2016)

Normal o Peso Saludable

Se considera un peso normal corporal saludable aquel con el que se tiene la menor probabilidad de presentar los trastornos que puede causar el exceso de grasa corporal. Estar muy delgado o



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



muy gordo puede no ser saludable, por lo que hay que velar por mantenerse en los límites saludables de peso normal corporal. (Thomas, 2016)

Sobrepeso y Obesidad

La obesidad y el sobre peso se producen de manera gradual, es decir, por lo general el aumento de peso se da poco a poco, debido al consumo excesivo de alimentos ricos en azúcares y grasas, como: refrescos (bebidas gaseosas), bebidas alcohólicas, botanas, harinas, alimentos elaborados con exceso de grasas, aderezos y frituras, entre otros. (Humberto Gutiérrez Pulido, 2011, pág. 14)

“La obesidad se define como el incremento del peso corporal asociado a un desequilibrio en las proporciones de los diferentes componentes del organismo, en la que aumenta fundamentalmente la masa grasa con anormal distribución corporal.” (Mexicana, 2010, pág. 1)

DEFINICIÓN DEL IMC

“El Índice de Masa Corporal, también conocido como Índice de Quetelet o relación del peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros. Este índice es utilizado ampliamente para caracterizar el grado de sobrepeso.” (Parra, 2015, pág. 1)

“El IMC se calcula de la misma manera tanto para adultos como para niños, el cálculo se basa en las siguientes fórmulas: $(\text{kg}) / [\text{estatura (m)}]^2$.” (Parra, 2015, pág. 4)

ANTROPOMETRIA

La antropometría es una disciplina útil en muchas especialidades médicas. En nutrición se utiliza en la práctica clínica y en diferentes tipos de estudios como pueden ser metabólicos o epidemiológicos de prevalencia o de incidencia. La intención es medir el aumento de masa celular, tisular y corporal desde el embarazo hasta el término de la pubertad, manifestada como crecimiento físico para determinar efectos negativos sobre la salud. De las medidas antropométricas, el peso, la talla y el índice de masa corporal destacan como las más frecuentes,



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



seguidas de otras como son perímetro cefálico, del brazo, torácico y la circunferencia de cintura. (Huerta. C, 2006)

Evaluación antropométrica

Consiste en la obtención de una serie de mediciones generales del cuerpo, talla, peso, IMC entre otras, al ser relacionadas con otras variables como la edad y sexo, permite establecer indicadores, que pueden ser usados para cuantificar y clasificar las variaciones de estado nutricional. (Livia, 2010).

Indicadores antropométricos

Los indicadores antropométricos nos permiten evaluar a los individuos directamente y comprobar sus mediciones con un patrón de referencia generalmente aceptado a nivel internacional y así identificar el estado de nutrición, diferenciando a los individuos nutricionalmente sano de los desnutridos, con sobrepeso y obesidad. Los indicadores antropométricos más comunes que conocemos son: peso para la talla (P/T), peso para la edad (P/E) y talla para la edad (T/E), Índice de Masa Corporal (IMC). (Roberto., 2015)

Peso/talla

Dentro de los indicadores antropométricos, los más utilizados han sido las mediciones de peso y talla, pues tienen amplia disponibilidad de equipo, facilidad y precisión en su ejecución, y gozan de aceptación general por parte de los pacientes evaluados. Evalúa la desnutrición aguda o de corta duración. La mayor parte de los individuos definen la presencia de obesidad de acuerdo con el peso corporal; el problema básico que implican estas medidas es que el peso guarda una relación estrecha con la talla, motivo por el cual no pondera adecuadamente la grasa corporal, pues se debe recordar que en la obesidad existe un exceso de la misma; sin embargo, en menores de 12 años es el indicador de elección para evaluar el impacto de los programas de intervención nutricional. (Roberto., 2015).



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Peso para la edad

Es recomendable también en la evaluación del estado de nutrición en niños, el resultado de la medición del peso relacionado con la edad, se compara con una tabla o patrón de referencia y se obtiene la clasificación del estado nutricional. (Roberto., 2015).

Talla para la edad

Según (Roberto., 2015). Es la que nos refleja el crecimiento lineal que fue alcanzado, así como también la talla baja para la edad indicada, presentando como resultado todas las deficiencias que se han incrementado en cuanto a la salud y nutrición a largo plazo, reflejando una desnutrición crónica. También puede ser valorar en situaciones estables permitiendo medir cambios nutricionales en el tiempo, así como conocer diferencias regionales en el estado nutricional (es decir permitirá mejorar cuando se combine con el peso para la edad).

Índice de masa corporal para la edad

La OMS propone la clasificación de sobrepeso en adultos hombres y mujeres con IMC entre 25.0 y <30.0 y obesidad a individuos con IMC mayor o igual a 30,8 con los parámetros siguientes: desnutrición grado III menor a 16, desnutrición grado II de 16-16.9, desnutrición grado I de 17-18.4, normal de 18.5 a 24.9, obesidad I de 25 a 29.9, obesidad II de 30-40 y obesidad III de 30 a 40.

Es un índice fácil de realizar, pero esta varía con la edad, por lo que se recomienda realizar su valoración mediante curva percentilada con el cálculo Z- score.

Índice de masa corporal infantil

Es un valor o parámetro que establece la condición física saludable de una persona en relación a su peso y estatura. (Livia., 2016).

Según (Livia., 2016) En los niños, el IMC es usado para detectar la obesidad, sobrepeso, peso normal o el bajo peso. Sin embargo, el IMC no se le considera una herramienta de diagnóstico.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Machado establece que para calcular el IMC se emplea la siguiente formula

Peso (Kg.) / Estatura o talla (más.) al cuadrado.

IMC= Kg/m².

PERCENTILES

Los percentiles son un indicador que indica la posición relativa del IMC de un niño respecto a su grupo de coetáneos, de su mismo género y edad en meses. Por tanto, un percentil medio indica un peso normal, pero cuanto más bajo es el percentil más se acerca el niño a tener bajo peso mientras que cuanto más alto es este número mayor es la propensión a tener sobrepeso u obesidad (Delgado, 2017).

Para averiguar en qué categoría se encuentra el niño se utiliza tanto la cifra del IMC y las categorías del estado del peso son los siguientes:

Figura 2.

Rangos del percentil del IMC	Categoría
Por debajo del percentil 5	Con bajo peso
Percentil entre 5 y 84	Con un peso saludable
Percentil entre 85 y 94	Con sobrepeso
En el percentil 95 o superior	Obeso

Fuente: (Krikilas, 2023)



CAPITULO III

5. DISEÑO METODOLOGICO

Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es cualitativo, analítico y transversal. La hipótesis de la investigación para el presente estudio es, determinar si existe relación entre los índices ceo, CPO-D y el IMC; la hipótesis nula demuestra que no existe relación entre las variables ya mencionadas.

Al realizar el análisis de relación entre las variables “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico Chi-cuadrado” donde H0 “Si el valor p es menor a 0,005 hay una relación del estado nutricional con el género, son variables dependientes”. H1 “Si el valor p es mayor de 0,005 no hay relación del estado nutricional con el género y las variables son independientes” (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010, pág. 4).

La presente investigación está centrada en identificar si el índice ceo y CPO-D tiene relación alguna con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 años en la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.

Tipo de investigación

Cuantitativo correlacional

La investigación correlacional es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables “en un contexto particular”. Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre esas dos o más variables “cuantifican relaciones”. (Catarina, 2020).



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Permitirá evaluar para determinar si existe una relación, en caso de existir una relación permitirá medir el grado de relación de las variables ceo, CPO-D e IMC por edad y género de los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.

Descriptivo

Su objetivo es llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. (Baray, 2006)

Permite la descripción e identificar la posible relación de los índices ceo, CPO-D e IMC por edad y género de los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022

Observacional

Los estudios observacionales (EO) corresponden a diseños de investigación clínica cuyo objetivo es “la observación y el registro” de los acontecimientos sin intervención alguna en el curso natural de estos. La o las mediciones, se pueden realizar a lo largo del tiempo (estudio longitudinal), ya sea de forma prospectiva o retrospectiva; o de forma única (estudio transversal). (Manterolad, 2009, pág. 539)

Permite la observación y registro, sin intervención alguna de los índices ceo, CPO-D e IMC por edad y género de los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022

Transversal

El diseño de corte transversal se clasifica como un estudio observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo y analítico. También es conocido como estudio de prevalencia o encuesta transversal; su objetivo primordial es identificar la frecuencia de una



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



condición o enfermedad en la población estudiada y es uno de los diseños básicos en epidemiología al igual que el diseño de casos y controles y el de cohortes. (Milena Rodriguez, 2018, pág. 142)

Permite la observación de los datos para poder describir y analizar la posible relación de los índices ceo, CPO-D e IMC por edad y género de los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022

Técnicas de recolección de datos

Población y muestra

La población de estudio está compuesta por niños de 6 a 12 años pertenecientes a la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022. Los datos fueron extraídos mediante la inspección clínica de la cavidad oral realizando de ceo, CPO-d de cada uno de los niños y tomando medidas antropométricas de los niños seleccionados. La población de los niños en esta comunidad es de 128 niños y niñas de 5 a 13 años según datos oficiales de SEDES-PANDO. La muestra para la presente investigación es de 56, calculada por Epi Info 7 aplicando una fórmula para una población finita, con un nivel de confianza de 95% con una probabilidad de 50% y un margen de error de 10%.

Población 128

Muestra 56

La muestra probabilística es aleatoria simple la cual, según el cálculo mediante la siguiente fórmula para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó una fórmula de cálculo que tiene en cuenta el tamaño de la población, la constante variable poblacional, error admisible y coeficiente de corrección de error.

La fórmula empleada es la siguiente.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



FORMULA

n= tamaño de la muestra buscada

N= tamaño de la población o universo

Z= parámetro estadístico que depende el nivel de confianza

e= error de estimación máximo aceptado

p= probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q= probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

REEMPLAZO DE LA FORMULA

n= tamaño de la muestra buscada

N= 126

Z= 1.96

e= 0.10

p= 0.5

q= 0.5



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



FORMULA

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$
$$\frac{N * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.10)^2 * (126 - 1) + (1.95)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{126 * 0.9604}{0.0100 * (125) + 0.9604} =$$

$$n = \frac{121.0104}{2.2104} = 54.7$$

$$n = 56$$

El cálculo se realizó con el paquete estadístico EPIDATA propuesta por el Centro de Enfermedades Infecciosas (CDC) de Atlanta – EEUU. Siendo que el diseño exige análisis de relación estadística la muestra toma como precisión el valor 10% que permite disminuir el margen de error de la muestra.

Técnica de investigación e instrumento de recolección de datos

Técnica de investigación

Las técnicas utilizadas son la aplicación del levantamiento epidemiológico para los índices ceo, CPO-D y el uso de fichas de medidas antropométricas para el estado nutricional de los niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja del municipio de Puerto Rico gestión 2022.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Instrumento de recolección de datos

Se utilizó un instrumento validado para la recolección de datos. Este instrumento se compone de:

Ficha odontológica, que hace referencia al levantamiento epidemiológico de índices ceo y CPO-D con el uso de espejo bucal, guantes descartables, gorro, barbijo.

Medidas antropométricas donde se registra el peso en kilogramos y talla en centímetros para la obtención del índice de masa corporal con el uso de balanza digital y tallímetro.

Plan de tabulación de análisis

Los datos recolectados durante la investigación fueron transcritos a una base digital y analizados mediante el paquete de datos EXCEL y el programa SPSS 25. Posterior al análisis de los datos obtenidos se representaron los resultados a través de tablas de frecuencia y porcentaje, además de determinar la relación de los índices ceo, CPO-D con el IMC de la población estudiada que sirvió para llegar a las conclusiones del presente trabajo de investigación.

Métodos teóricos empleados

Batraja es una comunidad de la provincia de Manuripi que tiene como capital al municipio de Puerto Rico perteneciente al departamento de Pando. En cuanto a distancia la comunidad de Batraja se encuentra a 33 km de Puerto Rico. El municipio al que pertenece dicha comunidad consta con 49 comunidades, de ellas la vía de acceso es de 43 por tierra y 16 por río. La comunidad de Batraja cuenta con una posta de salud la cual carece de consultorio odontológico.



GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Tipo	Clasificación	Indicador Categorico	Escala de Medición
Edad de los niños(as)	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento, dato que se obtiene al momento de realizar la anamnesis	Independiente	Cuantitativa Continua	6 a 9 años (niños) ≥ a 10 años (adolescentes)	1 2
Genero de los niños(as)	Se refiere a la identidad sexual de los seres vivos, la distinción que se hace entre Femenino y Masculino, dato que se obtiene al momento de realizar la anamnesis	Independiente	Cualitativa nominal	Masculino Femenino	0 1
Prevalencia de Caries de los niños(as)	Es el número de dientes cariados, perdidos, obturados ante la presencia de caries dental, este dato se obtiene mediante la exploración intraoral	Dependiente	Cualitativa Nominal	Índice CPO-D/ceo según OMS 1. Muy bajo 0 a 1,1 2. Bajo 1,2 a 2,6 3. Moderado 2,7 a 4,4 4. Alto 4,5 a 6,5 5. Muy alto más de 6,6	1 2 3 4 5
Estado Nutricional de los niños	Condición de un individuo en respuesta a la absorción y utilización de los alimentos consumidos; de los factores de tipo biopsicosocial como pensamientos, acciones, conductas y la condición socioeconómica, Este dato se obtiene de acuerdo a las medidas antropométricas.	Dependiente	Cualitativa Nominal	Percentiles usando Tablas IMC/edad de acuerdo al género. 1. < p5 Bajo peso 2. p5-p85 Peso normal 3. >85 Sobrepeso/ 4 > 95 obesidad.	1 2 3 4

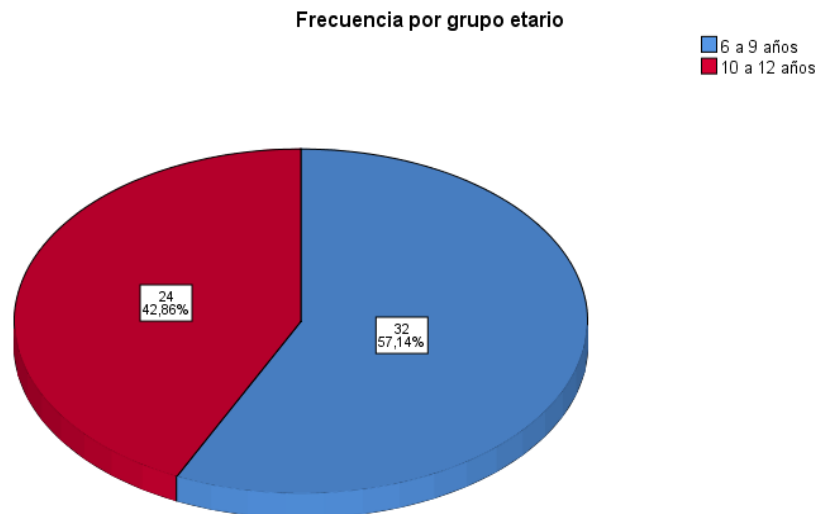
6. RESULTADOS:

Tabla 1. Frecuencia por grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
6 a 9 años	32	57,1	57,1	57,1
10 a 12 años	24	42,9	42,9	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 1. Frecuencia por grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

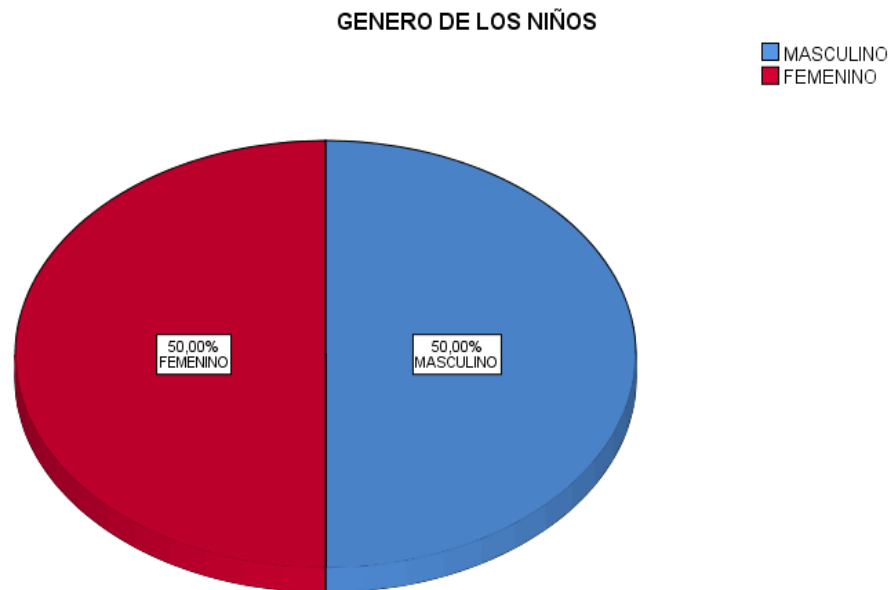
Se observa la frecuencia por grupo etario de los niños de 6 a 12 de la comunidad Batraja, la edad de 6 a 9 años cuenta con un recuento de 32 dando una proporción de 57,1%, el grupo etario de 10 a 12 años cuenta con un recuento de 24 y una proporción de 42,9%.

Tabla 2. Frecuencia por género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MASCULINO	28	50,0	50,0	50,0
FEMENINO	28	50,0	50,0	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 2. Frecuencia por género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

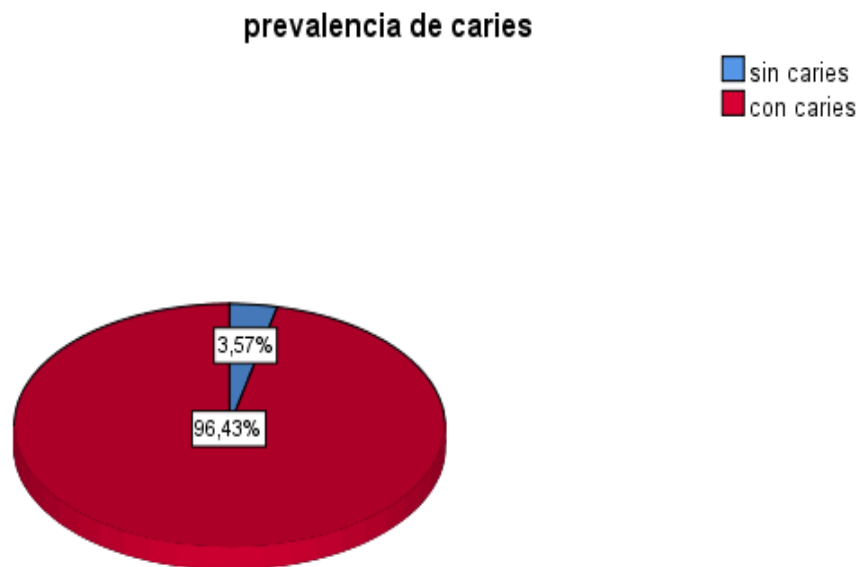
Se observa el recuento por género en niños de 6 a 12 años de la comunidad Batraja, el género femenino cuenta con 28 niñas y una proporción de 50%, el género masculino cuenta con 28 niños y una proporción de 50%.

Tabla 3. Prevalencia de caries en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin caries	2	3,6	3,6	3,6
Con caries	54	96,4	96,4	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 3. Prevalencia de caries en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

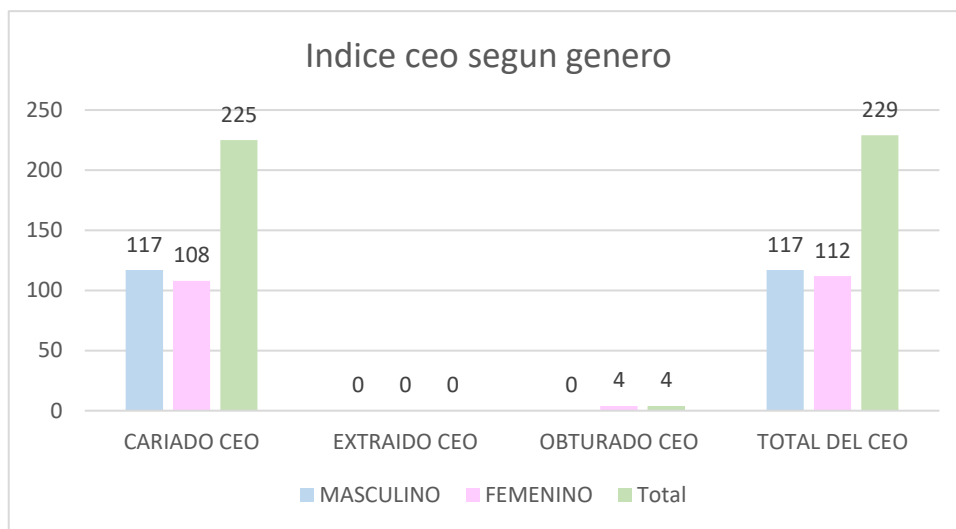
El índice de prevalencia de caries dental es de 54 niños con presencia de caries dental representando al 96,4% de la población de estudio y 2 niños sin presencia de caries representando el 3,6% de la población total estudiada, en conclusión, la prevalencia en este grupo de estudio es alta.

Tabla 4. Porcentaje del índice ceo según género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

GENERO	CARIADO		EXTRAIDO		OBTURADO		TOTAL, ceo	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
MASCULINO	117	52,0%	0	0,0%	0	0,0%	117	51,1%
FEMENINO	108	48,0%	0	0,0%	4	100,0%	112	48,9%
Total	225	98,3%	0	0,0%	4	1,7%	229	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 4. Porcentaje del índice ceo según género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

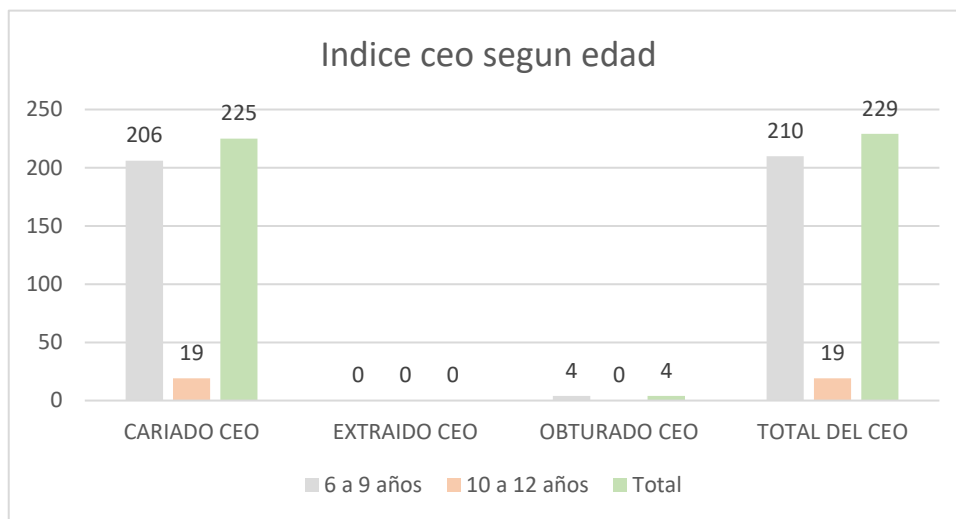
Se observa la afección en dentición temporal de la población estudiada, donde el 51,1% (117 dientes) de los dientes temporales afectados corresponden al género masculino con un índice ceo de 4.1 (moderado), seguidos por un 48,9% (112 dientes) correspondiente al género femenino con un índice ceo de 4.0 (moderado). Adicionalmente, los dientes temporales cariados representan el 98,3% (225 dientes) y el índice ceo de la población total estudiada es de 4.0 (moderado).

Tabla 5. Porcentaje del índice ceo según grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

EDAD	CARIADO		EXTRAIDO		OBTURADO		TOTAL, ceo	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
6 a 9 años	206	91,6%	0	0,0%	4	100,0%	210	91,7%
10 a 12 años	19	8,4%	0	0,0%	0	0,0%	19	8,3%
Total	225	98,3%	0	0,0%	4	1,7%	229	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 5. Porcentaje del índice ceo según grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

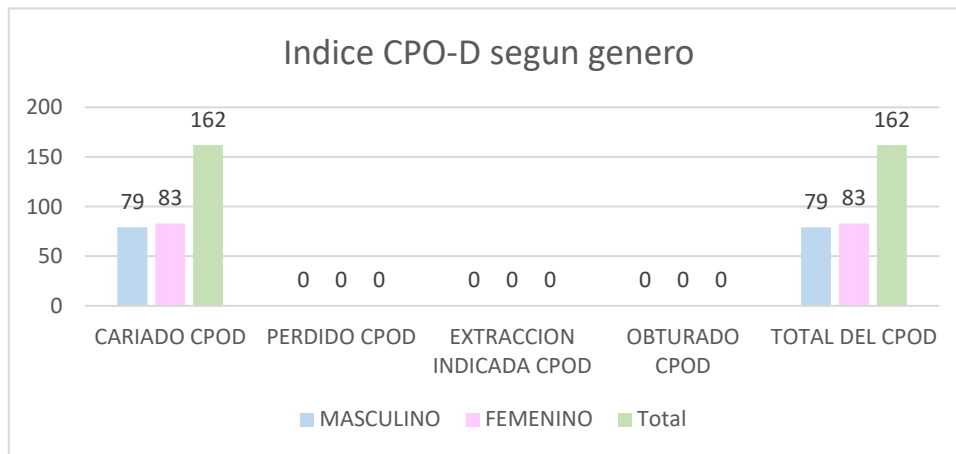
Se observa la afección en dentición temporal de la población estudiada, donde los niños con edades comprendidas entre 6 a 9 años tienen la mayor afectación en dientes temporales, con un valor de 91,7% (210 dientes) con un índice ceo 6.5 (severo), seguido por los niños de 10 a 12 años, cuyo registro es de 8,3% (19 dientes) con un índice ceo 0.7 (muy leve). Los dientes cariados tienen una ponderación de 98,3% (225 dientes) seguido por los obturados con preponderancia 1,7% (4 dientes).

Tabla 6. Porcentaje del índice CPO-D según género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

GENERO	CARIADO		PERDIDO		EXTRACCION INDICADA		OBTURADO		TOTAL, CPO-D	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
MASCULINO	79	48,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	79	48,8%
FEMENINO	83	51,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	83	51,2%
Total	162	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	162	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 6. Porcentaje del índice CPO-D según género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

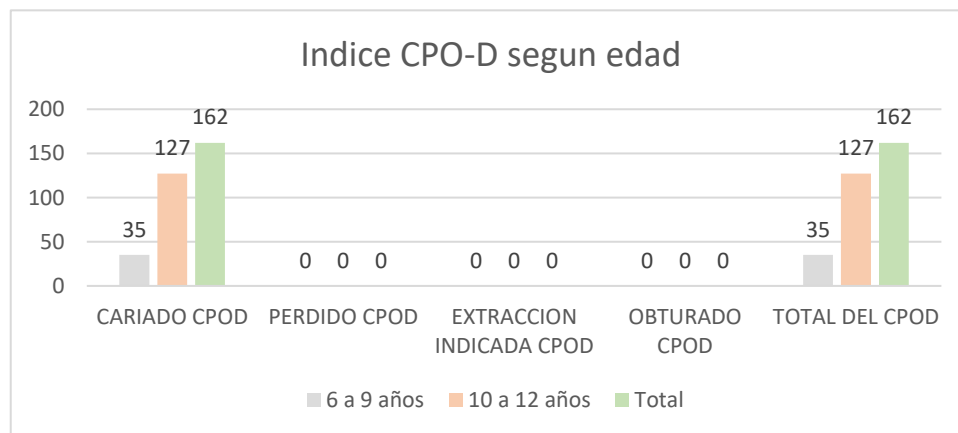
Se observa la afección en dentición permanente de la población estudiada, donde el 51,2% (83 dientes) de los dientes permanentes afectados corresponden al género femenino con un índice CPO-D de 2.9 (moderado), seguido por un 48,8% (79 dientes) correspondiente al género masculino con un índice CPO-D de 2.8 (moderado). Adicionalmente los dientes permanentes cariados representan el 100% (162 dientes) y el índice CPO-D de la población total estudiada es de 2.8 (moderado).

Tabla 7. Porcentaje del índice CPO-D según el grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

EDAD	CARIADO		PERDIDO		EXTRACCION INDICADA		OBTURADO		TOTAL, CPO-D	
	recuento	%	recuento	%	recuento	%	recuento	%	recuento	%
6 a 9 años	35	21,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	35	21,6%
10 a 12 años	127	78,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	127	78,4%
Total	162	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	162	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 7. Porcentaje del índice CPO-D según el grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

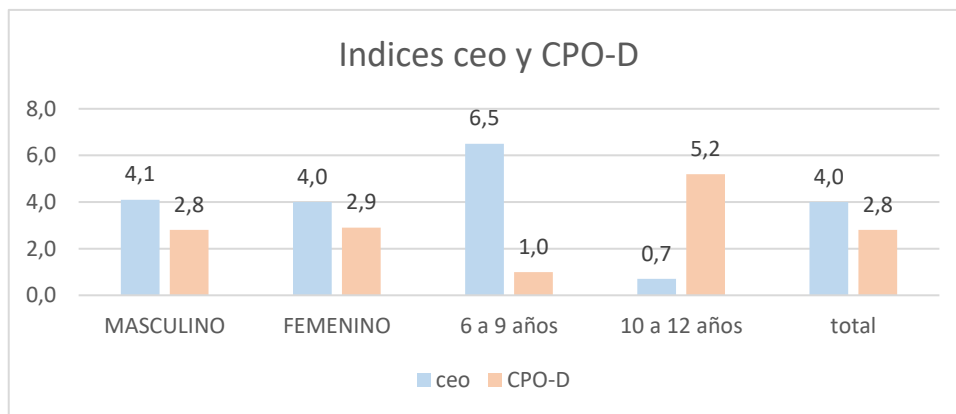
Se observa la afección en dentición permanente de la población estudiada, donde los niños con edades comprendidas entre 10 a 12 años tienen la mayor afectación en dientes permanentes, con un valor de 78,4% (127 dientes) con un índice ceo 5.2 (severo), seguido por los niños de 6 a 9 años, cuyo registro es de 21,6% (35 dientes) con un índice ceo 1.0 (muy leve). Los dientes cariados tienen una ponderación de 100% (162 dientes).

Tabla 8. Índice ceo y CPO-D con respecto al género y grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

		ceo	CPO-D
GENERO	MASCULINO	4,1	2,8
	FEMENINO	4,0	2,9
EDAD	6 a 9 años	6,5	1,0
	10 a 12 años	0,7	5,2
TOTAL		4,0	2,8

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 8. Índice ceo y CPO-D con respecto al género y grupo etario en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022



Fuente: Elaboracion Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

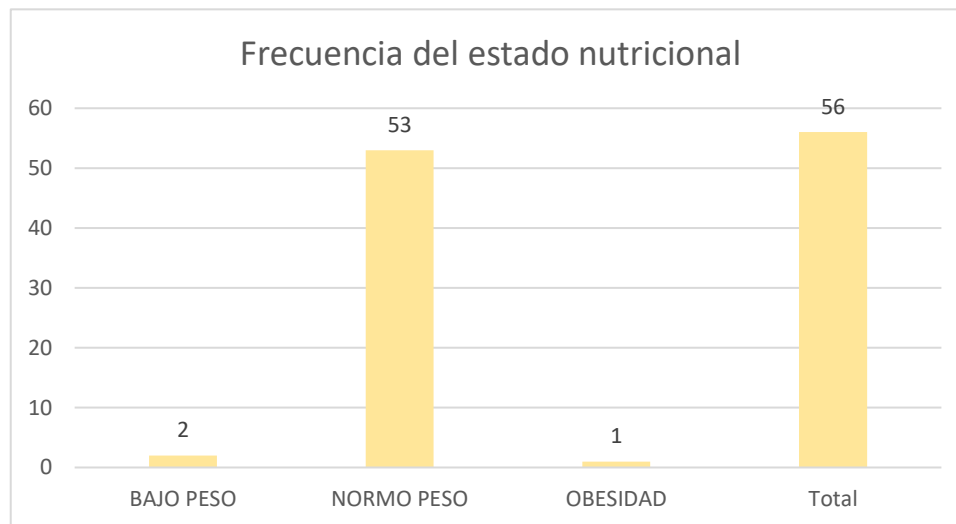
El genero masculino presentan un índice ceo de (4.1 moderado) siendo el índice más elevado con respecto al índice CPO-D (2.8 moderado), respecto al género femenino presenta un índice ceo de (4.0 moderado) siendo más elevado con respecto al índice CPO-D (2.9 moderado). El grupo etario comprendido de 6 a 9 años tiene un índice ceo de (6.5 severo), siendo más elevado con respecto al índice CPO-D (1.0 muy leve). Para el grupo etario comprendido de 10 a 12 años tiene un índice ceo de (0.7 muy leve), siendo inferior en comparación al índice CPO-D de (5.2 severo). En cuanto al total de la población estudiada presenta un índice ceo (4.0 moderado) y un índice CPO-D (2.8 moderado).

Tabla 9. Estado nutricional en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO PESO	2	3,6	3,6	3,6
NORMO PESO	53	94,6	94,6	98,2
OBESIDAD	1	1,8	1,8	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 9. Estado nutricional en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

En relación al estado nutricional de la población total estudiada se llega a un recuento de 2 niños con bajo peso representando al (3,6%) de la población total estudiada, un recuento de 53 niños con normo peso representando al (94,6%) de la población, mientras que sobrepeso con un recuento de 0 y obesidad con un recuento de 1 que representa el (1,8%) de la población. Existe una mayor cantidad de niños que presentan un peso normal o normo peso.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Tabla 10. Índice ceo y CPO-D con respecto al estado nutricional en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022.

		Índice ceo Promedio			
		cariados	extraídos	obturados	Promedio ceo
ESTADO NUTRICIONAL	Bajo peso	3,5	0,0	0,0	3,5
	Normo peso	4,1	0,0	0,1	4,2
	Sobre peso	0,0	0,0	0,0	0,0
	Obesidad	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total	3,9	0,0	0,1	4,0
		Índice CPO-D Promedio			Promedio CPO-D
ESTADO NUTRICIONAL	Bajo peso	7,5	0,0	0,0	7,5
	Normo peso	2,6	0,0	0,0	2,6
	Sobre peso	0,0	0,0	0,0	0,0
	Obesidad	9,0	0,0	0,0	9,0
	Total	2,8	0,0	0,0	2,8

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

Se identifica que los niños con Normo peso presentan la mayor cantidad de dientes cariados con un índice ceo de 4,1 seguido con los de bajo peso con un índice ceo de 3,5 y con índices de 0,0 en sobrepeso y obesidad. Con respecto al índice CPO-D los que tienen un mayor índice son los niños con obesidad presentando un índice CPO-D de 9,0 seguido del bajo peso con un índice CPO-D de 7,5 los normo peso con un índice CPO-D de 2,6 y con un índice de 0,0 para los que tienen sobrepeso.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Tabla 11. Comparación Chi-cuadrado estado nutricional (IMC) y las variables edad/género en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022

	IMC - Estado nutricional						Total	Total
	Bajo peso		Normo peso		Obesidad			
MASCULINO	1	1,8%	26	46,4%	1	1,8%	28	50,0%
FEMENINO	1	1,8%	27	48,2%	0	0,0%	28	50,0%
Valor p	0,601							
6 a 9 años	1	1,8%	31	55,4%	0	0,0%	32	57,1%
10 a 12 años	1	1,8%	22	39,3%	1	1,8%	24	42,9%
Valor p	0,493							
Total	2	3,6%	53	94,6%	1	1,8%	56	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

Las variables predictivas género y edad no están relacionadas con al estado nutricional (IMC), ya que tienen un p-valor $>0,005$, por lo tanto, no existe significancia estadística y se aceptó la hipótesis nula de independencia. Se concluye que no presenta relación de dependencia entre las variables género y el estado nutricional (IMC) (p-valor=0,601), con relación a la variable predictiva edad, esta resultado ser no significativa (p-valor=0,601). Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula de independencia de estas variables y estado nutricional (p-valores= $>0,005$). El nivel de significancia es de 5%.

Tabla 12. Comparación Chi-cuadrado de índices ceo, CPO-D y estado nutricional (IMC) en niños de 6 a 12 años, comunidad Batraja del municipio Puerto Rico gestión 2022

Índice ceo-d	Estado Nutricional						Total	
	Bajo peso		Normo peso		Obesidad			
muy leve	1	1,8%	18	32,1%	1	1,8%	20	35,7%
leve	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	1	1,8%
moderado	0	0,0%	13	23,2%	0	0,0%	13	23,2%
severo	0	0,0%	7	12,5%	0	0,0%	7	12,5%
muy severo	1	1,8%	14	25,0%	0	0,0%	15	26,8%
Valor p	1,000							
Índice CPO-d								
MUY LEVE	1	1,8%	23	41,1%	0	0,0%	24	42,9%
LEVE	0	0,0%	11	19,6%	0	0,0%	11	19,6%
MODERADO	0	0,0%	9	16,1%	0	0,0%	9	16,1%
SEVERO	0	0,0%	4	7,1%	0	0,0%	4	7,1%
MUY SEVERO	1	1,8%	6	10,7%	1	1,8%	8	14,3%
Valor p	0,344							
Índice ceo-d CPO-d								
Muy leve	0	0,0%	2	3,6%	0	0,0%	2	3,6%
Leve	0	0,0%	3	5,4%	0	0,0%	3	5,4%
Moderado	0	0,0%	9	16,1%	0	0,0%	9	16,1%
Severo	0	0,0%	13	23,2%	0	0,0%	13	23,2%
Muy severo	2	3,6%	26	46,4%	1	1,8%	29	51,8%
Valor p	1,000							

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACION O ANALISIS:

Las variables predictivas índice ceo prevalencia de caries en dientes temporales, índice CPO-D prevalencia de caries en dientes permanentes y el índice ceo-d/CPO-d no está relacionadas con el IMC- Estado nutricional, ya tienen un p-valores > 0,05, por lo tanto, no existe significancia estadística y se acepta la hipótesis nula de independencia. En conclusión, no se presenta de



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



dependencia entre las variables índice ceo, prevalencia de caries en dientes temporales, índice CPO-D prevalencia de caries en dientes permanentes, el índice ceo-d/CPO-d y el IMC – Estado nutricional. El nivel de significancia es de 5%



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



CAPITULO IV

7. CONCLUSIÓN

El índice de prevalencia de caries dental es de 54 niños con presencia de caries dental representando al 96,4% de la población de estudio y 2 niños sin presencia de caries representando el 3,6% de la población total estudiada, en conclusión, la prevalencia en este grupo de estudio es alta.

Se observa la afección en dentición temporal de la población estudiada, donde el 51,1% (117 dientes) de los dientes temporales afectados corresponden al género masculino con un índice ceo de 4.1 (moderado), seguidos por un 48,9% (112 dientes) correspondiente al género femenino con un índice ceo de 4.0 (moderado). Adicionalmente, los dientes temporales cariados representan el 98,3% (225 dientes) y el índice ceo de la población total estudiada es de 4.0 (moderado).

Se observa la afección en dentición temporal de la población estudiada, donde los niños con edades comprendidas entre 6 a 9 años tienen la mayor afectación en dientes temporales, con un valor de 91,7% (210 dientes) con un índice ceo 6.5 (severo), seguido por los niños de 10 a 12 años, cuyo registro es de 8,3% (19 dientes) con un índice ceo 0.7 (muy leve). Los dientes cariados tienen una ponderación de 98,3% (225 dientes) seguido por los obturados con preponderancia 1,7% (4 dientes).

Se observa la afección en dentición permanente de la población estudiada, donde el 51,2% (83 dientes) de los dientes permanentes afectados corresponden al género femenino con un índice CPO-D de 2.9 (moderado), seguido por un 48,8% (79 dientes) correspondiente al género masculino con un índice CPO-D de 2.8 (moderado). Adicionalmente los dientes permanentes cariados representan el 100% (162 dientes) y el índice CPO-D de la población total estudiada es de 2.8 (moderado).

Se observa la afección en dentición permanente de la población estudiada, donde los niños con edades comprendidas entre 10 a 12 años tienen la mayor afectación en dientes permanentes, con



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



un valor de 78,4% (127 dientes) con un índice ceo 5.2 (severo), seguido por los niños de 6 a 9 años, cuyo registro es de 21,6% (35 dientes) con un índice ceo 1.0 (muy leve). Los dientes cariados tienen una ponderación de 100% (162 dientes).

En relación al estado nutricional de la población total estudiada se llega a un recuento de 2 niños con bajo peso representando al (3,6%) de la población total estudiada, un recuento de 53 niños con normo peso representando al (94,6%) de la población, mientras que sobrepeso con un recuento de 0 y obesidad con un recuento de 1 que representa el (1,8%) de la población. Existe una mayor cantidad de niños que presentan un peso normal o normo peso.

Las variables predictivas índice ceo prevalencia de caries en dientes temporales, índice CPO-D prevalencia de caries en dientes permanentes y el índice ceo-d/CPO-d no está relacionadas con el IMC- Estado nutricional, ya tienen un p-valores $> 0,05$, por lo tanto, no existe significancia estadística y se acepta la hipótesis nula de independencia. En conclusión, no se presenta de dependencia entre las variables índice ceo, prevalencia de caries en dientes temporales, índice CPO-D prevalencia de caries en dientes permanentes, el índice ceo-d/CPO-d y el IMC – Estado nutricional. El nivel de significancia es de 5%.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



CAPITULO V

BIBLIOGRAFÍA

- Abuchaibe, R. (8 de Julio de 2022). *Índice de masa corporal: cómo el método que usamos para definir la obesidad podría estar equivocado*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-61615226>
- Alejandro Marengo, J. U. (2014). Indicadores epidemiológicos de la situación de salud bucal. *Odontología preventiva y comunitaria*, 03.
- Alejandro Marengo, J. U. (2014). Indicadores epidemiológicos de la situación de salud bucal. *Odontología preventiva y comunitaria*, 9-10.
- Alfaro Alfaro A, C. N. (20 de 06 de 2018). *SciELO*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000200012
- Anaya, M. d., Joya, T. C., & adriano, P. A. (7 de Diciembre de 2017). *Caries dental su asociación con el índice de masa corporal en una población joven adulta*. Int. J. Odontostomat. Obtenido de Caries Dental Su Asociación Con El Índice De Masa Corporal En Una Población Joven Adulta: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000400437
- Andrés Viteri García, J. M. (29 de Julio de 2020). *Prevalencia e incidencia de caries dental y efecto del cepillado dental acompañado de barniz de flúor en escolares de Islas Galápagos, Ecuador: protocolo del estudio EESO-Gal*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.medwave.cl/medios/medwave/Julio2020/PDF/medwave-2020-06-7974.pdf>
- Andrey, B.-A. J. (2019). Índice CPOD y ceo de estudiantes de una escuela primaria de la ciudad de Tepic, Nayarit. *Revista Latinoamericana de ortodoncia y pediatria*, 03.
- Angarita C, M. D. (2001). Estado nutricional, antropométrico, bioquímico y clínico en preescolares de la comunidad rural de Canaguá. . . *Anales Venezolanos de Nutrición*, 14(2), 75-85.
- Araya C, M. D. (2014). Estado Nutricional en Adolescentes de 17 Años y su Relación con su Historia de Caries. *International Journal of Odontostomatology.*, 171-176.
- Baray, A. (2006). Introducción a la metodología de la investigación. *EUMED*.
- Benitez Morales B, J. G. (2017). Correlación del Índice CPO-d y ceo-d con el índice de higiene oral simplificado. *Revista Tame*, 2-3.
- Bernabeu, I. (7 de Febrero de 2017). *Influencia del sobrepeso o el bajo peso (índice de masa corporal IMC) en la fertilidad natural y en las técnicas de reproducción asistida*. Obtenido de <https://www.institutobernabeu.com/es/foro/influencia-del-indice-de-masa-corporal-imc-en-la-fertilidad-natural-y-en-las-tecnicas-de-reproduccion-asistida-tra/>



GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



- Cachera, M. F. (29 de Agosto de 2014). *Historia y significado del Indice de Masa Corporal. Interés en otras medidas antropométricas.* ESSTST. Obtenido de C.D.C:
https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html
- Centro De Control De Enfermedades. (29 de Agosto de 2022). *Acerca del índice de masa corporal para adultos.* Obtenido de C.D.C:
https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html
- Centro Nacional de Estadísticas de Salud. (2000).
- Colgate. (3 de Enero de 2023). *Colgate.com.* Obtenido de 2023 Colgate- Palmolive Company:
<https://www.calgate.com/es-bo/bral-health/cavities/what-are-cavites>
- Company. (12 de Julio de 2016). *Informe nutricional infantil en comuna de Catemu.* Obtenido de
<https://www.slideshare.net/CatalinaFairliePizar/informe-nutricional-infantil-en-comuna-de-catemu>
- Cruz, S. (19 de Marzo de 2019). *Significado De Indice De Masa Corporal.* Obtenido de
<https://significado.com/indice-de-masa-corporal/>
- CuidatePlus. (21 de Noviembre de 2019). *Consejos para reducir el consumo de azúcar y grasa en niños.* Obtenido de Estado de la educación sobre nutrición:
<https://cuidateplus.marca.com/familia/nino/2019/11/15/consejos-reducir-consumo-azucar-grasa-ninos-171264.html#:~:text=Habitualmente%2C%20los%20ni%C3%B1os%20consumen%20az%C3%BAcares%20a%C3%B1adidos%20en%20una,cualquier%20tipo%20de%20boller%C3%ADa%20industri>
- Delgado, J. (06 de 06 de 2017). *Etapas infantil.* Obtenido de Etapas infantil:
<https://www.etapainfantil.com/calcular-imc-infantil-tabla-oms-ninos-0-5>
- Dental Arrastre. (9 de Julio de 2020). Obtenido de 6 Razones Para Cuidar Los Dientes De Leche De Los Niños: <https://dentalarrasate.com/blog/razones-para-cuidar-dientes-de-leche/>
- Descubrir Online. (Septiembre de 2019). *Descubrir Online.* Obtenido de 13:
<https://descubrir.online/indice-de-masa-corporal/>
- Diego Murillo Sasamoto, E. m. (2006). *Scielo.* Obtenido de
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752006000100013
- Farfán Ibarra, M. (13 de Marzo de 2021). *Relacion entre caries dental y el indice de masa.* Obtenido de
https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9717/1/Tesis_%20Caries%20dental_Masa%20corporal.pdf



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



- Farfán Ibarra, M. (13 de Marzo de 2021). *Relacion entre caries dental y el indice de masa* . Obtenido de https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9717/1/Tesis_%20Caries%20dental_Masa%20corporal.pdf
- Farfan Ibarra, M. C. (Marzo de 13 de 2021). *RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y EL ÍNDICE DE MASA*. Obtenido de *Relacion Entre Caries Dental Y El Indice De Masa*: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9717/1/Tesis_%20Caries%20dental_Masa%20corporal.pdf
- García. (17 de 03 de 2021). *Lesiones Cariosas Dientes Temporales Peermanentes*. Obtenido de http://www.infomed.es/rode/index.php?option=com_content&task=view&id=160&Itemid=28
- García, J. I. (2016). *Prevalencia de caries en niños normopeso y mal nutridos por exceso de 6 a 10 años de edad, participantes de un programa de control de obesidad del INTA*. Santiago-Chile: Universidad de Chile.
- Gener, J. G. (Marzo de 2006). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000100007#:~:text=Se%20considera%20a%20la%20caries,alteraciones%20del%20complejo%20dentino%2Dpulpar.
- Ginebra. (18 de Noviembre de 2022). *La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
- google maps. (20 de 04 de 2023).
- Guedes, A. C. (2003). *Rehabilitacion Bucal en Odontopediatria*. Colombia: Amolca.
- Guirao, S. (26 de Octubre de 2015). *Utilidad Y Tipos De Revision Bibliograficas*. *Revista Ene de Enfermería*, 2. Obtenido de ene-enfermeria.org: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/495/guirao>
- Gutiérrez Salazar MP, P. O. (2013). *Caries dental en primeros molares permanentes y factores socioeconómicos en escolares de Campeche*. *Revista Cubana Estomatológica*, 208-218.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). (J. Mares, Ed.) Mexico: McGrawHill.
- Herrera, J. (10 de Diciembre de 2017). *La Investigación Cualitativa*. Obtenido de <https://www.becas-santander.com/es/blog/cualitativa-y-cuantitativa.html>
- Hidalgo. (8 de Septiembre de 2017). *pos de estudio y métodos de investigación*. Obtenido de <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-de-investigaci%C3%B3n.pdf>



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



- Huerta. C. (2006). Antropometría, estado nutricional y salud de los niños: Importancia de las mediciones comparables. *Boletín médico del Hospital Infantil de México.*, 63(2), 73-75.
- Humberto Gutiérrez Pulido, M. M. (26 de Octubre de 2011). *Diez problemas de la población de Jalisco*. Mexico: Gobierno de Jalisco. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm>
- Idoyada, D. M. (2014). Epidemiología de la caries dental en América Latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 16.
- Jennifer Elizabeth Aldana Salguero, A. E. (8 de Julio de 2022). Relación de la caries dental y el índice de masa corporal en población infantil. 127. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-61615226>
- Juan Andrey B, J. F. (2019). Índice CPO-d y ceo-d de estudiantes de una escuela primaria de Tepic, Nayarit. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*, 2-3.
- kazeminia, m. (2020). Caries dental en dientes primarios y permanentes en niños de todo el mundo. *una revisión sistemática y metanálisis*, 1. Obtenido de Caries dental en dientes primarios y permanentes en niños de todo el mundo, .
- Krikilas, G. (9 de 1 de 2023). *Healthy children*. Obtenido de Healthy children: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/obesity/Paginas/body-mass-index-formula.aspx>
- Leonor., P. R. (2006). Caries Dental en el niño. Una enfermedad contagiosa. *Revista Chilena Pediátrica*, 56-60.
- Livia, M. d. (2010). Nutrición Pediátrica. 50-52.
- Livia. (2016). Machado de Ponte Nutrición Pediátrica. *Capítulo 2*, 50-52.
- Mamani, D. D. (02 de 2023). Relación de índice ceo-d, CPO-d y IMC en niños de 6 a 12 años de la comunidad de Batraja del Municipio de Puerto Rico. Puerto Rico, Pando, Bolivia.
- Manterolad, D. C. (Noviembre de 2009). Estudios Observacionales Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. *Rev. Med. Clin. Condes*, 539. Obtenido de Facultad de Psicología: https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf
- Marengo, A., & Ulloque, G. (2014). *ODONTOLOGIA PREVENTIVA Y COMUNITARIA II*. Obtenido de GUIA DE CONTENIDOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/15975/Indicadores%20epidemiologicos%20de%20la%20situacion%20de%20salud%20bucodental.pdf?sequence=3>
- Maria, J. R. (2012). Odontopediatría en atención primaria. 347-351.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



- Martins Paiva, S. (2014). Epidemiología de la caries dental en america latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 7.
- Matta, D. A. (2014). Epidemiología de la caries dental en america latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 13.
- Medical Ziacom. (29 de Agosto de 2022). *El Indice CPO-D Determina La Salud Dental De La Población*. Obtenido de <https://ziacom.com/salud-bucodental/indice-cpo-d-salud-dental-poblacion/>
- Medina , A. (4 de Febrero de 2014). *Indice De Masa corporal*. Obtenido de <http://bioprofe3.blogspot.com/2013/01/indice-de-masa-corporal-imc.html?m=1>
- Mexicana, S. S. (7 de Octubre de 2010). *La Obesidad* . Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/13056/sem43.pdf>
- Milena Rodriguez, F. (13 de Octubre de 2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Rev. Med. Sanitas*, 142. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>
- Moncada , G. (2008). *Cariologia Clinica Bases Preventivas y Restauradoras*. Santiago: Grant Educacional De Colgate.
- N, A. O., K, N. A., D, R. R., SH, A. O., & A., R. G. (17 de Mayo de 2009). Dientes sanos, cariados, perdidos y obturados en los estudiantes de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad de Nayarit. *Revista Odontológica Latinoamericana*. Obtenido de Dientes Sanos, Cariados, Perdidos Y Obturado: <https://odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V01N2p27.pdf>
- Narvaez, M. (8 de Enero de 2023). *Trabajo de campo: Definición, importancia, métodos y herramientas*. Obtenido de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/blog/es/trabajo-de-campo/>
- Núñez D, G. L. (2010). Biochemistry of dental caries. 2010 Junio;. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.*, 9(2), 156-166.
- Orellana , J. (2019). Fluoruro diamino de plata: Su utilidad en la odontología pediátrica. *Revista Avances en Salud*, 57.
- Organizacion De Dentistas, E. (20 de 11 de 2020). *La caries es la principal enfermedad infecciosa crónica de la infancia*. Obtenido de <https://consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1890-la-caries-es-la-principal-enfermedad-infecciosa-cronica-de-la-infancia.html>
- Organización Mundial , S. (18 de Noviembre de 2022). *La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
- Organizacion Mundial, D. L. (24 de Agosto de 2022). *Nutricion*. Obtenido de O.M.S: <https://www.who.int/es/health-topics/nutrition>



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



- Organizaciones Panamericana Salud . (3 de Marzo de 2011). *Peso inferior al normal, talla baja y sobrepeso en adolescentes y mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe*. Obtenido de Paho: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Adolescent-Anthropometric-Spa.pdf>
- Paiva, D. S. (2014). Epidemiología de la caries dental en america latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 16.
- Parra, K. J. (29 de Agosto de 2015). *Determinación del IMC y recomendaciones físicas y nutricionales para los estudiantes que toman los cursos obligatorios de la cultura física de la Universidad Politecnica Salesiana en el ciclo 2014-2015*. Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana. Obtenido de <http://cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adultbmi/index.html#calcula-el-IMC>
- Piña L, C. L. (2015). Caries dental y su relación con la dieta cariogénica en pacientes atendidos por urgencia. *Correo Científico Médico de Holguín*, 15(3), 1-8.
- Piovano S, S. A. (2010). Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. *Revista de la facultad de Odonotología (UBA)*, 30, 31. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100007
- Programa Nacional de Salud Oral. (2022). *Levantamiento Epidemiologico Indice ceo, CPO-D*. La Paz: Ministerio de Bolivia.
- Programa Nacional, S. (2017). *Norma Tecnica Administrativa Y Manual De Aplicaciones Odontoogicas*. La Paz: Ministerio De Bolivia.
- Programa Nacional, S. O. (2017). *Levantamiento Epidemiologico Indice ceo CPO-D*. La Paz: Ministerio De Bolivia.
- Programa nacional, s. o. (2017). *Norma Tecnica Administrativa Y Manual De Aplicaciones Odontologicas*. La Paz: Ministerio de salud.
- Roberto., Z. c. (2015). Castillo Hernández José Luis, Valoración del estado Nutricional. *Revista Médica UV.*, 4(2), . 29-35.
- Roca I. (2016). Particularidades de la dieta cariogénica. *Propdental*, 1-5.
- Salud Dental A. (10 de Febrero de 2013). *Conceptos De ceo*. Obtenido de <https://ejemplos.net/que-significa-cpod/>
- Santos, A. C. (17 de Junio de 2019). *Scielo.Isciii.es*. Obtenido de Pediatría Atención Primaria: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007#:~:text=La%20caries%20es%20una%20enfermedad,diente%2C6%2C7
- Schneider, D. A. (2014). Epidemiología de la caries dental en america latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 17.



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Silva, P. (2021). Índice CPOD y ceo-d. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 778.

Thomas, C. A. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/es/doce-formas/peso-corporal-saludable/479-que-es-un-peso-corporal-saludable-tengo-un-peso-corporal-saludable#:~:text=Se%20considera%20un%20peso%20corporal,cardiopat%C3%ADas%20y%20diabetes%2C%20entre%20otros>

TopDoc. (13 de Octubre de 2017). *Índice de masa corporal*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/indice-de-masa-corporal-imc#>

Unicef, B. (16 de Octubre de 2020). *Estudio de prevalencia de sobrepeso y obesidad de los escolares*. La Paz: CIDES - UMSA. Obtenido de Estudio del CIDES-UMSA realizado con el apoyo de UNICEF: <http://www.radiolider97.bo/noticia/4/10978/segn-estudio-del-cides-umsa-realizado-con-el-apoyo-de-unicef-3-de-cada-diez-estudiantes-bolivianos-tienen-sobrepeso-y-obesidad>

Valdez & Juárez. (26 de Febrero de 2018). *Definición del índice CPOD*. Obtenido de <https://www.slideshare.net/CatalinaFairliePizar/informe-nutricional-infantil-en-comuna-de-catemu>

Villanueva, C. (15 de Octubre de 2021). *Qué es la caries, cómo se trata e importancia de prevenirla*. Obtenido de <https://centrovillanueva.com/caries-tratamiento-prevencion/>



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



ANEXO



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Ficha de registro Odontológico CPO-D ceo, IMC

PACIENTE	SEXO: F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	EDAD.....
DOMICILIO	CI:	FECHA DE NAC.....	
REGISTRADOR	FIRMA.....		

ODONTOGRAMA

	CPO-D		ceo
	CPO-D		ceo

e	e	o	TOTAL ceo	C	P		O	TOTAL CPO	TOTAL PIEZAS SANAS	TOTAL PIEZAS DENTARIAS
					P	EI				

Peso (Kg)	Talla (Cm)	Índice de masa corporal



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



BASE DE DATOS EXCEL LEVANTAMIENTO ceo, CPO-D

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	GENERO	EDAD	DIENTES TEMPORARIOS				DIENTES PERMANENTES				TOTAL PIEZAS SANAS	TOTAL PIEZAS DENTARIAS	
				c	e	o	ceo	C	P		O			CP O-D
									P	EI				
1	Amutari Paruma Fabian	M	6	4	0	0	4	1	0	0	0	1	15	20
2	Parada Justiniano Jhoan	M	6	9	0	0	9	0	0	0	0	0	11	20
3	Justiniano Arias Jhoniell	M	6	18	0	0	18	0	0	0	0	0	2	20
4	Oliver Leal Edgar Uziel	M	6	9	0	0	9	0	0	0	0	0	13	22
5	Camacho Justiniano Nabel	F	6	0	0	4	4	1	0	0	0	1	17	22
6	Cruz Macuri Nieve	F	6	6	0	0	6	0	0	0	0	0	16	22
7	Peredo Iriarte Romina Lianeth	F	6	15	0	0	15	0	0	0	0	0	7	22
8	Yanamo Cortez Enelisha	F	6	8	0	0	8	2	0	0	0	2	12	22
9	Oliver Paredes Cristian	M	7	2	0	0	2	1	0	0	0	1	21	24
10	Amtari Chipana Keneri	M	7	4	0	0	4	0	0	0	0	0	20	24
11	Brallar Mapo Dayan Agustin	M	7	7	0	0	7	0	0	0	0	0	17	24
12	Quenevo Isita Robert	M	7	6	0	0	6	0	0	0	0	0	18	24
13	Cortez Cuadiay Luz Clarita	F	7	7	0	0	7	0	0	0	0	0	17	24
14	Mapo Limpas Jana	F	7	8	0	0	8	2	0	0	0	2	14	24
15	Amutari Hurtado Jakeline	F	7	8	0	0	8	0	0	0	0	0	16	24
16	Chipana Cardenas Iza	F	7	8	0	0	8	0	0	0	0	0	16	24
17	Yubanera Limpas Heider Carlito	M	8	7	0	0	7	0	0	0	0	0	18	25
18	Cruz Macuri Izai	M	8	6	0	0	6	1	0	0	0	1	17	24
19	Tuno Pozo Gael Moziah	M	8	4	0	0	4	0	0	0	0	0	20	24
20	Justiniano Arias Jhoniell	M	8	4	0	0	4	4	0	0	0	4	16	24
21	Justiniano Arias Aneliz	F	8	3	0	0	3	1	0	0	0	1	20	24
22	Amutari Isita Ivenka Edith	F	8	7	0	0	7	2	0	0	0	2	15	24
23	Camargo Suarez Carmen Brittanhy	F	8	8	0	0	8	0	0	0	0	0	16	24
24	Quette Arias Jhemily	F	8	4	0	0	4	2	0	0	0	2	18	24
25	Chao Yariel	M	9	4	0	0	4	4	0	0	0	4	16	24



GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



26	Mapo Duri Cleber Josias	M	9	8	0	0	8	0	0	0	0	0	18	26
27	Amutari Paruma Nixon	M	9	4	0	0	4	2	0	0	0	2	18	24
28	Chao Mapo Denis	M	9	6	0	0	6	2	0	0	0	2	16	24
29	Quenevo Isita Deshireth	F	9	6	0	0	6	4	0	0	0	4	14	24
30	Amutari Eamara Dilviana	F	9	8	0	0	8	4	0	0	0	4	12	24
31	Oliver Paredes Kendra	F	9	4	0	0	4	0	0	0	0	0	20	24
32	Cortez Limpas Alexi	F	9	4	0	0	4	2	0	0	0	2	18	24
33	Justiniano Oliver Yuner	M	10	5	0	0	5	8	0	0	0	8	12	25
34	Tina Perez Isaac Stiven	M	10	5	0	0	5	0	0	0	0	0	19	24
35	Justiniano Marupa Lorenzito	M	10	4	0	0	4	2	0	0	0	2	18	24
36	Fernandez Eguez Williams Hormando	M	10	0	0	0	0	4	0	0	0	4	24	28
37	Cruz Macuri Nayumi	F	10	0	0	0	0	2	0	0	0	2	24	26
38	Chita Cortez Yarita	F	10	4	0	0	4	4	0	0	0	4	20	28
39	Mapo Limpas Kiara	F	10	0	0	0	0	10	0	0	0	10	16	26
40	Oliver Leal Kai Josefa	F	10	0	0	0	0	7	0	0	0	7	21	28
41	Valverde Yanamo Alexander	M	11	1	0	0	1	5	0	0	0	5	18	24
42	Amutari Eamara Mauricio	M	11	0	0	0	0	5	0	0	0	5	20	25
43	Choque Mapo Leonel	M	11	0	0	0	0	9	0	0	0	9	17	26
44	Chipana Cortez Pablo Rafael	M	11	0	0	0	0	2	0	0	0	2	22	24
45	Cortez Cuadiay Yoselin	F	11	0	0	0	0	4	0	0	0	4	20	24
46	Cortez Limpas Diana	F	11	0	0	0	0	8	0	0	0	8	20	28
47	Fernandez Eguez Kristal Skarlet	F	11	0	0	0	0	2	0	0	0	2	26	28
48	Mapo Arias Fernanda	F	11	0	0	0	0	7	0	0	0	7	17	24
49	Rodrigues Sivi Niel	M	12	0	0	0	0	6	0	0	0	6	20	26
50	Tuno Pozo Jareth Leonel	M	12	0	0	0	0	5	0	0	0	5	21	26
51	Amutari Isita Jair	M	12	0	0	0	0	4	0	0	0	4	24	28
52	Suarez Argueas Jerguis Deiver	M	12	0	0	0	0	14	0	0	0	14	14	28
53	Chipana Tuno Saidalud	F	12	0	0	0	0	4	0	0	0	4	24	28
54	Pacamia Yanamo Patricia	F	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	28
55	Chipana Paruma Marianela	F	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	24



GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



56	Justiniano Marupa Anddy Denice	F	12	0	0	0	0	15	0	0	0	15	11	26
							229					162		



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



BASE DE DATOS EXCEL LEVANTAMIENTO DE MEDIDAS ATROPOMETRICAS

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	GENERO	PESO	TALLA	IMC	Fecha de nacimiento	Fecha de registro	Edad en meses	Percentiles
1	Amutari Paruma Fabian	M	27,000	1,23	17,85	8/1/2016	18/11/2022	82	85
2	Parada Justiniano Jhoan	M	21,000	1,17	15,34	25/6/2016	18/11/2022	76	25
3	Justiniano Arias Jhoniel	M	20,000	1,11	16,23	30/10/2016	18/11/2022	72	50
4	Oliver Leal Edgar Uziel	M	20,000	1,2	14,6	19/7/2016	18/11/2022	75	50
5	Camacho Justiniano Nabel	F	24,500	1,19	17,3	7/1/2016	18/11/2022	82	85
6	Cruz Macuri Nieve	F	21,150	1,16	15,72	17/4/2016	18/11/2022	79	50
7	Peredo Iriarte Romina Lianeth	F	19,150	1,10	15,83	9/3/2016	18/11/2022	80	50
8	Yanamo Cortez Enelisha	F	23,150	1,20	16,08	18/4/2016	18/11/2022	79	50
9	Oliver Paredes Cristian	M	25,450	1,26	16,03	19/1/2015	18/11/2022	93	50
10	Amtari Chipana Keneri	M	20,600	1,15	15,58	22/8/2015	18/11/2022	86	50
11	Brallar Mapo Dayan Agustin	M	22,350	1,18	16,05	7/3/2015	18/11/2022	92	50
12	Quenevo Isita Robert	M	27,350	1,28	16,69	3/10/2015	18/11/2022	85	75
13	Cortez Cuadiay Luz Clarita	F	23,950	1,21	16,36	6/9/2015	18/11/2022	86	50
14	Mapo Limpas Jana	F	22,600	1,19	15,96	18/10/2015	18/11/2022	85	50
15	Amutari Hurtado Jakeline	F	27,750	1,30	16,42	11/2/2015	18/11/2022	93	75
16	Chipana Cardenas Iza	F	26,900	1,25	17,22	3/9/2015	18/11/2022	86	75
17	Yubanera Limpas Heider Carlito	M	21,750	1,26	13,7	19/2/2014	18/11/2022	104	3
18	Cruz Macuri Izai	M	29,000	1,26	18,27	2/6/2014	18/11/2022	101	85
19	Tuno Pozo Gael Mozhiah	M	27,600	1,24	17,95	19/9/2014	18/11/2022	97	85
20	Justiniano Arias Jhoniel	M	25,700	1,27	15,93	30/10/2014	18/11/2022	96	50
21	Justiniano Arias Aneliz	F	31,800	1,30	18,82	1/1/2014	18/11/2022	106	85



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



22	Amutari Isita Ivenka Edith	F	30,350	1,29	18,24	22/3/2014	18/11/2022	103	85
23	Camargo Suarez Carmen Brittanhy	F	32,800	1,28	20,02	7/1/2014	18/11/2022	106	85
24	Quette Arias Jhemily	F	27,600	1,30	16,33	7/3/2014	18/11/2022	104	50
25	Chao Yariel	M	29,000	1,29	17,43	23/2/2013	18/11/2022	116	50
26	Mapo Duri Cleber Josias	M	25,000	1,29	15,02	20/9/2013	18/11/2022	109	15
27	Amutari Paruma Nixon	M	29,000	1,30	17,16	17/2/2013	18/11/2022	117	50
28	Chao Mapo Denis	M	30,600	1,32	17,56	17/4/2013	18/11/2022	115	75
29	Quenevo Isita Deshireth	F	29,650	1,32	17,02	30/1/2013	18/11/2022	117	50
30	Amutari Eamara Dilviana	F	30,850	1,34	17,18	27/7/2013	18/11/2022	111	50
31	Oliver Paredes Kendra	F	30,000	1,29	18,03	3/6/2013	18/11/2022	113	75
32	Cortez Limpas Alexi	F	30,000	1,33	16,96	23/8/2013	18/11/2022	110	50
33	Justiniano Oliver Yuner	M	38,150	1,43	18,66	27/9/2012	18/11/2022	121	75
34	Tina Perez Isaac Stiven	M	33,600	1,35	18,44	24/9/2012	18/11/2022	121	75
35	Justiniano Marupa Lorenzito	M	33,600	1,46	15,76	17/1/2012	18/11/2022	130	25
36	Fernandez Eguez Williams Hormando	M	36,950	1,47	17,1	2/9/2012	18/11/2022	122	50
37	Cruz Macuri Nayumi	F	34,900	1,39	18,06	9/6/2012	18/11/2022	125	50
38	Chita Cortez Yarita	F	34,700	1,40	17,7	28/12/2012	18/11/2022	118	50
39	Mapo Limpas Kiara	F	37,500	1,38	19,69	26/10/2012	18/11/2022	120	85
40	Oliver Leal Kai Josefa	F	36,200	1,42	17,95	29/12/2012	18/11/2022	118	75
41	Valverde Yanamo Alexander	M	32,850	1,40	16,76	19/3/2011	18/11/2022	139	25
42	Amutari Eamara Mauricio	M	39,000	1,41	19,62	21/10/2011	18/11/2022	132	85
43	Choque Mapo Leonel	M	47,650	1,45	22,66	31/7/2011	18/11/2022	135	97
44	Chipana Cortez Pablo Rafael	M	36,000	1,42	17,85	3/9/2011	18/11/2022	134	50
45	Cortez Cuadiay Yoselin	F	46,300	1,47	21,43	14/9/2011	18/11/2022	134	85
46	Cortez Limpas Diana	F	42,600	1,48	19,45	29/9/2011	18/11/2022	133	75
47	Fernandez Eguez Kristal Skarlet	F	38,500	1,39	19,93	4/9/2011	18/11/2022	134	75
48	Mapo Arias Fernanda	F	35,550	1,44	17,14	4/11/2011	18/11/2022	132	25



GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



49	Rodrigues Sivi Niel	M	41,300	1,43	20,2	13/11/2010	18/11/2022	144	85
50	Tuno Pozo Jareth Leonel	M	44,000	1,55	18,31	9/9/2010	18/11/2022	146	50
51	Amutari Isita Jair	M	42,100	1,52	18,22	16/4/2010	18/11/2022	151	50
52	Suarez Argueas Jerguis Deiver	M	57,300	1,66	20,79	9/3/2010	18/11/2022	152	85
53	Chipana Tuno Saidalud	F	41,250	1,48	18,83	1/1/2010	18/11/2022	154	50
54	Pacamia Yanamo Patricia	F	43,150	1,39	22,33	6/8/2010	18/11/2022	147	85
55	Chipana Paruma Marianela	F	33,400	1,42	16,56	26/8/2010	18/11/2022	146	15
56	Justiniano Marupa Anddy Denice	F	27,700	1,38	14,55	1/9/2010	18/11/2022	146	1



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



TABLA DE PERCENTILES 0 A 160 MESES FEMENINO

Género	Mes	1	3	5	15	25	50	75	85	95	97	99
Femenino	0	10,8	11,2	11,5	12,1	12,5	13,3	14,2	14,7	15,5	15,9	16,6
Femenino	1	11,6	12,1	12,4	13,2	13,6	14,6	15,5	16,1	17	17,3	18
Femenino	2	12,6	13,2	13,5	14,3	14,8	15,8	16,8	17,4	18,4	18,8	19,5
Femenino	3	13,2	13,7	14	14,9	15,4	16,4	17,4	18	19	19,4	20,3
Femenino	4	13,5	14	14,3	15,2	15,7	16,7	17,7	18,3	19,4	19,8	20,6
Femenino	5	13,7	14,2	14,5	15,3	15,8	16,8	17,9	18,5	19,6	20	20,8
Femenino	6	13,7	14,3	14,6	15,4	15,9	16,9	18	18,6	19,6	20,1	20,9
Femenino	7	13,8	14,3	14,6	15,4	15,9	16,9	18	18,6	19,6	20,1	20,9
Femenino	8	13,7	14,3	14,6	15,4	15,9	16,8	17,9	18,5	19,6	20	20,8
Femenino	9	13,7	14,2	14,5	15,3	15,8	16,7	17,8	18,4	19,4	19,9	20,7
Femenino	10	13,6	14,1	14,4	15,2	15,7	16,6	17,7	18,2	19,3	19,7	20,6
Femenino	11	13,5	14	14,3	15,1	15,5	16,5	17,5	18,1	19,1	19,6	20,4
Femenino	12	13,4	13,9	14,2	15	15,4	16,4	17,4	17,9	19	19,4	20,2
Femenino	13	13,3	13,8	14,1	14,8	15,3	16,2	17,2	17,8	18,8	19,2	20,1
Femenino	14	13,3	13,7	14	14,7	15,2	16,1	17,1	17,7	18,7	19,1	19,9
Femenino	15	13,2	13,7	13,9	14,6	15,1	16	17	17,5	18,6	19	19,8
Femenino	16	13,1	13,6	13,8	14,6	15	15,9	16,9	17,4	18,4	18,8	19,7
Femenino	17	13	13,5	13,8	14,5	14,9	15,8	16,8	17,3	18,3	18,7	19,5
Femenino	18	13	13,4	13,7	14,4	14,8	15,7	16,7	17,2	18,2	18,6	19,4
Femenino	19	12,9	13,4	13,6	14,3	14,8	15,7	16,6	17,2	18,1	18,5	19,3
Femenino	20	12,9	13,3	13,6	14,3	14,7	15,6	16,5	17,1	18,1	18,5	19,3
Femenino	21	12,8	13,3	13,6	14,2	14,7	15,5	16,5	17	18	18,4	19,2
Femenino	22	12,8	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,4	17	17,9	18,3	19,1
Femenino	23	12,8	13,2	13,5	14,2	14,6	15,4	16,4	16,9	17,9	18,3	19,1
Femenino	24	12,8	13,2	13,5	14,1	14,6	15,4	16,3	16,9	17,8	18,2	19
Femenino	24	13	13,5	13,7	14,4	14,8	15,7	16,6	17,2	18,1	18,5	19,3
Femenino	25	13	13,4	13,7	14,4	14,8	15,7	16,6	17,1	18,1	18,5	19,3
Femenino	26	13	13,4	13,7	14,4	14,8	15,6	16,6	17,1	18,1	18,5	19,3
Femenino	27	13	13,4	13,7	14,3	14,8	15,6	16,5	17,1	18	18,4	19,2
Femenino	28	12,9	13,4	13,6	14,3	14,7	15,6	16,5	17	18	18,4	19,2
Femenino	29	12,9	13,4	13,6	14,3	14,7	15,6	16,5	17	18	18,4	19,2
Femenino	30	12,9	13,3	13,6	14,3	14,7	15,5	16,5	17	17,9	18,3	19,1
Femenino	31	12,9	13,3	13,6	14,2	14,7	15,5	16,4	17	17,9	18,3	19,1
Femenino	32	12,8	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,4	16,9	17,9	18,3	19,1
Femenino	33	12,8	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,4	16,9	17,9	18,3	19



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Femenino	34	12,8	13,2	13,5	14,2	14,6	15,4	16,4	16,9	17,9	18,2	19
Femenino	35	12,8	13,2	13,5	14,1	14,6	15,4	16,3	16,9	17,8	18,2	19
Femenino	36	12,8	13,2	13,5	14,1	14,5	15,4	16,3	16,9	17,8	18,2	19
Femenino	37	12,7	13,2	13,4	14,1	14,5	15,4	16,3	16,8	17,8	18,2	19
Femenino	38	12,7	13,2	13,4	14,1	14,5	15,4	16,3	16,8	17,8	18,2	19
Femenino	39	12,7	13,1	13,4	14,1	14,5	15,3	16,3	16,8	17,8	18,2	19
Femenino	40	12,7	13,1	13,4	14	14,5	15,3	16,3	16,8	17,8	18,2	19
Femenino	41	12,6	13,1	13,3	14	14,5	15,3	16,3	16,8	17,8	18,2	19
Femenino	42	12,6	13,1	13,3	14	14,4	15,3	16,3	16,8	17,8	18,2	19
Femenino	43	12,6	13	13,3	14	14,4	15,3	16,3	16,8	17,8	18,2	19,1
Femenino	44	12,6	13	13,3	14	14,4	15,3	16,3	16,8	17,8	18,2	19,1
Femenino	45	12,5	13	13,3	14	14,4	15,3	16,3	16,8	17,8	18,3	19,1
Femenino	46	12,5	13	13,2	13,9	14,4	15,3	16,3	16,8	17,8	18,3	19,1
Femenino	47	12,5	13	13,2	13,9	14,4	15,3	16,3	16,8	17,9	18,3	19,1
Femenino	48	12,5	12,9	13,2	13,9	14,4	15,3	16,3	16,8	17,9	18,3	19,2
Femenino	49	12,5	12,9	13,2	13,9	14,4	15,3	16,3	16,8	17,9	18,3	19,2
Femenino	50	12,4	12,9	13,2	13,9	14,3	15,3	16,3	16,8	17,9	18,3	19,2
Femenino	51	12,4	12,9	13,2	13,9	14,3	15,3	16,3	16,8	17,9	18,4	19,2
Femenino	52	12,4	12,9	13,1	13,9	14,3	15,2	16,3	16,9	17,9	18,4	19,3
Femenino	53	12,4	12,9	13,1	13,9	14,3	15,3	16,3	16,9	17,9	18,4	19,3
Femenino	54	12,4	12,9	13,1	13,9	14,3	15,3	16,3	16,9	18	18,4	19,3
Femenino	55	12,4	12,9	13,1	13,9	14,3	15,3	16,3	16,9	18	18,4	19,4
Femenino	56	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,3	16,9	18	18,5	19,4
Femenino	57	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,3	16,9	18	18,5	19,4
Femenino	58	12,3	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,3	16,9	18	18,5	19,4
Femenino	59	12,3	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,3	16,9	18,1	18,5	19,5
Femenino	60	12,3	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,3	17	18,1	18,6	19,5
Femenino	61	12,4	12,9	13,1	13,8	14,3	15,2	16,3	16,9	18,1	18,6	19,6
Femenino	62	12,4	12,9	13,1	13,8	14,3	15,2	16,3	16,9	18,1	18,6	19,6
Femenino	63	12,4	12,9	13,1	13,8	14,3	15,2	16,3	17	18,1	18,7	19,7
Femenino	64	12,4	12,9	13,1	13,8	14,3	15,2	16,3	17	18,2	18,7	19,7
Femenino	65	12,4	12,9	13,1	13,8	14,3	15,2	16,3	17	18,2	18,7	19,8
Femenino	66	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,2	16,3	17	18,2	18,7	19,8
Femenino	67	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,2	16,3	17	18,2	18,8	19,8
Femenino	68	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17	18,3	18,8	19,9
Femenino	69	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17	18,3	18,8	19,9
Femenino	70	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17	18,3	18,9	20
Femenino	71	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17,1	18,3	18,9	20



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Femenino	72	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17,1	18,4	18,9	20,1
Femenino	73	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17,1	18,4	19	20,1
Femenino	74	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17,1	18,4	19	20,2
Femenino	75	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,4	17,1	18,5	19	20,2
Femenino	76	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,5	17,2	18,5	19,1	20,3
Femenino	77	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,5	17,2	18,5	19,1	20,4
Femenino	78	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,5	17,2	18,6	19,2	20,4
Femenino	79	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,5	17,2	18,6	19,2	20,5
Femenino	80	12,4	12,8	13,1	13,8	14,3	15,3	16,5	17,3	18,6	19,3	20,5
Femenino	81	12,4	12,8	13,1	13,9	14,3	15,4	16,6	17,3	18,7	19,3	20,6
Femenino	82	12,4	12,9	13,1	13,9	14,3	15,4	16,6	17,3	18,7	19,3	20,7
Femenino	83	12,4	12,9	13,1	13,9	14,4	15,4	16,6	17,3	18,8	19,4	20,7
Femenino	84	12,4	12,9	13,1	13,9	14,4	15,4	16,6	17,4	18,8	19,4	20,8
Femenino	85	12,4	12,9	13,1	13,9	14,4	15,4	16,6	17,4	18,9	19,5	20,9
Femenino	86	12,4	12,9	13,2	13,9	14,4	15,4	16,7	17,4	18,9	19,6	20,9
Femenino	87	12,4	12,9	13,2	13,9	14,4	15,5	16,7	17,5	19	19,6	21
Femenino	88	12,4	12,9	13,2	13,9	14,4	15,5	16,7	17,5	19	19,7	21,1
Femenino	89	12,4	12,9	13,2	13,9	14,4	15,5	16,8	17,5	19,1	19,7	21,2
Femenino	90	12,5	12,9	13,2	14	14,5	15,5	16,8	17,6	19,1	19,8	21,2
Femenino	91	12,5	12,9	13,2	14	14,5	15,5	16,8	17,6	19,2	19,8	21,3
Femenino	92	12,5	13	13,2	14	14,5	15,6	16,9	17,6	19,2	19,9	21,4
Femenino	93	12,5	13	13,2	14	14,5	15,6	16,9	17,7	19,3	20	21,5
Femenino	94	12,5	13	13,3	14	14,5	15,6	16,9	17,7	19,3	20	21,6
Femenino	95	12,5	13	13,3	14	14,6	15,7	17	17,8	19,4	20,1	21,7
Femenino	96	12,5	13	13,3	14,1	14,6	15,7	17	17,8	19,4	20,2	21,7
Femenino	97	12,6	13	13,3	14,1	14,6	15,7	17	17,9	19,5	20,2	21,8
Femenino	98	12,6	13,1	13,3	14,1	14,6	15,7	17,1	17,9	19,6	20,3	21,9
Femenino	99	12,6	13,1	13,4	14,1	14,7	15,8	17,1	18	19,6	20,4	22
Femenino	100	12,6	13,1	13,4	14,2	14,7	15,8	17,2	18	19,7	20,4	22,1
Femenino	101	12,6	13,1	13,4	14,2	14,7	15,8	17,2	18,1	19,8	20,5	22,2
Femenino	102	12,6	13,1	13,4	14,2	14,7	15,9	17,2	18,1	19,8	20,6	22,3
Femenino	103	12,7	13,2	13,4	14,2	14,8	15,9	17,3	18,2	19,9	20,7	22,4
Femenino	104	12,7	13,2	13,5	14,3	14,8	15,9	17,3	18,2	20	20,7	22,5
Femenino	105	12,7	13,2	13,5	14,3	14,8	16	17,4	18,3	20	20,8	22,6
Femenino	106	12,7	13,2	13,5	14,3	14,9	16	17,4	18,3	20,1	20,9	22,7
Femenino	107	12,8	13,3	13,5	14,4	14,9	16,1	17,5	18,4	20,2	21	22,8
Femenino	108	12,8	13,3	13,6	14,4	14,9	16,1	17,5	18,4	20,2	21,1	22,9
Femenino	109	12,8	13,3	13,6	14,4	15	16,1	17,6	18,5	20,3	21,1	23



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Femenino	110	12,8	13,3	13,6	14,4	15	16,2	17,6	18,5	20,4	21,2	23,1
Femenino	111	12,8	13,4	13,6	14,5	15	16,2	17,7	18,6	20,5	21,3	23,2
Femenino	112	12,9	13,4	13,7	14,5	15,1	16,3	17,7	18,7	20,5	21,4	23,3
Femenino	113	12,9	13,4	13,7	14,5	15,1	16,3	17,8	18,7	20,6	21,5	23,4
Femenino	114	12,9	13,4	13,7	14,6	15,1	16,3	17,8	18,8	20,7	21,6	23,5
Femenino	115	13	13,5	13,8	14,6	15,2	16,4	17,9	18,8	20,7	21,6	23,6
Femenino	116	13	13,5	13,8	14,6	15,2	16,4	17,9	18,9	20,8	21,7	23,7
Femenino	117	13	13,5	13,8	14,7	15,2	16,5	18	18,9	20,9	21,8	23,8
Femenino	118	13	13,6	13,9	14,7	15,3	16,5	18	19	21	21,9	23,9
Femenino	119	13,1	13,6	13,9	14,7	15,3	16,6	18,1	19,1	21,1	22	24
Femenino	120	13,1	13,6	13,9	14,8	15,4	16,6	18,2	19,1	21,1	22,1	24,1
Femenino	121	13,1	13,6	14	14,8	15,4	16,7	18,2	19,2	21,2	22,2	24,2
Femenino	122	13,1	13,7	14	14,9	15,4	16,7	18,3	19,3	21,3	22,2	24,3
Femenino	123	13,2	13,7	14	14,9	15,5	16,8	18,3	19,3	21,4	22,3	24,4
Femenino	124	13,2	13,7	14,1	14,9	15,5	16,8	18,4	19,4	21,5	22,4	24,6
Femenino	125	13,2	13,8	14,1	15	15,6	16,9	18,5	19,5	21,5	22,5	24,7
Femenino	126	13,3	13,8	14,1	15	15,6	16,9	18,5	19,5	21,6	22,6	24,8
Femenino	127	13,3	13,9	14,2	15,1	15,7	17	18,6	19,6	21,7	22,7	24,9
Femenino	128	13,3	13,9	14,2	15,1	15,7	17	18,6	19,7	21,8	22,8	25
Femenino	129	13,4	13,9	14,2	15,1	15,8	17,1	18,7	19,8	21,9	22,9	25,1
Femenino	130	13,4	14	14,3	15,2	15,8	17,1	18,8	19,8	22	23	25,2
Femenino	131	13,4	14	14,3	15,2	15,9	17,2	18,8	19,9	22,1	23,1	25,3
Femenino	132	13,5	14	14,4	15,3	15,9	17,2	18,9	20	22,2	23,2	25,4
Femenino	133	13,5	14,1	14,4	15,3	16	17,3	19	20	22,2	23,3	25,6
Femenino	134	13,6	14,1	14,4	15,4	16	17,4	19	20,1	22,3	23,4	25,7
Femenino	135	13,6	14,2	14,5	15,4	16,1	17,4	19,1	20,2	22,4	23,5	25,8
Femenino	136	13,6	14,2	14,5	15,5	16,1	17,5	19,2	20,3	22,5	23,6	25,9
Femenino	137	13,7	14,2	14,6	15,5	16,2	17,5	19,3	20,4	22,6	23,7	26
Femenino	138	13,7	14,3	14,6	15,6	16,2	17,6	19,3	20,4	22,7	23,8	26,1
Femenino	139	13,7	14,3	14,7	15,6	16,3	17,7	19,4	20,5	22,8	23,9	26,2
Femenino	140	13,8	14,4	14,7	15,7	16,3	17,7	19,5	20,6	22,9	24	26,4
Femenino	141	13,8	14,4	14,8	15,7	16,4	17,8	19,6	20,7	23	24,1	26,5
Femenino	142	13,9	14,5	14,8	15,8	16,4	17,9	19,6	20,8	23,1	24,2	26,6
Femenino	143	13,9	14,5	14,9	15,8	16,5	17,9	19,7	20,8	23,2	24,3	26,7
Femenino	144	14	14,6	14,9	15,9	16,6	18	19,8	20,9	23,3	24,4	26,8
Femenino	145	14	14,6	15	15,9	16,6	18,1	19,9	21	23,4	24,5	26,9
Femenino	146	14	14,7	15	16	16,7	18,1	19,9	21,1	23,5	24,6	27
Femenino	147	14,1	14,7	15	16,1	16,7	18,2	20	21,2	23,6	24,7	27,2



GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



Femenino	148	14,1	14,7	15,1	16,1	16,8	18,3	20,1	21,3	23,7	24,8	27,3
Femenino	149	14,2	14,8	15,1	16,2	16,8	18,3	20,2	21,3	23,8	24,9	27,4
Femenino	150	14,2	14,8	15,2	16,2	16,9	18,4	20,2	21,4	23,9	25	27,5
Femenino	151	14,3	14,9	15,2	16,3	17	18,5	20,3	21,5	23,9	25,1	27,6
Femenino	152	14,3	14,9	15,3	16,3	17	18,5	20,4	21,6	24	25,2	27,7
Femenino	153	14,3	15	15,3	16,4	17,1	18,6	20,5	21,7	24,1	25,3	27,8
Femenino	154	14,4	15	15,4	16,4	17,1	18,7	20,6	21,8	24,2	25,4	27,9
Femenino	155	14,4	15,1	15,4	16,5	17,2	18,7	20,6	21,8	24,3	25,5	28
Femenino	156	14,5	15,1	15,5	16,5	17,3	18,8	20,7	21,9	24,4	25,6	28,1
Femenino	157	14,5	15,2	15,5	16,6	17,3	18,9	20,8	22	24,5	25,7	28,2
Femenino	158	14,6	15,2	15,6	16,7	17,4	18,9	20,9	22,1	24,6	25,8	28,4
Femenino	159	14,6	15,3	15,6	16,7	17,4	19	20,9	22,2	24,7	25,9	28,5
Femenino	160	14,6	15,3	15,7	16,8	17,5	19,1	21	22,3	24,8	26	28,6



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



TABLA DE PERCENTILES DE 0 A 160 MESES MASCULINO

Genero	Mes	1	3	5	15	25	50	75	85	95	97	99
Masculino	0	10,8	11,3	11,5	12,2	12,6	13,4	14,3	14,8	15,8	16,1	16,9
Masculino	1	12	12,6	12,8	13,6	14,1	14,9	15,9	16,4	17,3	17,6	18,3
Masculino	2	13,3	13,8	14,1	14,9	15,4	16,3	17,3	17,8	18,8	19,2	19,9
Masculino	3	13,9	14,4	14,7	15,5	16	16,9	17,9	18,5	19,4	19,8	20,6
Masculino	4	14,1	14,7	15	15,7	16,2	17,2	18,2	18,7	19,7	20,1	20,9
Masculino	5	14,3	14,8	15,1	15,9	16,4	17,3	18,3	18,9	19,8	20,2	21
Masculino	6	14,4	14,9	15,2	15,9	16,4	17,3	18,3	18,9	19,9	20,3	21,1
Masculino	7	14,4	14,9	15,2	15,9	16,4	17,3	18,3	18,9	19,9	20,3	21,1
Masculino	8	14,4	14,9	15,1	15,9	16,3	17,3	18,2	18,8	19,8	20,2	21
Masculino	9	14,3	14,8	15,1	15,8	16,3	17,2	18,1	18,7	19,7	20,1	20,8
Masculino	10	14,2	14,7	15	15,7	16,2	17	18	18,6	19,5	19,9	20,7
Masculino	11	14,1	14,6	14,9	15,6	16	16,9	17,9	18,4	19,4	19,8	20,5
Masculino	12	14	14,5	14,8	15,5	15,9	16,8	17,7	18,3	19,2	19,6	20,4
Masculino	13	13,9	14,4	14,7	15,4	15,8	16,7	17,6	18,1	19,1	19,5	20,2
Masculino	14	13,9	14,3	14,6	15,3	15,7	16,6	17,5	18	18,9	19,3	20,1
Masculino	15	13,8	14,2	14,5	15,2	15,6	16,4	17,4	17,9	18,8	19,2	19,9
Masculino	16	13,7	14,2	14,4	15,1	15,5	16,3	17,2	17,8	18,7	19,1	19,8
Masculino	17	13,6	14,1	14,3	15	15,4	16,2	17,1	17,6	18,6	18,9	19,7
Masculino	18	13,6	14	14,2	14,9	15,3	16,1	17	17,5	18,5	18,8	19,6
Masculino	19	13,5	13,9	14,2	14,8	15,2	16,1	16,9	17,4	18,4	18,7	19,5
Masculino	20	13,4	13,9	14,1	14,8	15,2	16	16,9	17,4	18,3	18,6	19,4
Masculino	21	13,4	13,8	14,1	14,7	15,1	15,9	16,8	17,3	18,2	18,6	19,3
Masculino	22	13,3	13,8	14	14,6	15	15,8	16,7	17,2	18,1	18,5	19,2
Masculino	23	13,3	13,7	14	14,6	15	15,8	16,7	17,1	18	18,4	19,1
Masculino	24	13,3	13,7	13,9	14,5	14,9	15,7	16,6	17,1	18	18,3	19,1
Masculino	24	13,5	13,9	14,2	14,8	15,2	16	16,9	17,4	18,3	18,7	19,4
Masculino	25	13,5	13,9	14,1	14,8	15,2	16	16,9	17,4	18,3	18,6	19,4
Masculino	26	13,4	13,8	14,1	14,7	15,1	15,9	16,8	17,3	18,2	18,6	19,3
Masculino	27	13,4	13,8	14	14,7	15,1	15,9	16,8	17,3	18,2	18,5	19,2
Masculino	28	13,3	13,8	14	14,7	15,1	15,9	16,7	17,2	18,1	18,5	19,2
Masculino	29	13,3	13,7	14	14,6	15	15,8	16,7	17,2	18,1	18,4	19,1
Masculino	30	13,3	13,7	13,9	14,6	15	15,8	16,7	17,2	18	18,4	19,1
Masculino	31	13,2	13,7	13,9	14,5	15	15,8	16,6	17,1	18	18,4	19,1
Masculino	32	13,2	13,6	13,9	14,5	14,9	15,7	16,6	17,1	18	18,3	19
Masculino	33	13,1	13,6	13,8	14,5	14,9	15,7	16,6	17	17,9	18,3	19



GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



Masculino	34	13,1	13,5	13,8	14,4	14,9	15,7	16,5	17	17,9	18,2	18,9
Masculino	35	13,1	13,5	13,8	14,4	14,8	15,6	16,5	17	17,9	18,2	18,9
Masculino	36	13	13,5	13,7	14,4	14,8	15,6	16,5	17	17,8	18,2	18,9
Masculino	37	13	13,5	13,7	14,4	14,8	15,6	16,4	16,9	17,8	18,1	18,8
Masculino	38	13	13,4	13,7	14,3	14,7	15,5	16,4	16,9	17,8	18,1	18,8
Masculino	39	12,9	13,4	13,6	14,3	14,7	15,5	16,4	16,9	17,7	18,1	18,8
Masculino	40	12,9	13,4	13,6	14,3	14,7	15,5	16,4	16,8	17,7	18,1	18,8
Masculino	41	12,9	13,3	13,6	14,2	14,7	15,5	16,3	16,8	17,7	18	18,7
Masculino	42	12,9	13,3	13,6	14,2	14,6	15,4	16,3	16,8	17,7	18	18,7
Masculino	43	12,8	13,3	13,5	14,2	14,6	15,4	16,3	16,8	17,7	18	18,7
Masculino	44	12,8	13,3	13,5	14,2	14,6	15,4	16,3	16,8	17,7	18	18,7
Masculino	45	12,8	13,2	13,5	14,2	14,6	15,4	16,3	16,8	17,6	18	18,7
Masculino	46	12,8	13,2	13,5	14,1	14,5	15,4	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	47	12,8	13,2	13,5	14,1	14,5	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	48	12,7	13,2	13,4	14,1	14,5	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	49	12,7	13,2	13,4	14,1	14,5	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	50	12,7	13,2	13,4	14,1	14,5	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	51	12,7	13,1	13,4	14	14,5	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	52	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	53	12,7	13,1	13,3	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,7
Masculino	54	12,6	13,1	13,3	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,6	18	18,8
Masculino	55	12,6	13,1	13,3	14	14,4	15,2	16,2	16,7	17,6	18	18,8
Masculino	56	12,6	13,1	13,3	14	14,4	15,2	16,1	16,7	17,6	18	18,8
Masculino	57	12,6	13	13,3	14	14,4	15,2	16,1	16,7	17,6	18	18,8
Masculino	58	12,6	13	13,3	13,9	14,4	15,2	16,1	16,7	17,6	18	18,8
Masculino	59	12,6	13	13,3	13,9	14,4	15,2	16,1	16,7	17,7	18,1	18,9
Masculino	60	12,6	13	13,3	13,9	14,3	15,2	16,1	16,7	17,7	18,1	18,9
Masculino	61	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,7	18,1	18,8
Masculino	62	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,7	18,1	18,9
Masculino	63	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,7	18,1	18,9
Masculino	64	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,7	18,1	18,9
Masculino	65	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,7	18,1	18,9
Masculino	66	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,7	18,1	19
Masculino	67	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,7	17,7	18,2	19
Masculino	68	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,8	17,8	18,2	19
Masculino	69	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,8	17,8	18,2	19,1
Masculino	70	12,7	13,1	13,4	14	14,4	15,3	16,2	16,8	17,8	18,2	19,1
Masculino	71	12,7	13,2	13,4	14	14,5	15,3	16,2	16,8	17,8	18,3	19,1



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Masculino	72	12,7	13,2	13,4	14	14,5	15,3	16,3	16,8	17,9	18,3	19,2
Masculino	73	12,7	13,2	13,4	14	14,5	15,3	16,3	16,8	17,9	18,3	19,2
Masculino	74	12,7	13,2	13,4	14,1	14,5	15,3	16,3	16,9	17,9	18,4	19,3
Masculino	75	12,8	13,2	13,4	14,1	14,5	15,3	16,3	16,9	17,9	18,4	19,3
Masculino	76	12,8	13,2	13,4	14,1	14,5	15,4	16,3	16,9	18	18,4	19,4
Masculino	77	12,8	13,2	13,4	14,1	14,5	15,4	16,3	16,9	18	18,5	19,4
Masculino	78	12,8	13,2	13,4	14,1	14,5	15,4	16,4	16,9	18	18,5	19,4
Masculino	79	12,8	13,2	13,4	14,1	14,5	15,4	16,4	17	18,1	18,5	19,5
Masculino	80	12,8	13,2	13,5	14,1	14,5	15,4	16,4	17	18,1	18,6	19,6
Masculino	81	12,8	13,2	13,5	14,1	14,6	15,4	16,4	17	18,1	18,6	19,6
Masculino	82	12,8	13,2	13,5	14,1	14,6	15,4	16,5	17,1	18,2	18,7	19,7
Masculino	83	12,8	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,5	17,1	18,2	18,7	19,7
Masculino	84	12,8	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,5	17,1	18,3	18,8	19,8
Masculino	85	12,9	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,5	17,1	18,3	18,8	19,8
Masculino	86	12,9	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,6	17,2	18,3	18,8	19,9
Masculino	87	12,9	13,3	13,5	14,2	14,6	15,5	16,6	17,2	18,4	18,9	20
Masculino	88	12,9	13,3	13,6	14,2	14,7	15,6	16,6	17,2	18,4	18,9	20
Masculino	89	12,9	13,3	13,6	14,2	14,7	15,6	16,6	17,3	18,5	19	20,1
Masculino	90	12,9	13,3	13,6	14,3	14,7	15,6	16,7	17,3	18,5	19	20,2
Masculino	91	12,9	13,4	13,6	14,3	14,7	15,6	16,7	17,3	18,6	19,1	20,2
Masculino	92	12,9	13,4	13,6	14,3	14,7	15,6	16,7	17,4	18,6	19,2	20,3
Masculino	93	12,9	13,4	13,6	14,3	14,7	15,7	16,7	17,4	18,7	19,2	20,4
Masculino	94	13	13,4	13,6	14,3	14,8	15,7	16,8	17,4	18,7	19,3	20,4
Masculino	95	13	13,4	13,7	14,3	14,8	15,7	16,8	17,5	18,8	19,3	20,5
Masculino	96	13	13,4	13,7	14,4	14,8	15,7	16,8	17,5	18,8	19,4	20,6
Masculino	97	13	13,4	13,7	14,4	14,8	15,8	16,9	17,5	18,9	19,4	20,6
Masculino	98	13	13,5	13,7	14,4	14,8	15,8	16,9	17,6	18,9	19,5	20,7
Masculino	99	13	13,5	13,7	14,4	14,9	15,8	16,9	17,6	19	19,5	20,8
Masculino	100	13	13,5	13,7	14,4	14,9	15,8	17	17,7	19	19,6	20,9
Masculino	101	13,1	13,5	13,7	14,4	14,9	15,9	17	17,7	19,1	19,7	21
Masculino	102	13,1	13,5	13,8	14,5	14,9	15,9	17	17,7	19,1	19,7	21
Masculino	103	13,1	13,5	13,8	14,5	14,9	15,9	17,1	17,8	19,2	19,8	21,1
Masculino	104	13,1	13,5	13,8	14,5	15	15,9	17,1	17,8	19,2	19,9	21,2
Masculino	105	13,1	13,6	13,8	14,5	15	16	17,1	17,9	19,3	19,9	21,3
Masculino	106	13,1	13,6	13,8	14,5	15	16	17,2	17,9	19,3	20	21,4
Masculino	107	13,2	13,6	13,8	14,6	15	16	17,2	17,9	19,4	20	21,4
Masculino	108	13,2	13,6	13,9	14,6	15,1	16	17,2	18	19,5	20,1	21,5
Masculino	109	13,2	13,6	13,9	14,6	15,1	16,1	17,3	18	19,5	20,2	21,6



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Masculino	110	13,2	13,7	13,9	14,6	15,1	16,1	17,3	18,1	19,6	20,2	21,7
Masculino	111	13,2	13,7	13,9	14,6	15,1	16,1	17,4	18,1	19,6	20,3	21,8
Masculino	112	13,2	13,7	13,9	14,7	15,1	16,2	17,4	18,2	19,7	20,4	21,9
Masculino	113	13,3	13,7	14	14,7	15,2	16,2	17,4	18,2	19,8	20,5	22
Masculino	114	13,3	13,7	14	14,7	15,2	16,2	17,5	18,3	19,8	20,5	22,1
Masculino	115	13,3	13,8	14	14,7	15,2	16,3	17,5	18,3	19,9	20,6	22,2
Masculino	116	13,3	13,8	14	14,8	15,3	16,3	17,6	18,4	20	20,7	22,3
Masculino	117	13,3	13,8	14,1	14,8	15,3	16,3	17,6	18,4	20	20,8	22,4
Masculino	118	13,4	13,8	14,1	14,8	15,3	16,4	17,7	18,5	20,1	20,8	22,5
Masculino	119	13,4	13,8	14,1	14,8	15,3	16,4	17,7	18,5	20,2	20,9	22,6
Masculino	120	13,4	13,9	14,1	14,9	15,4	16,4	17,7	18,6	20,2	21	22,7
Masculino	121	13,4	13,9	14,2	14,9	15,4	16,5	17,8	18,6	20,3	21,1	22,8
Masculino	122	13,4	13,9	14,2	14,9	15,4	16,5	17,8	18,7	20,4	21,1	22,9
Masculino	123	13,5	13,9	14,2	15	15,5	16,6	17,9	18,7	20,4	21,2	23
Masculino	124	13,5	14	14,2	15	15,5	16,6	17,9	18,8	20,5	21,3	23,1
Masculino	125	13,5	14	14,3	15	15,5	16,6	18	18,8	20,6	21,4	23,2
Masculino	126	13,5	14	14,3	15,1	15,6	16,7	18	18,9	20,7	21,5	23,3
Masculino	127	13,6	14	14,3	15,1	15,6	16,7	18,1	19	20,7	21,6	23,4
Masculino	128	13,6	14,1	14,3	15,1	15,6	16,8	18,1	19	20,8	21,6	23,5
Masculino	129	13,6	14,1	14,4	15,2	15,7	16,8	18,2	19,1	20,9	21,7	23,6
Masculino	130	13,6	14,1	14,4	15,2	15,7	16,9	18,2	19,1	21	21,8	23,7
Masculino	131	13,7	14,2	14,4	15,2	15,8	16,9	18,3	19,2	21	21,9	23,8
Masculino	132	13,7	14,2	14,5	15,3	15,8	16,9	18,4	19,3	21,1	22	23,9
Masculino	133	13,7	14,2	14,5	15,3	15,8	17	18,4	19,3	21,2	22,1	24
Masculino	134	13,8	14,3	14,5	15,3	15,9	17	18,5	19,4	21,3	22,2	24,1
Masculino	135	13,8	14,3	14,6	15,4	15,9	17,1	18,5	19,4	21,4	22,2	24,2
Masculino	136	13,8	14,3	14,6	15,4	16	17,1	18,6	19,5	21,4	22,3	24,4
Masculino	137	13,9	14,4	14,6	15,4	16	17,2	18,6	19,6	21,5	22,4	24,5
Masculino	138	13,9	14,4	14,7	15,5	16	17,2	18,7	19,6	21,6	22,5	24,6
Masculino	139	13,9	14,4	14,7	15,5	16,1	17,3	18,8	19,7	21,7	22,6	24,7
Masculino	140	13,9	14,5	14,7	15,6	16,1	17,3	18,8	19,8	21,8	22,7	24,8
Masculino	141	14	14,5	14,8	15,6	16,2	17,4	18,9	19,8	21,8	22,8	24,9
Masculino	142	14	14,5	14,8	15,6	16,2	17,4	18,9	19,9	21,9	22,9	25
Masculino	143	14	14,6	14,9	15,7	16,3	17,5	19	20	22	23	25,1
Masculino	144	14,1	14,6	14,9	15,7	16,3	17,5	19,1	20,1	22,1	23,1	25,2
Masculino	145	14,1	14,6	14,9	15,8	16,3	17,6	19,1	20,1	22,2	23,1	25,3
Masculino	146	14,2	14,7	15	15,8	16,4	17,6	19,2	20,2	22,3	23,2	25,4
Masculino	147	14,2	14,7	15	15,9	16,4	17,7	19,3	20,3	22,3	23,3	25,6



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



Masculino	148	14,2	14,8	15,1	15,9	16,5	17,8	19,3	20,3	22,4	23,4	25,7
Masculino	149	14,3	14,8	15,1	16	16,5	17,8	19,4	20,4	22,5	23,5	25,8
Masculino	150	14,3	14,8	15,1	16	16,6	17,9	19,5	20,5	22,6	23,6	25,9
Masculino	151	14,3	14,9	15,2	16,1	16,6	17,9	19,5	20,6	22,7	23,7	26
Masculino	152	14,4	14,9	15,2	16,1	16,7	18	19,6	20,6	22,8	23,8	26,1
Masculino	153	14,4	15	15,3	16,2	16,8	18	19,7	20,7	22,9	23,9	26,2
Masculino	154	14,5	15	15,3	16,2	16,8	18,1	19,7	20,8	23	24	26,3
Masculino	155	14,5	15	15,4	16,3	16,9	18,2	19,8	20,9	23,1	24,1	26,4
Masculino	156	14,5	15,1	15,4	16,3	16,9	18,2	19,9	20,9	23,1	24,2	26,5
Masculino	157	14,6	15,1	15,4	16,4	17	18,3	19,9	21	23,2	24,3	26,7
Masculino	158	14,6	15,2	15,5	16,4	17	18,4	20	21,1	23,3	24,4	26,8
Masculino	159	14,7	15,2	15,5	16,5	17,1	18,4	20,1	21,2	23,4	24,5	26,9
Masculino	160	14,7	15,3	15,6	16,5	17,1	18,5	20,2	21,3	23,5	24,6	27



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



**BASE DE DATOS SPSS 25 CON 56 NIÑOS(AS) DE LA COMUNIDAD BATRAJA
DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO**

DANIEL SPSS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 29 de 29 variables

	PESO	TALLA	IMC	PERCENTILES	ESTADO_NUTRACIONAL	SEVERIDAD_ceo	SEVERIDAD_CPOD	edad_recodificada	cariados	prevalencia
1	7,000	1,23	17,85	85	NORMO PESO	moderado	MUY LEVE	6 a 9 años	5	con caries
2	7,000	1,17	15,34	25	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	9	con caries
3	7,000	1,11	16,23	50	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	18	con caries
4	7,000	1,17	14,60	50	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	9	con caries
5	7,500	1,19	17,30	85	NORMO PESO	moderado	MUY LEVE	6 a 9 años	1	con caries
6	7,150	1,16	15,72	50	NORMO PESO	severo	MUY LEVE	6 a 9 años	6	con caries
7	7,150	1,10	15,83	50	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	15	con caries
8	7,150	1,20	16,08	50	NORMO PESO	muy severo	LEVE	6 a 9 años	10	con caries
9	7,450	1,26	16,03	50	NORMO PESO	leve	MUY LEVE	6 a 9 años	3	con caries
10	7,600	1,15	15,58	50	NORMO PESO	moderado	MUY LEVE	6 a 9 años	4	con caries
11	7,350	1,18	16,05	50	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	7	con caries
12	7,350	1,28	16,69	75	NORMO PESO	severo	MUY LEVE	6 a 9 años	6	con caries
13	7,950	1,21	16,36	50	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	7	con caries
14	7,600	1,19	15,96	50	NORMO PESO	muy severo	LEVE	6 a 9 años	10	con caries
15	7,750	1,30	16,42	75	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	8	con caries
16	7,900	1,25	17,22	75	NORMO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	8	con caries
17	7,150	1,26	13,70	3	BAJO PESO	muy severo	MUY LEVE	6 a 9 años	7	con caries
18	7,000	1,26	18,27	85	NORMO PESO	severo	MUY LEVE	6 a 9 años	7	con caries
19	7,600	1,24	17,95	85	NORMO PESO	moderado	MUY LEVE	6 a 9 años	4	con caries
20	7,700	1,27	15,93	50	NORMO PESO	moderado	MODERADO	6 a 9 años	8	con caries
21	7,800	1,30	18,82	85	NORMO PESO	moderado	MUY LEVE	6 a 9 años	4	con caries

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode: ON | 09:57 2/5/2023

DANIEL SPSS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 29 de 29 variables

	NUMERO	NOMBRE	EDAD	GENERO	cariado	extraido	obturado	ceo_TOTAL	CARIADO_CPOD	PERDIDO_CPOD	EXTRACCION_CPOD	OBTURADO_CPOD	CPOD_TOTAL	PIEZAS_SANAS
1	1	Amutari Paruma Fabian	6	MASCULINO	4	0	0	4	1	0	0	0	1	15
2	2	Parada Justiniano Jhoan	6	MASCULINO	9	0	0	9	0	0	0	0	0	11
3	3	Justiniano Arias Jhoniel	6	MASCULINO	18	0	0	18	0	0	0	0	0	2
4	4	Oliver Leal Edgar Uziel	6	MASCULINO	9	0	0	9	0	0	0	0	0	13
5	5	Camacho Justiniano Nabel	6	FEMENINO	0	0	4	4	1	0	0	0	1	17
6	6	Cruz Macuri Nieve	6	FEMENINO	6	0	0	6	0	0	0	0	0	16
7	7	Peredo Inarte Romina Lianeth	6	FEMENINO	15	0	0	15	0	0	0	0	0	7
8	8	Yanamo Cortez Enelisha	6	FEMENINO	8	0	0	8	2	0	0	0	2	12
9	9	Oliver Paredes Cristian	7	MASCULINO	2	0	0	2	1	0	0	0	1	21
10	10	Amtari Chipana Keneri	7	MASCULINO	4	0	0	4	0	0	0	0	0	20
11	11	Brallar Mapo Dayan Agustin	7	MASCULINO	7	0	0	7	0	0	0	0	0	17
12	12	Quenevo Isita Robert	7	MASCULINO	6	0	0	6	0	0	0	0	0	18
13	13	Cortez Cuadiay Luz Clarita	7	FEMENINO	7	0	0	7	0	0	0	0	0	17
14	14	Mapo Limpias Jana	7	FEMENINO	8	0	0	8	2	0	0	0	2	14
15	15	Amutari Hurtado Jakeline	7	FEMENINO	8	0	0	8	0	0	0	0	0	16
16	16	Chipana Cardenas Iza	7	FEMENINO	8	0	0	8	0	0	0	0	0	16
17	17	Yubanera Limpias Heider Carito	8	MASCULINO	7	0	0	7	0	0	0	0	0	18
18	18	Cruz Macuri Izai	8	MASCULINO	6	0	0	6	1	0	0	0	1	17
19	19	Tuno Pozo Gael Mozhiah	8	MASCULINO	4	0	0	4	0	0	0	0	0	20
20	20	Justiniano Arias Jhoniel	8	MASCULINO	4	0	0	4	4	0	0	0	4	16
21	21	Justiniano Arias Aneliz	8	FEMENINO	3	0	0	3	1	0	0	0	1	20

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode: ON | 09:56 2/5/2023



**GOBIERNO AUTONOMO DEL DEPARTAMENTO DE PANDO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA**



CENTRO DE SALUD PUERTO RICO



FOTOS DE LEVANTAMIENTO EN LA COMUNIDAD BATRAJA



