

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“PERFIL DE SALUD BUCAL - ENFERMEDAD BUCAL EN
LOS ESCOLARES DE 6, 12 Y AÑOS DE LA PROVINCIA
DE HUARAZ, REGIÓN ÁNCASH, 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
ESTOMATOLOGÍA CON MENCIÓN EN CIENCIAS CLÍNICAS Y
EPIDEMIOLOGICAS

AUTORA

Bach. Karen Milena Ángeles García

ASESOR:

Dr. Fernando Ortiz Culca

CHIMBOTE- PERÚ

2017

**“PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL EN
LOS ESCOLARES DE 6, 12 Y AÑOS DE LA PROVINCIA
DE HUARAZ, REGIÓN ÁNCASH, 2016”**

JURADO EVALUADOR

Mgtr. AGUIRRE SIANCAS ELIAS ERNESTO

PRESIDENTE

Mgtr. SALCEDO NUÑEZ FERNANDO ALEX

MIEMBRO

Mgtr. SAN MIGUEL ARCE ADOLFO RAFAEL

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A mi familia, el primer agradecimiento por ser el impulsor de mi vida profesional y cada logro alcanzado.

A mi asesor de tesis, Dr. Fernando Ortiz Culca, por ser quién con su docencia impecable y experiencia profesional, motivó el cúmulo de mi tesis y una meta lograda.

Al Director de la Escuela Profesional de Odontología, Dr. Wilfredo Ramos Torres, por su atención, apoyo y paciencia, hasta el logro de uno de mis sueños materializado.

A mis amigos, cuya característica particular motivaron mi vida profesional.

DEDICATORIA

A mi madre por ser la esencia de mi vida, de ánimo y
fortaleza en mis metas.

RESUMEN

La presente investigación es de diseño epidemiológico, de tipo observacional, transversal; el tipo de muestreo es probabilístico, estratificado y la muestra constituida por 504 alumnos. El objetivo fue determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Áncash, 2016. Objetivos específicos: determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según grupo de edad, sexo, mediante índices ceod y CPOD; determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal mediante el Índice Periodontal Comunitario IPC – OMS; determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión, mediante el Índice de Maloclusión IMO – OMS. Resultados: El perfil de Salud bucal - Enfermedad bucal de caries dental fue de 94,84 %; según CPO total a los 6 años fue de 7,79; a los 12 años de 5,81; a los 15 años de 9,27; la mayor prevalencia se da a los 15 años con 99,40 % y en el sexo femenino de 12 y 15 años con 95,45 %; respecto al perfil de Salud bucal - Enfermedad bucal del estado periodontal es del 92,26 %, siendo a los 15 años con mayor prevalencia de 94,05 %, y el sexo masculino con un 92,50 %; respecto al perfil de Salud bucal - Enfermedad bucal de maloclusiones se presenta en 90,18 %, la mayor prevalencia se da a los 12 años con 94,05 % y en el sexo masculino con 90,63 %. Conclusión: la población estudiada presenta un perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal en caries dental de 94,84 %, del estado periodontal el 92,26 % y en maloclusión dentaria de 90,18 %.

PALABRAS CLAVE: Caries dental, Estado periodontal, Maloclusión.

ABSTRACT

The present research is of Epidemiological design, descriptive level and of observational type, prospective and transversal; The type of sampling is probabilistic, stratified; The sample constituted by 504 students; The objective was to determine the prevalence of oral diseases most prevalent in schoolchildren in the province of Huaraz, Áncash Region, 2016. Specific objectives: to determine the prevalence of dental caries using ceod and DMFT indices; Periodontal disease using the CPITN - WHO indices; Malocclusion, using the IMO - WHO indices. Results: The prevalence of dental caries was 94,84%; The prevalence of dental caries according to total CPO at 6 years was 7,79; At age 12 it was 5,81; At age 15 it was 9,27; The highest prevalence of dental caries occurs at 15 years of age with 99.40%, and the female sex at 12 and 15 years old, 95,45%, with respect to the prevalence of periodontal disease is 92,26%, with 15 years being the highest Prevalence of 94,05%, and males with 92,50% , With regard to the prevalence of malocclusions is presented in 90,18%, the highest prevalence occurs at 12 years with 94,05% and in the Male with 90,63%. Conclusion: the population studied has a prevalence of dental caries of 94,84%, periodontal disease 92,26% and dental malocclusion 90,18%

KEY WORDS: Dental caries, Periodontal disease, Malocclusion.

CONTENIDO

Título de la Tesis.....	ii
Hoja de firma del jurado evaluador.....	iii
Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
Resumen y Abstract.....	vi
Contenido (índice).....	viii
Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Marco teórico.....	4
2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio.....	4
2.2 Hipótesis.....	34
III. Metodología.....	35
3.1. El tipo y el nivel de la investigación.....	35
3.2. Diseño de la Investigación.....	35
3.3. Población y muestra.....	37
3.4. Definición y operacionalización de las variables e indicadores..	38
3.5. Técnicas e instrumentos.....	41
3.6. Plan de análisis.....	44
3.7. Matriz de consistencia.....	45
IV. Resultados.....	46
4.1 Resultados.....	46
4.2 Análisis de resultados.....	55
V. Conclusiones y recomendaciones.....	57
Aspectos complementarios.....	57
Referencias bibliográficas.....	59
Anexos.....	65

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLA

1.- TABLA N° 1: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	46
2.- TABLA N° 2: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según índices de CPOD y ceod en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	47
3.- TABLA N° 3: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según edad en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	48
4.- TABLA N° 4: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según sexo en escolares de 6 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	49
5.- TABLA N° 5: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según sexo en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	49
6.- TABLA N° 6: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	50

7.- TABLA N° 7: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal según edades en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	51
8.- TABLA N° 8: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal según sexo en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	51
9.- TABLA N° 9: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión dentaria en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	52
10.- TABLA N° 10: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión dentaria según edades en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	53
11.- TABLA N° 11: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión dentaria según sexo en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	53
12.- TABLA N° 12: Distribución de la muestra por edades y sexo en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS:

1.- GRÁFICO N° 1: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	46
2.- GRÁFICO N° 2: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según índices de CPOD y ceod en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	47
3.- GRÁFICO N° 3: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según edad en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	48
4.- GRÁFICO N° 4: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	50
5.- GRÁFICO N° 5: Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión dentaria en escolares de 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	52
6.- GRÁFICO N° 6: Distribución de la muestra por edades y sexo en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.....	54

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de los tantos problemas de salud bucal en nuestro país, la caries dental, la enfermedad periodontal y maloclusiones, son enfermedades de mayor prevalencia, abarcando a la gran mayoría de la población infantil, siendo condicionada por las diferencias económicas y sociales entre los grupos de mayores y menores recursos; conllevando a que, en el futuro, la población vulnerable sufra las consecuencias a causa del deficiente estado de salud oral en los primeros años de vida.

Estudios anteriores, demuestran que hoy en día el modo de alimentación (lo que se consume) y la higiene bucal, parecen ser determinantes para el desarrollo de la enfermedad, del mismo modo existen otros factores extrínsecos que determinan el desarrollo de la enfermedad como son: nivel de desarrollo de un país, ubicación geográfica, dieta, sexo, edad, ingreso económico, grado de instrucción de los padres, raza y en algunas zonas el consumo de agua natural que contiene minerales no aptos para el consumo humano. Por otro lado, el origen de la maloclusión o mal posición de los dientes pueden estar relacionados a diversos factores, algunos de los cuales son constitucionales o hereditarios y no se pueden prevenir.

Sin embargo, la prevención de la salud bucal debe ser una responsabilidad de todos los actores sociales de la comunidad, no solamente de profesionales de la especialidad. La falta de conocimiento por parte de la sociedad, en el manejo acerca de la salud y en especial de la salud oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, donde las condiciones de salud oral de la población son muy deficientes y donde

un alto porcentaje vive en extrema pobreza en las zonas más alejadas de nuestro país; en donde los recursos económicos y humanos, son limitados.

De esta manera, es importante conocer la morbilidad de las enfermedades más prevalentes de la cavidad oral, por ello se plantea la siguiente interrogante, ¿Cuál es el Perfil de Salud Bucal – Enfermedad Bucal en los escolares de 6, 12 y 15 años de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016?.

El presente estudio tiene por objetivo general: conocer el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016, y tiene como objetivos específicos: Determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental según grupo de edad, sexo, mediante los índices CEOD y CPOD; determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal según grupo de edad, sexo mediante el Índice Periodontal Comunitario IPC – OMS; y determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión según grupo de edad, sexo mediante el Índice de Maloclusión IMO – OMS.

Es importante este estudio, porque las enfermedades de la cavidad oral más prevalentes representan un problema de salud relevante, de tal forma es necesario diagnosticarlo para su manejo adecuado, corregir la causa y así mejorar la calidad de vida del individuo; por lo tanto, los resultados de los principales indicadores de salud bucal de la población escolar de la Provincia de Huaraz, nos permitirá tener un real diagnóstico sobre la salud bucal de la población joven, que a su vez permitirá tomar acciones concretas de

planificación de futuros programas de intervención, para disminuir los índices encontrados y mejorar la salud bucal de la población joven de la provincia de Huaraz.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio

Antecedentes:

Castillo, P. (2008), Realiza un estudio con el objetivo de conocer las enfermedades más prevalentes de cavidad bucal en escolares de 6, 12 y 15 años y sus necesidades de tratamiento del Distrito de Chacas, Provincia Asunción, Región de Ancash, con una población de 785 escolares matriculados al momento del estudio; lo cual seleccionó una muestra de 150 alumnos, 50 de los cuales fueron de 6 años, 50 de 12 años y 50 de 15 años. Se aplicó una ficha de evaluación clínica en el que se consideró: estado periodontal, estado de la dentición y evaluación de maloclusión dentaria. Los resultados obtenidos fueron la prevalencia del 79,33% de caries dental, con un CPOD promedio de 1,71 y un ceod de 1,64 a los 6, 12 y 15 años; una prevalencia del estado periodontal del 57%. En maloclusión la prevalencia fue del 98% con respecto a las anomalías leves (96,94%). (1)

Villanueva, C. (2006) Realiza un estudio cuyo objetivo fue conocer las enfermedades más prevalentes de cavidad bucal y sus necesidades de tratamiento en los escolares de 6 a 15 años del Distrito de Chimbote, Provincia de la Santa, Departamento de Ancash. Con una población estudiantil de 7 524 alumnos, de la cual se seleccionó una muestra de 400 alumnos de ambos sexos en edades de 6 a 15 años. Se aplicó una ficha de evaluación clínica en el que se consideró: estado periodontal, estado de la dentición y alteraciones del esmalte, evaluación de maloclusiones, evaluación de labios. Se realizó el examen clínico

con todo el instrumental y material necesario respetando las normas de bioseguridad y los criterios establecidos por la OPS / OMS. Los resultados obtenidos fueron prevalencia de caries dental al 94,3%, CPOD de 0,7 a los 6 años y un CPOD de 5,3 a los 12 años y un ceod de 3,1 a los 6 años, prevalencia de alteraciones en su estado periodontal del 75% de los casos y una prevalencia de maloclusiones dentarias en el 49,6% del total de los casos.

(2)

Urcia, R. (2008), Realiza un estudio en el Distrito de Huarmey, Provincia de Huarmey, Región Ancash con el objetivo de determinar la prevalencia y necesidad de tratamiento en relación a las enfermedades bucales: caries dental, enfermedad periodontal y maloclusión dentaria en escolares de 6, 12 y 15 años de edad. Con una población de 1324 alumnos matriculados al momento del estudio de nivel primaria y secundaria, cuya muestra seleccionada fue de 126 alumnos; de los cuales 42 alumnos eran de 6 años, 42 de 12 años y 42 de 15 años de edad. Se aplicó el examen clínico con todo el instrumental y material necesario respetando las normas de bioseguridad y los criterios establecidos por la OPS / OMS. Dentro de los resultados obtenidos destacan la prevalencia del 68% de caries dental, con un CPOD promedio de 0,9 y un ceod mayor a los 6 años (2,9). Una prevalencia del estado periodontal del 23%, En la maloclusión la prevalencia fue del 46% con respecto a las anomalías leves. (3)

Melgarejo, L. (2008). En su estudio realizado en el Distrito de Coris, Provincia de Aija, Región Ancash en el año 2008, se ha examinado a 94 escolares de 201 matriculados, 30 alumnos de 6 años, 35 alumnos de 12 años y 29 alumnos de 15 años; y se obtuvo una

prevalencia del 79% de caries dental, con un ceod general de 1,40 y un CPOD general de 0,80%, la prevalencia del estado periodontal fue del 69%, en maloclusión dentaria fue de 100%. (4)

Aranda, S. (2008), Realiza un estudio con el objetivo de determinar el perfil de salud bucal en escolares de 12 a 15 años, en la Institución Educativa “José Eulogio Garrido N° 80048” de la ciudad de Trujillo, Departamento de La Libertad, con una población de 240 escolares matriculados entre 12 a 15 años de edad, de ambos sexos, seleccionándose una muestra de 150 escolares. Se utilizó el índice CPOD para dientes permanentes, para el estado periodontal se tomó como modalidad el índice CPITN, para el IHOS; se utilizó pastillas reveladoras, se utilizó el índice de Maloclusiones en pacientes de 12 a 15 años de edad como figura en la ficha clínica. Los resultados muestran un índice CPOD de 2,54 (aceptable), un IHOS de 0,64 (bueno) caries dental en el 74,7% afectando al 35,3% del sexo masculino y al 39,4% del femenino; Enfermedad periodontal en el 42,6%, afectando al 22,6% del sexo masculino y 20% del sexo femenino. Maloclusión en el 41,3% afectando al 20,6% del sexo masculino y 20,7% al sexo femenino. (5)

Cottos, S. (2008). En un estudio realizado en el distrito de San Miguel de Aco, Provincia de Carhuaz, Región Ancash en el año 2008, ejecutó el exámen a 120 escolares divididos en 39 de 6 años, 37 de 12 años y 44 de 15 años y obtuvo los siguientes resultados, prevalencia de caries de 70,0%, el índice CPOD general fue de 0,75%. El índice ceod general fue de 1,11%. Las necesidades de tratamiento para caries dental se encuentran distribuidos de la siguiente manera un 6,14 % para tratamiento preventivo de sellantes de

fosas y fisuras, un 57,09 % para obturaciones de una superficie, 18, 53 % para obturaciones de 2 o más superficies; 1,51 % para coronas; 5,81 % para tratamientos pulpares; 10,48 % para extracciones y 0,44 % para necesidades de tratamientos. La prevalencia de enfermedad periodontal fue de 56,79 %; las necesidades de tratamiento para enfermedad periodontal se encuentran distribuidas en educación para la salud Bucal en un 0, 46 % a los 12 años y 1,85 % a los 15 años de edad; seguido por educación de la salud bucal más profilaxis que a los 12 años necesitan un 14, 86 % y a los 15 años un 16,67 %. Los escolares examinados de 12 y 15 años presentaron un 100% de maloclusiones ligeras. (6)

Vega, P. (2008). Realizó un trabajo de investigación cuantitativa, de nivel aplicativo, tipo descriptivo, para lo cual se contó con una muestra de 97 alumnos distribuidos de la siguiente manera: 29 de 6 años, 39 de 12 años y 29 de 15 años. Se obtuvo una prevalencia de caries dental de 58,62 %, el índice CPOD fue de 1,43, el ceod de 2,44. La experiencia de caries es de 3,93. La enfermedad periodontal fue de 42,65 % y de maloclusión dentaria 82,67 %. (7)

Solis, M. (2014). En su estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, al comparar los factores de riesgo de caries dental en 341 escolares, 173 niños de la Institución Educativa pública José Faustino Sánchez Carrión y 168 de la institución educativa privada Nuestra Señora de la Merced, en edades comprendidas entre 6 a 12 años, de sexo femenino y masculino en el año 2014; asoció la prevalencia de caries, la historia de caries con el índice CPOD y ceod, el índice de higiene oral (IHOs), el índice

de masa corporal (IMC) y el pH salival. Obtuvo como resultado en la institución pública, prevalencia de caries en 94,80 % y los escolares con promedio de edad de 7,92+8, presentaron un CPOD de 1,38+1 y el ceod de 6,23+6; y en la institución privada de 72,02 % de prevalencia y se halló una media de 8,40+8 para la edad, con CPOD de 1,08+0 y el ceod de 3,98+2. (8)

Gómez, V. et al (2012). Realiza un estudio donde determina la prevalencia de caries de piezas permanentes y algunos factores de riesgo relacionados, en un grupo de escolares de la Isla de Pascua de Chile en el año 2008; cuya muestra fue aleatoria y estuvo constituida por 116 escolares entre los 6 a 15 años de edad que fueron seleccionados al azar, donde 77 fueron de origen étnico Rapa Nui; se efectuó el examen clínico individualizado, se registraron los índices los índices, COPD, significante de caries (SIC), Higiene de Greenne y Vermillon (G-V) y se realizó una encuesta de dieta. Donde se demostró que con respecto a la dentición permanente, el 38,8% de los niños de Isla de Pascua tiene historia de caries, la media del índice COPD de la población en estudio fue de 1,19, en mujeres de 1,2 y en hombres 1,18; en el grupo Rapa Nui fue de 0,9 y No Rapa Nui 1,77. (9)

Vallejos Sánchez, A. Pontigo Loyola, América Patricia and Espinoza Beltrán, J. (2009). Realizó un estudio transversal en niños de 6 a 12 años de edad asistentes a todas las escuelas primarias de la Ciudad de Novalato, Sinaloa, al Noroeste de México; se ejecutó en 3 048 niños. Se evaluaron clínicamente por tres examinadores capacitados y estandarizados, el promedio de edad de los niños incluidos en este estudio fue de 8,81+-

1,79 y el porcentaje de mujeres fue de 52,2%. La prevalencia de caries en la dentición permanente y temporal fueron de 82% y 90,2% respectivamente y el índice de CPOD fue de 3,24 +- 2,72 y el ceod fue de 4,68% +- 3,21; también se demostró que las niñas presentaron más caries que los niños en su dentición permanente. Se observó que conforme aumentó la edad se incrementó la experiencia de caries dental y que las lesiones no cavitadas constituyen el principal porcentaje en la dentición permanente, no así en la dentición temporal. (10)

Del Castillo, A. Mattos, M. Del Castillo, R. (2011). En su estudio descriptivo transversal con 201 niños y adolescentes de 2 a 18 años de edad, sin antecedentes de tratamiento ortodóntico previo, seleccionados de un total de 372, pertenecientes a 18 caseríos y comunidades nativas de la selva de Ucayali, Perú; se determina la presencia de maloclusiones en niños y adolescentes usando la clasificación de Angle, así como alteraciones ortodónticas. Se encontró una prevalencia de maloclusiones del 85,6 %, la más prevalente según la clasificación de Angle fue la clase I (59,6%). Se evidenciaron alteraciones ortodónticas en el 67,2 % de casos, entre ellas, el apiñamiento dentario (28,4%), mordida cruzada anterior (17,4%), sobresalte exagerado (8,5%), sobremordida exagerada (5,0%) y mordida abierta anterior (5,0%). (11)

Oriel, M. Segundo, Z. Marengoc, H. (2000). En su estudio descriptivo determinó la prevalencia de maloclusiones de diferentes lugares del Perú en 57 trabajos de investigación de las universidades ubicadas el Lima, Ica y Arequipa; de los cuales, 19 trabajos fueron excluidos, debido a que los autores no consideraron la oclusión normal

como variable en los respectivos estudios. Del análisis de dichos trabajos se obtuvo que el 19,2% de la población peruana presenta una oclusión normal y el 80,8% maloclusión. Agrupados los trabajos según regiones naturales, el mayor porcentaje de oclusión normal corresponde a la región de la selva con el (21,5%), luego la región de la Sierra (20,1%) y por último la región de la Costa (18,15). Tomando como referencia la clasificación de Angle, la que tuvo mayor prevalencia fue la clase I con (74,6%), luego la maloclusión clase II (15%) y por último la clase III con el (10,4%). (12)

Morales, D. (2015). En su estudio de tipo transversal, realizado en 252 escolares entre 9 y 12 años de edad, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de maloclusiones y necesidad de tratamiento ortodóncico utilizando el Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico (IOTN), en escolares con dentición mixta de la Institución Educativa “Domingo Faustino Sarmiento” del distrito de Ate Vitarte en el año 2015; se encontró prevalencia de maloclusiones en escolares con dentición mixta de 98%, dentro del cual se obtuvo un mayor porcentaje para la maloclusión clase I con 73,8%, seguida de la maloclusión clase II-1 con 11,5%, maloclusión clase II-2 con 6,8% y maloclusión clase III con 6,0%. (13)

Clemente, K. (2012). En su estudio determinó la prevalencia de la enfermedad periodontal e higiene oral en 437 estudiantes de 12 a 15 años de edad en la Ciudad de Monterrey, N.L. y su área metropolitana en el periodo 2011 - 2012. Se acudió a 8 escuelas secundarias del área metropolitana de Monterrey en los que se efectuó la revisión clínica oral de los adolescentes, se recabó la información de los estudiantes en una hoja de datos

que registraba el municipio, que incluye fecha de nacimiento, género, placa y cálculo dental según el IHOS, e inflamación según el IGM (índice gingival modificado); de las cuales, el 52,63% (230 estudiantes) fueron de género femenino y el 47,36% (207 estudiantes) de género masculino. Se dividieron los grupos por edad y se obtuvo que los estudiantes de 12 años representaron el 28,1%, los de 13 años el 24,7%, los de 14 años el 24,0% y los de 15 años el 23,1%. (14)

Marco teórico:

Caries Dental.

Caries dental es considerada un problema de salud pública a nivel mundial, por ser la más prevalente (15), también es una enfermedad infecciosa multifactorial y transmisible producida por bacterias parásitos que cohabitan en la cavidad oral, en donde se produce la destrucción de los tejidos duros del esmalte, la dentina y/o el cemento de las piezas dentarias (16), tal como se manifiesta en la teoría quimioparasitaria de Miller; donde se inicia con la descalcificación de los tejidos, seguido de la disolución del residuo reblandecido (17). Esta destrucción se produce de manera paulatina y progresiva gracias a los carbohidratos y azúcares residuales de la dieta diaria; los cuales son aprovechados por las bacterias, las que para su metabolización producen ácidos, los que se encargan de la destrucción y cavitación de las piezas dentarias que a su vez servirá como nicho para acúmulo de alimento y la inminente reproducción de más bacterias.

Etiología

Bacteriana por mala higiene dental, varios son los microorganismos orales acidógenos responsables, siendo el más prevalente el *Streptococcus mutans*.

También conviene recordar que los efectos secundarios de algunos medicamentos (psicótrpos, anticolinérgicos) favorecen la destrucción dentaria por disminución de la humedad bucal.

Fisiopatología

La etiopatogenia de la caries dental fue impuesta por Keyes en 1960 que indica la interacción de tres factores, microbiológico, sustrato y huésped y Newbrun incorporó el factor del tiempo y finalmente Echevarría y Priotto en 1990 incorpora la edad como quinto factor. (18)

La caries dental es el resultado de la actuación de varios factores:

1. Superficie dental susceptible de cariarse.
2. Microflora bucal adecuada.
3. Sustrato idóneo para la proliferación de la microflora bucal.
4. La saliva. (19)

La capacidad de los microorganismos bucales depende de diversas características para iniciar las caries, como la capacidad para adhesión a las superficies dentarias, la acidogenicidad (capacidad para formar rápidamente ácido láctico, fórmico y otros derivados de los azúcares que forman parte de la dieta diaria del paciente) y aciduricidad (o sea, la capacidad para sobrevivir en un medio con Ph bajo).

Los principales microorganismos, según Regezi (1991) y Barrancos (1993), causales de las caries son:

Lactobacillus acidophilus: Se encuentran grandes cantidades de este microorganismo en la boca de pacientes con caries rampante. La presencia de esta bacteria precede la aparición de lesiones cariosas.

Streptococcus mutans: Microorganismo capaz de utilizar sacarosa para sintetizar un polisacárido pegajoso, insoluble, que sirve como matriz estructural para la fijación de la placa a las superficies dentarias.

Clínicamente, la caries se caracteriza por un cambio de color, la pérdida de la translucidez del esmalte dental y la descalcificación de los tejidos afectados, con la consecuente formación de una cavidad, que puede variar de tamaño y forma. (20)

Factores predisponentes de la caries dental

Aunque la infección por bacterias causantes de las caries no distingue raza, sexo o procedencia; mencionaremos algunos factores que hacen que la enfermedad se propague más rápidamente, y son:

Morfología Dentaria. - La presencia de fosas y fisuras profundas, y la presencia de apiñamiento dental, harán que los alimentos se queden atrapados, provocando la proliferación de bacterias patógenas.

Flujo Salival. - La saliva tiene un papel preponderante en el desarrollo de la caries dental, dependerá de la cantidad, composición y consistencia de esta, para que el individuo tenga mayor o menor predisposición a la formación y desarrollo de caries dental.

Dieta. - Una dieta rica en azúcares y carbohidratos que se queden atrapados en fosas, fisuras y espacios interdentes, aunados con la amilasa salival y la temperatura corporal de 37°C, harán el medio propicio para la fermentación y cultivo perfecto para la proliferación de las bacterias cariogénicas.

Edad. - La edad también juega un papel preponderante para el desarrollo y evolución de la caries dental, según Alegría A. (2010) encontró el 100% de caries dental en niños de 6 y 12 años. (21)

Aspectos clínicos de la caries dental

Se ha clasificado a la caries dental en distintas formas, dependiendo de los aspectos clínicos que caracterizan a la lesión en particular. La caries dental se puede clasificar de acuerdo al lugar donde se encuentra en el diente individual como: 1) caries de fosetas o fisuras y 2) caries de las superficies lisas. Algunas veces es aconsejable clasificar a la caries dental de acuerdo a la rapidez del proceso, como: 1) caries dental aguda y 2) caries dental crónica. (22)

Caries de fosetas o fisuras. La caries de fosetas o fisuras del tipo primario, se desarrolla en la superficie oclusal de los molares y de los premolares, en la superficie lingual y bucal

de los molares y en la superficie lingual de los incisivos maxilares. Las fisuras o fosetas que presentan altas paredes empinadas y bases angostas son las más susceptibles a desarrollar caries.

Caries de las superficies lisas. La caries de las superficies lisas del tipo primario, se desarrolla sobre las superficies proximales de los dientes o en el tercio gingival de las superficies linguales o bucales. A diferencia de la caries de las fisuras o de las fosetas, que no depende del desarrollo de una placa definida y bien reconocida para iniciación de la caries; la de las superficies lisas por lo general está precedida por la formación de una placa dental o microbiana. Esto asegura, la retención de los carbohidratos y de los microorganismos sobre la superficie dental, en una parte donde no se puede limpiar de forma habitual y la subsecuente formación de ácido, para iniciar el proceso carioso.

Caries dental aguda. La caries dental aguda es aquella forma de caries que sigue un curso clínico rápido y que da como resultado, participación pulpar temprana del proceso carioso. Ocurre con más frecuencia en niños y adultos jóvenes, posiblemente porque los túbulos dentinarios son grandes y abiertos y no muestran esclerosis. El proceso por lo regular es tan rápido que existe poco tiempo para que se deposite la dentina secundaria.

Caries dental crónica. La caries dental crónica es la forma que progresa con lentitud y que tiende a afectar la pulpa mucho después que la caries aguda. Es más común en los adultos. La entrada a la lesión casi invariablemente es mayor que la de la caries aguda. Debido a esto, no solo existe menos retención de comida, sino también un mayor acceso de saliva. (22)

Prevención de las Caries

Educación sanitaria. - Es muy importante concientizar a nuestros niños sobre la importancia que tiene el cuidado de la cavidad oral, para una buena salud general. Si estos principios son inculcados en nuestros niños, será el pilar más importante para la erradicación de la caries dental, ya que éstos a su vez, cuando sean adultos podrán inculcar los mismos principios a nuevas generaciones.

Eliminación de residuos cariogénicos. - Con la adecuada eliminación de restos alimenticios de la cavidad oral se habrá ganado la batalla contra la caries dental; para lo cual debemos contar con instrumentos e insumos adecuados (cepillo dental adecuado, hilo dental, limpiador de lengua, pasta dental y colutorios de acuerdo con la edad), además de la técnica y la frecuencia del cepillado dental. Cabe recalcar que el cepillado dental más importante y no debemos dejar pasar por alto, a criterio propio, es el que se realiza antes de descanso nocturno, ya que pasarán por lo menos seis horas de inactividad de cavidad oral y a temperatura de por lo menos 37°C, donde las superficies dentales expuestas son cubiertas por una película amorfa casi invisible, compuesta principalmente por glicoproteínas salivales; son invadidas por grandes masas microbianas productoras de la destrucción de la estructura dentaria, mientras que la descamación de células epiteliales, no permite la acumulación en las superficies de la mucosa oral. El número de bacterias en la placa dental puede alcanzar 10^8 por mg (peso húmedo).

Sellado de fosas y fisuras. - Consiste en colocar en fosas y fisuras de las piezas dentarias, especialmente en molares y premolares, materiales especiales como resina o ionómero de vidrio. Los selladores deben ser colocados con protocolos estrictos y bajo una técnica minuciosa para obtener los mejores resultados. (23)

Uso de flúor. - El flúor ayuda en la remineralización de las piezas dentarias, especialmente las lesiones incipientes, debido a su mecanismo de acción que permite que el calcio superficial se desprenda y se una al flúor, así habrá conversión de hidroxapatita en fluorapatita llegando a la remineralización de la pieza.

Visitar al odontólogo regularmente. - Él odontólogo es el más indicado para impartir la educación adecuada en cuanto al cuidado y salud de la cavidad oral. Debemos guiar adecuadamente sobre técnica de cepillado, uso hilo dental; además de sugerir actitudes responsables sobre dieta e higiene, especialmente en los niños.

Estadíos de la caries dental:

Según la página oficial del colegio odontológico del Perú, la caries dental tiene un avance progresivo desde estadios sub clínicos e imperceptibles a estadios avanzados de destrucción total de la pieza dentaria. Tomando en cuenta el ICDAS 2005.

a.- Enfermedad muy temprana. - Según Henostroza, es una lesión subclínica con cambios microscópicos ultraestructurales en el esmalte.

b.- Enfermedad temprana. - Aquí ya se muestra el avance de la caries dental como una mancha blanca, corresponde a una fase clínicamente visible, suelen ser reversible si cuentan con el tratamiento adecuado, según Henostroza.

c.- Enfermedad establecida. - Progreso de la lesión limitada solo al esmalte dental, donde existe el rompimiento y disolución de continuidad a microcavidades, luego a cavidades clínicamente visibles, según Escobar Rojas.

d.- Enfermedad severa. - El avance de la lesión ha alcanzado a la dentina, desmineralizando el tejido inorgánico y degradando el colágeno de la dentina cariada, por acción de enzimas propias del huésped. En este estadio puede haber o no cavitación, pero la enfermedad ya está establecida, o avanzar a cavitaciones extensas y profundas en donde habrá respuesta; las lesiones pueden ser reversible o irreversibles. En dientes deciduos el avance de la caries dental suele ser rápida y agresiva, debido a la naturaleza propia del diente (menor grosor del esmalte y dentina, menor calcificación) según Gorrixtó Gil (24).

Medición de la Caries dental:

Método visual frente a visual-táctil, la detección de lesiones de caries es, esencialmente, un proceso visual. Actualmente, se desaconseja el uso de la sonda dental afilada; algunos métodos recomiendan emplear la sonda CPI (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1997); International Caries Detection Assessment System [ICDAS] II, 2005). Su uso debe estar limitado a la limpieza de los hoyos y de las fisuras para su inspección y, si fuera

necesario «palpar» la textura de la lesión. La inspección visual requiere dos condiciones: que el diente esté seco y bien iluminado, la primera condición es importante porque la apariencia de las lesiones es diferente según el diente esté húmedo o seco.

Índice CAOD/S. El índice CAOD/S es el indicador de caries más universalmente utilizado en OC para mostrar la historia de caries en poblaciones, independientemente del cuál haya sido el criterio diagnóstico. Su aceptación universal es fruto de su simplicidad y practicidad. El CAOD/S (suma de dientes/superficies cariadas + ausentes + obturados/número de sujetos examinados), sienta sus bases racionales en conceptos que han ido perdiendo fuerza por los avances en el conocimiento de la enfermedad, los avances en odontología restauradora y el descenso de la prevalencia, entre otros factores.

International Caries Detection Assessment System II/ICDAS. El International Caries Detection Assessment System (ICDAS; www.icdas.org) está basado en los trabajos de Ekstrand et. al. (1997) sobre correlación entre la gravedad de las lesiones y su histología. Es un sistema de clasificación del estado de la caries con dos dígitos: el primero hace referencia al estado de la superficie dental, en cuanto a si está restaurada/sellada o no, y el segundo, al estado respecto a caries. Su metodología recomienda el secado del diente, pero también contempla criterios para diente húmedo, y recoge criterios específicos de caries coronal para cada tipo de superficie del diente y caries asociadas a restauraciones o sellados. El ICDAS II, se calcula mediante el sumatorio del número de superficies radiculares cariadas más obturadas, dividido por el sumatorio de cariadas, obturadas y sanas; todo multiplicado por 100.

Significant Caries Index (SIC), que representa la media del tercio último de la distribución CAOD, esto es, los sujetos que presentan más caries.

Índice de Caries Radicular (ICR), la caries radicular se mide separadamente de la corona. Sus principales signos clínicos son, el color, la textura y el brillo. A veces es difícil determinar si el origen de la lesión, es radicular o coronal extendida a la superficie radicular. Para medirla disponemos de un índice específico desarrollado por Katz (1996) (ICR). Entre las críticas a este índice se encuentra el hecho de que muchos cuellos radiculares han sido obturados por razones de sensibilidad y no por caries. (25)

El índice CPO

El índice de caries dental más utilizado es el índice CPO, que fue concebido por KLEIN Y PALMER en 1937, este índice es una expresión de la historia de la caries sufrida por un individuo o por una población, cuya aplicación puede alcanzar a la dentición permanente (CPO) y a la dentición decidua (ceo), gracias a las modificaciones hechas por Gruebbell en 1944 al índice original.

La sigla C, describe el número de dientes afectados por caries dental; P, al número de dientes perdidos como consecuencia de la caries dental, y O al número de dientes restaurados u obturados como consecuencia de la caries dental. El índice CPO es el resultado de la suma de estos valores. En caso de que la unidad observada hubiese sido el diente, el índice se expresara como CPOD o ceod; mientras que, si dicha unidad hubiera

sido la superficie, el índice se expresara respectivamente como CPOS o ceos, dependiendo del tipo de dentición examinada.

En el caso de un individuo adulto, el índice CPO puede adoptar valores de 0 a 32, mientras que en una población el resultado que se reporta es el índice promedio del grupo. Es decir, el valor obtenido de la suma de los valores individuales, dividido por el número de sujetos observados.

Una característica importante del CPO es que se trata de un índice irreversible; es decir que los valores obtenidos en la primera medición no pueden ser menores que los obtenidos en una segunda al volver a examinar el mismo grupo, ya que una vez producida la lesión de caries dental, esta no regresionará, únicamente podrá mantenerse en ese estado, o bien ser obturada o extraída como resultado de la enfermedad. (26)

Estado periodontal.

El estado periodontal es la condición del periodonto que es importante evaluar para medir y registrar el estado de salud/enfermedad periodontal, para la detección temprana de las enfermedades del tejido periodontal, incluye la evaluación clínica de la inflamación; por ello es requerido describir aquellas enfermedades más comunes que afectan el tejido periodontal. La enfermedad periodontal es inducida por la biopelícula (placa dentobacteriana), empieza con ligeros cambios inflamatorios de los tejidos superficiales que rodean a los dientes, la cual si no es atendida pasa a su forma más severa, donde hay una pérdida masiva de las estructuras de soporte del diente y pérdida subsecuente de los dientes. (25)

Se denomina gingivitis a la etapa temprana y se limita a los tejidos superficiales alrededor de las piezas dentarias, afecta casi a todas las personas en algún momento de la vida. Es curada con el uso de medidas preventivas primarias.

Las gingivitis cuando no son tratadas pasan a un estadio más avanzado y destructivo, a este se le denomina periodontitis, afectando a las estructuras de soporte más profundas. El daño causado por la periodontitis generalmente, no es reversible con medidas preventivas primarias, pero estas medidas serán esenciales en el control del avance de la enfermedad. En la gingivitis y periodontitis hay inflamación, los diferentes tejidos que rodean los dientes causadas por bacterias patógenas que se congregan en el surco gingival, avanzando progresivamente desde los tejidos de protección hasta llegar a los tejidos de soporte. Mientras en la gingivitis se afectan la encía y las estructuras de adherencia de los tejidos a los dientes, en las periodontitis la inflamación se extiende hasta el hueso, cemento y ligamento periodontal, vale decir, los tejidos de inserción y soporte.

Si bien es cierto que, la presencia de placa bacteriana por falta de higiene oral es la principal causa de las enfermedades periodontales, existen otros factores que van a influir en su desarrollo:

- Deficiencias en la nutrición (vitaminas A y C, Zinc y proteínas)
- Consumo de tabaco y alcohol
- Enfermedades sistémicas que afectan el sistema inmunológico (diabetes, leucemia, Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida).
- Uso de anticonceptivos orales y durante el embarazo.

- Uso frecuente de determinados fármacos (hidantoínas, ciclosporinas, nifedipino, carbamacepinas).
- Apiñamiento dental.

Según la Asociación Dental Americana (ADA) las enfermedades se clasifican de la siguiente manera:

a.- Gingivitis. - Es la inflamación de la encía, puede haber sangrado o no, esta inflamación se produce por toxinas de las bacterias acumuladas en el margen gingival, radiográficamente no se evidencian mayores cambios, puede presentarse bolsas de 1 o 2mm al sondaje.

b.- Periodontitis leve. - La inflamación ha alcanzado a los tejidos de soporte de las piezas dentarias, se presenta sangrado al sondaje y bolsas de 3 a 4 mm; hay recesión gingival con pérdida ósea pudiendo llegar a exponer la furca de las piezas dentarias, y radiográficamente presentan pérdida ósea horizontal incluyendo ligeras pérdidas del septum interdental, observándose de 3-4 mm de espacio del hueso y la unión cemento esmalte.

c.- Periodontitis moderada. - En este estadio hay bolsas o pérdida de inserción de 4 a 6 mm, definitivamente se presentará sangrado al sondaje, además de lesiones de furca, consecuentemente se presentará movilidad de las piezas dentarias afectadas y

radiográficamente se evidencia la pérdida horizontal y/o vertical de 1/3 de hueso alveolar de soporte.

d.- Periodontitis avanzada. - Con bolsas periodontales y pérdida de inserción de más de 6mm, sangrado al sondaje, movilidad severa; por consiguiente, la furca estará expuesta clínicamente y radiográficamente se observa pérdida horizontal y vertical del hueso alveolar.

Es una de las principales causas de pérdida dentaria a partir de los 40 años.

En algunas ocasiones la gingivitis no precede a la periodontitis. (27, 28, 29)

Medición del Estado Periodontal:

Índice de higiene oral simplificado de Green y Vermillón:

Índice que mide la superficie del diente cubierta con sarro y depósitos blandos.

Sólo evalúa 6 superficies dentales, entre las que se encuentran:

Cara vestibular del:

- incisivo central superior derecho
- incisivo central inferior izquierdo
- primeros molares superiores derecho e izquierdo.

Cara lingual de:

- primeros molares inferiores derecho e izquierdo.

Para realizarlo se necesita un espejo bucal y un explorador dental tipo 2, además de buena iluminación.

Índice Periodontal de Necesidades De Tratamiento De La Comunidad (CPITN): Este índice utiliza el diente como unidad o bien el sextante. En la actualidad, cada vez es más frecuente utilizar como unidad de medida la zona afectada del diente. En la actualidad, cada vez es más frecuente utilizar como unidad de medida la zona afectada del diente. La sonda periodontal es el instrumento principal para evaluar la salud/enfermedad de los tejidos periodontales. Está calibrada en milímetros, y se debe utilizar con suma suavidad. La sonda CPI (o CPITN) lleva una bola en el extremo con una banda oscura entre los 3,5 y 5,5 mm. y marcas a los 8,5 y 11,5 mm.

Índice de Enfermedad Periodontal (PDI): evalúa la PS en 6 dientes seleccionados (1.6, 2.1, 2.4, 3.6, 4.1 y 4.4), de los cuales se consideran 4 sitios (mesiovestibular, vestibular, distovestibular y lingual). Sus últimos 2 códigos (5 y 6) indicarían presencia de EP (enfermedad periodontal).

Índice Periodontal Comunitario: modificación del CPITN. La diferencia radica en que este índice considera además la PI (pérdida de inserción). Los códigos 1, 2 y 3 se asociarían a EP. (25)

Maloclusión.

Según la Organización Mundial de la Salud, considera que las maloclusiones son la tercera mayor prevalencia de las enfermedades bucales (30). Históricamente se han usado muchos términos para describir la mal posición de los dientes individuales, algunos resultan ambiguos y etimológicamente incorrectos. La palabra “Oclusión” en medicina significa cierre u obturación (“ob”, “claudere” =cerrar). Por lo tanto “Maloclusión”

significaría cierre anormal, y no sería apropiado si lo empleamos como un término descriptivo de posiciones individuales de los dientes. Carabelli es quizás uno de los primeros en analizar la oclusión sistemáticamente a mediados del siglo XIX. Por esto y otras razones la Asociación Americana de Ortodoncia aprobó una serie de términos como aceptables y recomendables, pero no obligatorios, según ellos la oclusión normal y maloclusión dentaria, son términos que indican las relaciones existentes entre los dientes opuestos cuando estos son llevados a su posición habitual (31).

Según el Diccionario Odontológico de Marcelo Friedenthal (1996): “maloclusión”

“Es una condición patológica caracterizada por no darse la relación normal de las piezas dentarias con los demás en el mismo arco y con las del arco antagonista. Estas anomalías de espacio y posición, presentan como variedades principales, la distoclusión, mesioclusión, vestibuloclusión, linguoclusión, hiperoclusión e hipooclusión. La maloclusión ocupa el tercer lugar en los trastornos bucales, después de la caries y la enfermedad periodontal”. (32)

En opinión de José Mayoral y Guillermo Mayoral (1990)

“las maloclusiones o anomalías de la oclusión dentaria son solo anomalías de espacio, son alteraciones de la oclusión dentaria. Entendiendo la oclusión dentaria como la posición recíproca en que quedan los dientes de un arco respecto a los del otro cuando cierran, desarrollando la mayor fuerza”. (33)

Para Graber Thomas M.

“En general las maloclusiones pueden afectar a cuatro sistemas tisulares: dientes, huesos, músculos y nervios. En algunos casos, solo los dientes son irregulares; la relación maxilar puede ser buena y la función muscular y neural normal, de tal forma que los dientes no hagan contacto correcto durante la función. Pero también la maloclusión puede afectar a los cuatro sistemas con malposiciones individuales de dientes, relación anormal de los maxilares y función muscular y neural anormal. A estos dos últimos sistemas se les llama también sistema neuromuscular”. (31)

Clasificación:

La clasificación de las maloclusiones que implica las relaciones entre el esqueleto, los maxilares y la cara, no es nueva y ha sido intentada frecuentemente, existiendo diversas clasificaciones que se han propuesto a lo largo de la historia de la ortodoncia.

a.- Clasificación de Simón:

Es una de las mejores clasificaciones, que utiliza la técnica gnatostática y orienta la dentición a puntos de referencia antropométricos para tratar de conocer con más certeza la relación de la dentición con respecto a la cara. Simón tomó la sugerencia de Bennett hecha en 1912, en el sentido de que las

maloclusiones deben de catalogarse en tres planos espaciales: horizontal, vertical y transversal. (31)

b.- Clasificación según los sistemas tisulares que afecta:

Dado que en algunos casos las maloclusiones, donde los dientes están afectados con una buena relación maxilar, mientras que en otros casos los dientes pueden estar bien alineados, pero con una relación maxilar anormal, o de lo contrario ambos sistemas tisulares pueden estar alterados; por estas razones surge esta clasificación que cataloga las maloclusiones en tres grupos:

Displasias dentarias: Es una maloclusión dentaria que se da cuando los dientes individuales en uno o ambos maxilares se encuentra en relación anormal entre sí, solo el sistema dentario está afectado. Esta afección puede limitarse a un par de dientes o puede afectar a la mayor parte de dientes existentes. La relación entre los maxilares se considera normal, el equilibrio facial es casi siempre bueno y la función muscular es normal.

Displasias esqueléticas: Esta maloclusión se fundamenta en la importancia de la relación anteroposterior de los maxilares entre sí y con la base del cráneo. La relación de estos con la base craneal ejerce una gran influencia sobre los objetivos y tratamientos ortodóncicos. Pocos casos de maloclusión son problemas exclusivamente esqueléticos.

Displasias esquelotodentarias: En esta categoría se encuentran aquellos dientes solos o en grupos en situación de malposición en donde existe, además, una relación anormal entre el maxilar superior y maxilar inferior, y entre ambos con la base del cráneo. Estas displasias son las más complicadas y afectan a los cuatro sistemas tisulares, es decir, dientes, hueso, músculos y nervios. (31)

c.- Clasificación según la dirección de estudio:

Para mayoral, José

“La relación de los dientes superiores con los dientes en la posición de oclusión debe estudiarse en tres direcciones: dos horizontales (vestibulolingual y mesiodistal) y una vertical. Las alteraciones en esta relación (maloclusiones) también se clasifican en tres direcciones”.

Maloclusiones en posición mesiodistal: Normalmente cada diente superior (excepto el último) ocluye con los dientes inferiores: con su homólogo y con el que le sigue a partir de la línea media del arco. La maloclusión en dirección mesiodistal ocurre cuando el diente o los dientes del arco anómalo están más cerca o más lejos de la línea del arco de lo que corresponde con los dientes opuestos. Estas maloclusiones se denominan: mesioclusión o distoclusión, según sea la posición de los dientes en la oclusión.

Maloclusiones en dirección vestibulolingual: Normalmente en dirección vestibulolingual se observa que las caras vestibulares de los dientes superiores están por fuera de la de los inferiores, de tal modo que los caninos e incisivos superiores ocultan el tercio superior de las coronas de sus homólogos inferiores. Si hay mala oclusión, los dientes estarán colocados por dentro o pro fuera del sitio que les corresponde con relación a sus opuestos normales, denominándoles linguoclusión y vestibuloclusión respectivamente

Maloclusiones en dirección vertical: La oclusión normal en dirección vertical muestra una línea de oclusión, que vista lateralmente, no es recta, sino curva y no está situada en el mismo plano en toda su extensión. Esta línea es recta hasta los pre molares, luego hacia atrás forma una ligera curva cuya concavidad se dirige hacia arriba y adelante. Las maloclusiones en dirección vertical consisten en que uno o varios dientes exceden o pasan de la línea de oclusión o, por el contrario, no llegan a ella, llamándoseles: hipoclusión e hiperoclusión respectivamente. (33)

d.- Clasificación de Ackerman – Proffit:

Ackerman y Proffit “Reconociendo la orientación principalmente sagital y las limitaciones de la clasificación de Angle, elaboraron un método muy complejo para ilustrar y categorizar las maloclusiones. Así, perfeccionaron un sistema de clasificación utilizando el diagrama simbólico y lógico de Venn en la cual son

analizadas cinco características y sus relaciones entre sí. Este sistema se conoce como la teoría “set” (juego). El diagrama de Ackerman y Proffit, representa una demostración visual de la interacción existente entre las diversas condiciones o categorías de las maloclusiones y donde cada uno de ellos a su vez representa grupos o colecciones de entidades nosológicas denominados juegos o sets.

Este sistema de clasificación se adapta fácilmente al estudio por computadora y solo exige una escala numérica para su programación. Como imitaciones de este sistema, se tiene que no se ha considerado la etiología”. (34)

e.- Clasificación de Angle:

De acuerdo con Angle, “la parte más importante de la oclusión es el primer molar superior permanente. En otras palabras, el arco inferior se encuentra en relación con el superior en su descripción de malposiciones máxilomandibulares (108). Angle dividió las maloclusiones en tres clases amplias: Clase I (Neutroclusión), Clase II (Distroclusión) y Clase III (Mesiocclusión). Pero lo que en realidad hizo Angle fue categorizar las maloclusiones por síndromes, creando una imagen mental de las características de ciertos tipos de maloclusiones en cada clase”. (31, 35)

Spiroj, Chaconas clasifican:

“Clase I (Neutroclusión): La maloclusión clase I está asociada a una relación esquelético máxilomandibular normal; la discrepancia se encuentra entre los dientes y el tamaño de la mandíbula del individuo. Así como en una oclusión ideal, en la maloclusión clase I las cúspides mesiobucales de los primeros molares inferiores permanentes. (34)

Clase II (Distoclusión): Poseen 2 divisiones o tipos:

Clase II División 1: Se dice que existe una maloclusión clase II división 1 cuando el primer molar inferior permanente se encuentra distal a su contraparte superior. Esta distoclusión puede ser resultado de una mandíbula retrognata, de un maxilar que se encuentra demasiado adelante, o una combinación de ambos. Además de la discrepancia esquelética anteroposterior, los arcos pueden estar mal apiñados, y también pueden presentar una mordida abierta anterior. Debido a la sobreposición horizontal (sobremordida horizontal) del segmento anterior de los arcos de la maloclusión clase II, los inferiores anteriores pueden estar en sobreerupción hacia el paladar.

Clase II División 2: Esta maloclusión también presenta distoclusión y su forma típica está caracterizada por una sobremordida vertical anterior profunda, los incisivos centrales superiores tienen inclinación lingual y los

incisivos laterales superiores están inclinados labialmente (vestibular) y una curva de Spee exagerada en el arco mandibular con poco o nada de apiñamiento.

Clase III (Mesioclusión) Una maloclusión clase III esquelética o verdadera es causada por sobrecrecimiento de la mandíbula creando una mesioclusión y consecuentemente una mordida cruzada anterior. En algunos casos el problema se complica más cuando existe un maxilar insuficiente o retraído. Otras características son la inclinación labial de los incisivos superiores y la inclinación lingual de los incisivos inferiores, además existe labio superior hipertrófico, mientras que el inferior es hipofuncional”. (34,35)

Medición de las Maloclusiones:

En la actualidad, la medición de las maloclusiones tiene que ver tanto con la malposición dentaria y/o discrepancia esquelética como con la necesidad de una estética acorde con las demandas sociales actuales. De todos los índices solo dos han tenido impacto en los últimos años. Brook y Shaw (1989) desarrollaron el índice IOTN para identificar a los individuos que más pueden beneficiarse del tratamiento ortodóncico, diferenciando dos componentes: uno funcional (DHC) y otro estético (AC). Para una valoración más puramente estética, el Dental Aesthetic Index (DAI) mide aspectos como la falta de dientes en sectores visibles, apiñamiento de incisivos, separación entre incisivos, diastema

medio, irregularidades visibles en los sectores anteriores superior e inferior y defectos de mordida (abierta, cruzada, etc.). (25)

2.2 Hipótesis

Siendo un trabajo descriptivo, no es necesario considerar una hipótesis.

III. METODOLOGÍA

3.1. El tipo y el nivel de la investigación

Tipo: Observacional, prospectivo y transversal.

Nivel: Descriptivo

3.2. Diseño de la Investigación

Diseño epidemiológico.

3.3. Población y muestra

Población:

Característica de la localidad

Huaraz o Huarac Koyllur, significa “Estrella del Amanecer”, se le denomina “Capital de la amistad internacional” y “Capital andinista del Perú”, Antonio Raimondi, la denominó “Huaraz presunción”. La provincia de Huaraz es el centro urbano que concentra la mayor proporción de la población urbana, con 166,625 habitantes y en el distrito de Huaraz con 64,109 habitantes, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al 2015.

Ubicación:

La ciudad de Huaraz, capital del departamento de Ancash en la Región Chavín. Está ubicado al sureste de la Provincia de Huaraz, en el Departamento de Ancash. El área

metropolitana abarca gran parte de los distritos de Independencia y Cercado de Huaraz. Pertenece a la Región Quechua a 3,052 m.s.n.m. a una longitud de -77.5292854689999 y latitud de -9.52968152399995 coordenadas.

Datos geográficos:

Limita al Noroeste con el distrito de Pira, al Oeste con distrito de La libertad, al Suroeste con la provincia de Aija, al Norte con el distrito de Jangas, por el Sur con el distrito de Olleros, por el Noreste con el distrito de Tarica, por el Este con la provincia de Huari y por el Sureste con la Provincia de Recuay.

Situación socioeconómica:

Entre las principales actividades económicas, predomina el turismo y la minería, seguido del comercio, agricultura e industria ligera como alimentarias, textiles y manufacturas. en la distribución de la población económicamente activa, por sector de actividad, la población que se dedica al sector primario corresponde al 19% (La minería actualmente la principal actividad económica), 13% al sector secundario (actividad industrial, ocupa el 13% de la población económicamente activa, principalmente conformada por micro y medianas empresas dedicadas al rubro de las industrias alimentarias, como la elaboración de lácteos, bebidas gaseosas, cerveza, carne procesada y demás productos de origen de la actividad agropecuaria. También, existen empresas dedicadas al rubro de la construcción como ladrilleras, cementeras, madereras. Asimismo, se destaca la fabricación de textiles, artesanías, manufacturas, etc.); y 50% al sector terciario, como la importante fuerza

laboral de los microempresarios que impulsa el comercio, la artesanía y los servicios de turismo. Asimismo, la ciudad de Huaraz es la principal abastecedora de productos del Callejón de Huaylas.

Población de estudio:

Está representada por todos los escolares de ambos sexos de 6, 12 y 15 años de las instituciones educativas de la Provincia de Huaraz, 8,369 alumnos, divididos en 289 instituciones educativas que contaban con educación primaria y secundaria, matriculados en el año 2016.

Muestra:

La selección de los escolares será por muestreo probabilístico, estratificado, por edades y sexo, dichas edades fueron de 6, 12 y 15 años; donde el tamaño de cada estrato en la muestra fue proporcional al tamaño de la población, se calculó el tamaño de muestra de cada estrato, se obtuvo multiplicando la población de cada estrato por el cociente del tamaño de muestra (491) y la población total de escolares matriculados en las instituciones públicas y privadas (8,369), resultando 165 para la edad de 6 años, 163 para la edad de 12 años y 162 para la edad de 15 años.

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

		6	12	15
Marco muestral (tamaño población)	N	3278	2638	2453
Error alfa	α	0,05	0,05	0,05
nivel de confianza	1 - α	0,975	0,975	0,975
Z de (1- α)	Z (1- α)	1,960	1,960	1,960
Prevalencia de la Enfermedad	p	0,87	0,87	0,87
Complemento de p	q	0,13	0,13	0,13
Precisión	d	0,05	0,05	0,05
Tamaño muestral	n	165	163	162

Se decide que la muestra sea en cantidad homogénea de 168 estudiantes para cada estrato respectivamente, finalmente se calcula en **504** alumnos.

3.4. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores

Variables y Covariables

A.- Enfermedades bucales:

- Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Caries dental:

Se define como el porcentaje de personas, afectadas por caries dental existente en una comunidad, en un momento dado.

- Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del Estado periodontal:

Se define como el porcentaje de personas afectadas en su estado periodontal existente en una comunidad, en un momento dado.

- Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Maloclusión:

Se define como el porcentaje de personas afectadas por maloclusión dentaria existente en una comunidad, en un momento dado.

Covariables:

- Edad

Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

- Sexo

Es definido como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INSTRUMENTO
Enfermedades bucales	Alteración o desviación del estado fisiológico de la cavidad bucal, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible	Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Caries dental	Índice CPOD	Cuantitativa de Razón	C = código 1 P = código 2 O = código 3 c = código B	Ficha clínica y códigos OMS
		Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Caries dental	Índice ceod	Cuantitativa de Razón	e = indicado para extraer o = código C A = 0: Sano B = 1: Caries C = 2: Obturado D = 3: Pérdida por caries E = 4: Pérdida por caries F = 5: Sellante 7: Pilar para puente o una corona especial. 8: Diente no erupcionados. K = T = trauma y/o fractura L = 9 = diente excluido	
			Índice de Estado Dental OMS	Nominal		
		Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del Estado periodontal	Índice Periodontal Comunitario (IPC) OMS	Nominal	0: Sano 1: Enfermo 0: Sin anomalías	
		Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Maloclusión	Índice IMO OMS	Nominal	1: Anomalías leves (Leves rotaciones dentales, leve apiñamiento, leve diastema inferior a 4 mm en grupo incisivo). 2 : Anomalías más graves (Prognatía superior a 9 mm.	

					Prognatía inferior, mordida abierta anterior, diastemas en incisivos ≥ 4 mm, apiñamientos ≥ 4 mm	
					6 años	
Edad	Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento	Cronológica	Años	Cuantitativa de Razón	12 años	DNI
					15 años	
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre y la mujer.	Biológico	Masculino	Cuantitativa Nominal	Sí	
			Femenino		No	

3.5. Técnicas e instrumentos.

Se utilizó como técnica la observación mediante el examen clínico; como instrumento se utilizó el formulario de la OMS para la evaluación de la salud bucodental. Este instrumento adaptado por el autor (Anexo N° 1).

Capacitación:

Se realizó una capacitación de los examinadores en las instalaciones de la Clínica Docente Asistencial de la Uladech Católica, con la finalidad de unificar la aplicación de criterios clínicos de diagnóstico mediante la observación directa y repetida sobre unidades de análisis respecto al estudio.

Procedimiento:

Se acudió a la máxima autoridad de los colegios, es decir, a los directores de las instituciones educativas seleccionadas y se detalló el propósito de la investigación, también el procedimiento para la recolección de datos, con el objetivo de obtener la autorización pertinente y la coordinación de las fechas que se van a realizar los

exámenes bucales (Anexo 2).

Se seleccionaron las unidades de análisis que conforman la muestra, con las nóminas de los alumnos tomados al azar en las aulas respectivas.

Se utilizó un ambiente adecuado para los exámenes a la unidad de análisis, bajo visión directa y con luz natural. Para la tracción de los carrillos y de la lengua se empleó bajalenguas de madera. Luego se procedió a llenar la ficha epidemiológica.

A los escolares de 6 años se ejecutó el índice ceod; a los de 12 y 15 años se ejecutó el índice CPOD, el índice periodontal (IPC) y el índice de maloclusión (IMO).

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Tener 6, 12 y 15 años de edad
- Aparente buen estado de salud general
- Ser cooperador a la examinación
- Apertura bucal normal
- Ficha epidemiológica con exámenes completos
- Procedencia y morador de la zona
- Consentimiento de los padres de familia

Criterios de exclusión:

- Patologías sistémicas que pueden alterar los resultados.
- Estudiantes de 12, 15 años de edad con enfermedad gingival no asociada a placa bacteriana.
- Niños que se nieguen a ser examinados.
- Niños especiales.
- Con enfermedades congénitas como labio leporino, paladar hendido, anodoncias parciales.
- Con lesiones traumáticas limitantes en las zonas bucomaxilofaciales.

RECURSOS MATERIALES:

- Mascarillas descartables
- Guantes
- Chaqueta color blanco
- Bajalenguas
- Campos descartables
- Pinza de algodón
- Algodón
- Bolsa para desechos
- Papel Toalla
- Jabón líquido
- Útiles de escritorio

- Cámara digital
- Fichas epidemiológicas

RECURSOS HUMANOS

- Docente asesor
- Tesista
- Personal auxiliar de apoyo
- Escolares pobladores de 6, 12 y 15 años de edad de la Provincia de Huaraz

3.6. Plan de análisis.

Para realizar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos obtenidos de la variable de estudio, se determinaron los resultados porcentuales utilizando tablas de distribución de frecuencias y gráficos mediante el programa Microsoft Excel.

La información fue procesada y analizada con el programa estadístico SPSS versión 22. También, se utilizó el programa Microsoft Word para desarrollar el informe y el programa Microsoft Power Point para la exposición.

4.7. Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Perfil de Salud bucal – enfermedad bucal en escolares de 6, 12 y 15 años de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016	Cuál es el perfil de salud bucal – enfermedad bucal en escolares de 6, 12 y 15 años de la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016	O. General: Conocer el perfil de salud bucal – enfermedad bucal en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016.	Variables: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del Estado Periodontal ▪ Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Caries Dental ▪ Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Maloclusión 	La población está representada por todos los escolares de ambos sexos de 6, 12 y 15 años de edad de las instituciones educativas de la Provincia de Huaraz, Región Ancash.
		O. Específicos: Determinar perfil de salud bucal – enfermedad bucal de caries dental según grupo de edad, sexo, mediante los índices ceod y CPOD.	La muestra está constituida por 504 escolares de ambos sexos de 6, 12 y 15 años de edad de las instituciones educativas de la Provincia de Huaraz, Región Ancash.	
		Determinar perfil de salud bucal – enfermedad bucal del estado periodontal según grupo de edad, sexo, mediante el Índice Periodontal Comunitario IPC – OMS.	La muestra está constituida por 504 escolares de ambos sexos de 6, 12 y 15 años de edad de las instituciones educativas de la Provincia de Huaraz, Región Ancash.	
		Determinar la prevalencia de maloclusión según grupo de edad, sexo, mediante el Índice de Maloclusión IMO – OMS.	Covariables: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad ▪ Sexo 	

IV. RESULTADOS

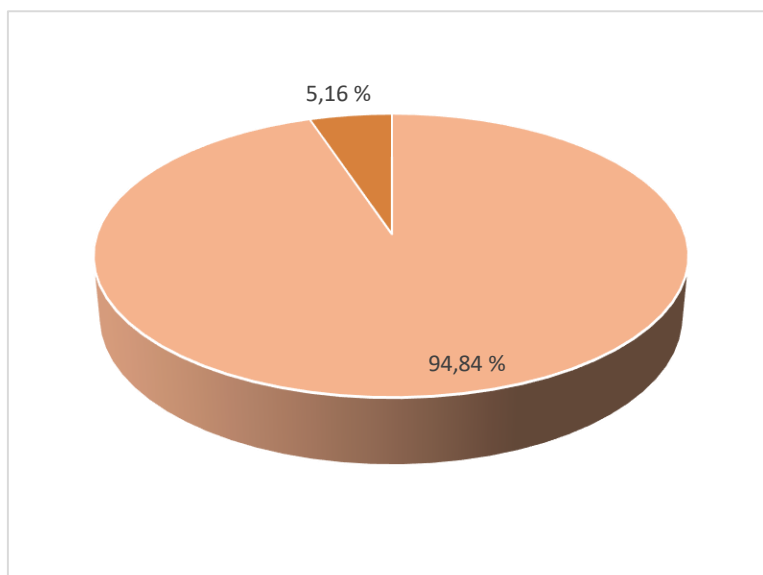
4.1 Resultados:

TABLA N° 1: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

CARIES DENTAL	N	%
SI	478	94,84
NO	26	5,16
TOTAL	504	100,00

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

GRÁFICO N 1: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016



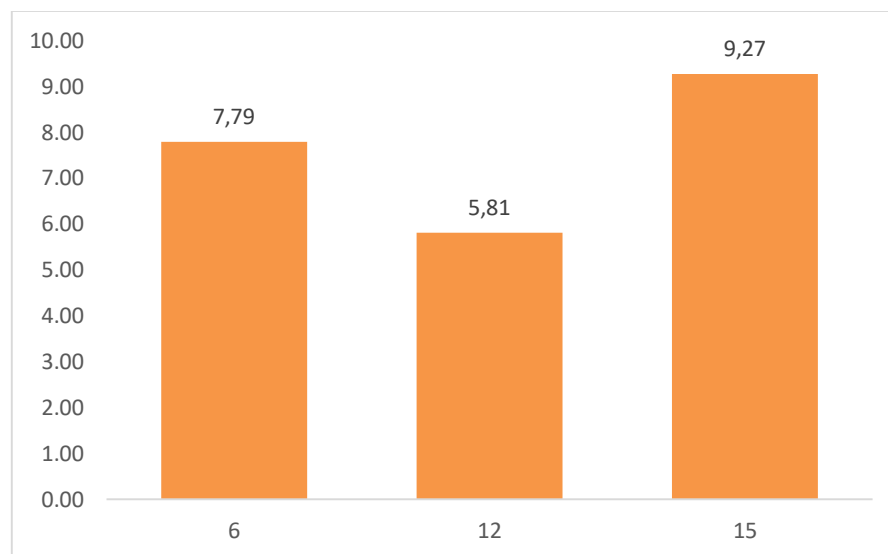
Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 2: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL SEGÚN INDICES DE CPOD Y CEOD EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

EDAD	CEO	CPO	CPO TOTAL
6	7,07	0,72	7,79
12	0,77	5,04	5,81
15	NA	9,27	9,27

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

GRÁFICO N° 2: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL SEGÚN INDICES DE CPOD Y CEOD EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.



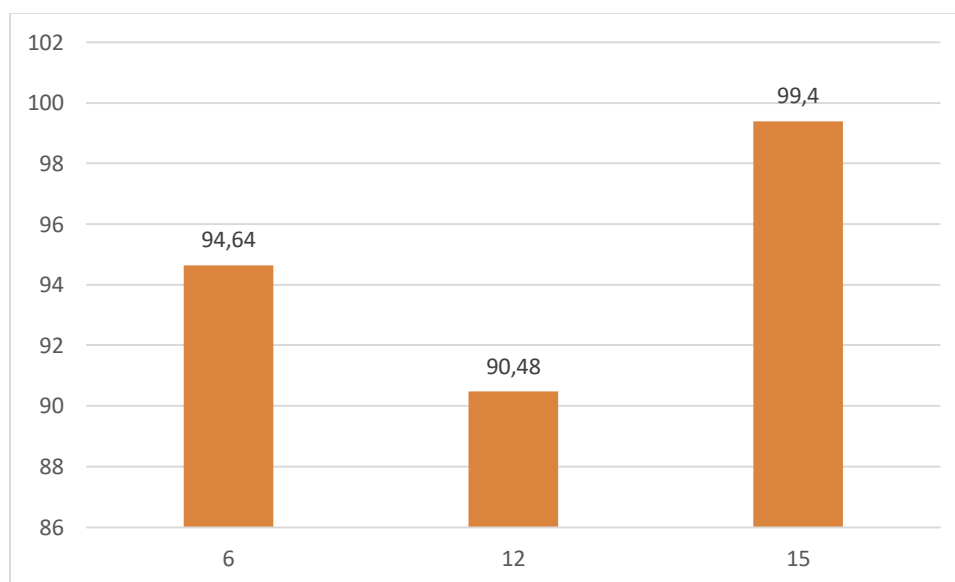
Fuente: Tabla N° 2

TABLA N° 3: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL SEGÚN EDAD EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

EDADES	MUESTRA	N	%
6	168	159	94,64
12	168	152	90,48
15	168	167	99,40

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

GRÁFICO N° 3: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL SEGÚN EDAD EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.



Fuente: Tabla N° 3

TABLA N° 4: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL SEGÚN SEXO EN ESCOLARES DE 6 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

SEXO	NO	%	SI	%	TOTAL
MASCULINO	2	2,35	83	97,65	85
FEMENINO	7	8,43	76	91,57	83
TOTAL	9		159		168

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

TABLA N° 5: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE CARIES DENTAL SEGÚN SEXO EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

SEXO	NO	%	SI	%	TOTAL
MASCULINO	9	5,63	151	94,38	160
FEMENINO	8	4,55	168	95,45	176
TOTAL	17		319		336

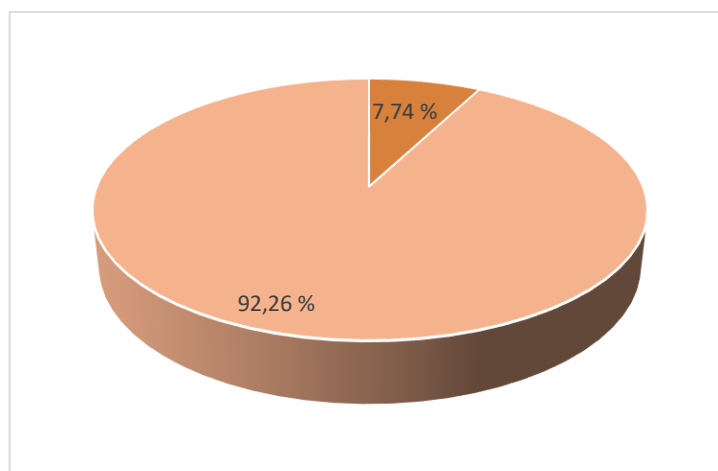
Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

TABLA N° 6: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

ESTADO PERIODONTAL	N	%
SANO	26	7,74
ENFERMO	310	92,26
TOTAL	336	100,00

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

GRÁFICO N° 4: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.



Fuente: Tabla N° 6

TABLA N° 7: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DEL ESTADO PERIODONTAL SEGÚN EDADES EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

EDADES	MUESTRA	N	%
12	168	152	90,48
15	168	158	94,05

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

TABLA N° 8: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DEL ESTADO PERIODONTAL SEGÚN SEXO EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

SEXO	NO	%	SI	%	TOTAL
MASCULINO	12	7,50	148	92,50	160
FEMENINO	14	7,95	162	92,05	176
TOTAL	26		310		336

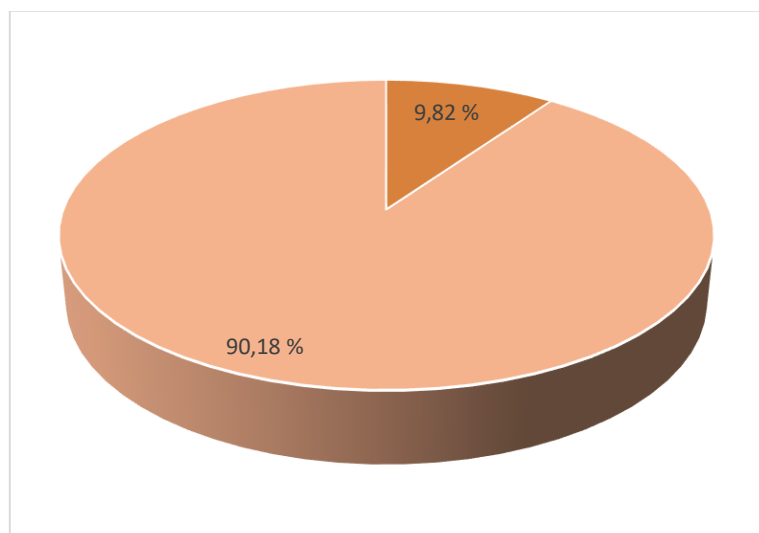
Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

TABLA N° 9: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE MALOCLUSIÓN DENTARIA EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

MALOCLUSION	N	%
SANO	33	9,82
ENFERMO	303	90,18
TOTAL	336	100,00

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

GRÁFICO N° 5: PREVALENCIA DE MALOCLUSIÓN DENTARIA EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.



Fuente: Tabla N° 9

TABLA N° 10: PREVALENCIA DE MALOCLUSIÓN DENTARIA SEGÚN EDADES EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

EDADES	MUESTRA	PRESENCIA MALOCLUSIÓN	%
12	168	158	94,05
15	168	135	80,36

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

TABLA N° 11: PERFIL DE SALUD BUCAL – ENFERMEDAD BUCAL DE MALOCLUSION DENTARIA SEGÚN SEXO EN ESCOLARES DE 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

SEXO	NO	%	SI	%	TOTAL
MASCULINO	15	9,38	145	90,63	160
FEMENINO	18	10,23	158	89,77	176
TOTAL	33		303		336

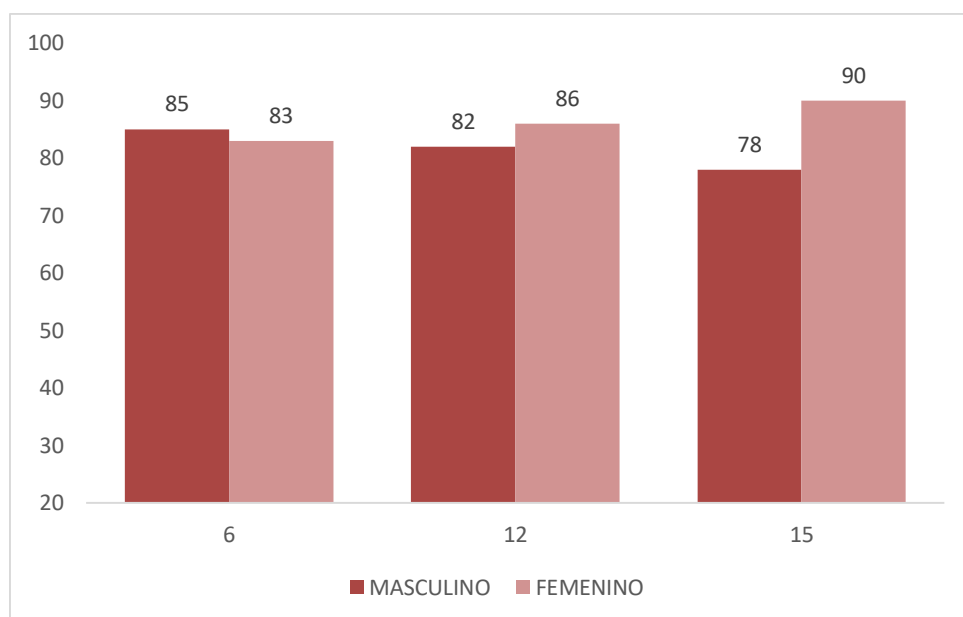
Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

TABLA N° 12: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR EDADES Y SEXO EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.

SEXO	6	%	12	%	15	%	TOTAL
MASCULINO	85	50,60	82	48,81	78	46,43	245
FEMENINO	83	49,40	86	51,19	90	53,57	259
TOTAL	168	100,00	168	100,00	168	100,00	504

Fuente: Ficha clínica de examen 2016.

GRÁFICO N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR EDADES Y SEXO EN ESCOLARES DE 6, 12 Y 15 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH, 2016.



Fuente: Tabla N° 12

4.2 Análisis de resultados

El resultado obtenido para determinar el perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de Caries dental en este estudio fue de 94,84% siendo mayor a la prevalencia obtenida por Castillo, P. (2008) que obtuvo 79,33%, donde más prevalente fue en varones de 12 años con 76,19% y de 15 años con 58,33%; en las mujeres de 12 años con 65,52% y en las de 15 años con 53,85%; Villanueva, C. (2006) obtuvo 94,3 %; Urcia, R. (2008) obtuvo 68,0 %; Melgarejo. (2008) que obtuvo un 79,00 %, Aranda, S. (2008) obtuvo 74,7 %; Cottos, S. (2008) que obtuvo 70,0 %.

Los valores de CPO encontrados en el presente estudio es de 5,1, que están por encima de las cifras citadas en las investigaciones de Castillo, P. (2008) que obtuvo 1,71; Villanueva, C. (2006) obtuvo 5,3; Urcia, R. (2008) obtuvo 0,9; Melgarejo, L. (2008) que obtuvo 0,80, Aranda, S. (2008) obtiene 2,54 y Cottos, S. (2008), que obtuvo un valor de 0,75.

Los valores de ceod promedio fueron de 3,92 que están por encima de las cifras citadas en las investigaciones de Castillo, P. (2008) que obtuvo 1,64; Villanueva, C. (2006) obtuvo 3,1; Urcia, R. (2008) obtuvo 2,9; Melgarejo, L. (2008) que obtuvo 1,40, y Cottos, S. (2008), que obtuvo un valor de 1,11.

Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del Estado periodontal en el presente estudio fue de 92,26 % siendo ligeramente superior a lo obtenido por Castillo, P. (2008) que obtuvo 57,0 %; Villanueva, C. (2006) obtuvo 75,0 %; Urcia, R. (2008) obtuvo 23,0 %;

Melgarejo. (2008) que obtuvo un 69,00 %, Aranda, S. (2008) obtuvo 42,6 %; Cottos, S. (2008) que obtuvo 56,79 %.

Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión dentaria en el presente estudio fue de 90,18 %; que ha sido inferior a lo obtenido por Castillo, P. (2008) que obtuvo 98,0 %; Villanueva, C. (2006) obtuvo 49,6 %; Urcia, R. (2008) obtuvo 46,0 %; Melgarejo, L. (2008) que obtuvo un 100,00 %, Aranda, S. (2008) obtuvo 41,3 %; Cottos, S. (2008) que obtuvo 100,0 %.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

1.- El Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de la caries dental en escolares de 6, 12 y 15 años de edad fue de 94,64 %, 90,48 % y 99,40 % respectivamente; el Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal en escolares de 12 y 15 años de edad fue de 90,48 % y 94,05 % respectivamente; y el Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión en escolares de 12 y 15 años de edad fue de 94,05 % y 80,36 % respectivamente.

2. Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de caries dental fue de 94,84 %, siendo mayor en el sexo masculino con un 97,65 %, la mayor prevalencia se presenta a los 15 años con un 99,40 %. sin embargo, a los 6 años es de 94,64 % y a los 12 años es de 90,48 %, no observándose las diferencias muy significativas. Respecto al índice CPO promedio es de 5,01, se presenta mayor en los estudiantes de 15 años con un 9,27, a los 12 años 5,04, el ceo a los 6 años es de 7,07.

3.- Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal del estado periodontal fue de 92,26 %, predominando en el sexo masculino con 92,50 %, con relación a la edad se ha presentado ligeramente mayor en los 15 años con un 94,05 %.

4.- Perfil de Salud bucal – Enfermedad bucal de maloclusión fue de 90,18 %, predominando en el sexo masculino con 90,63 %, con relación a la edad se ha presentado ligeramente mayor en los 12 años con un 94,05 %.

Recomendaciones:

1.- La realización de estudios de epidemiología de las enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en las poblaciones adultas de las poblaciones de la provincia de Huaraz.

2.- La realización de estudios respecto a los métodos preventivos y restaurativos que viene aplicando el MINSA, para ver su efectividad respecto a los resultados obtenidos.

Referencias bibliográficas

1. Castillo López P. “Perfil de enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12 y 15 años del distrito de Chacas, Provincia de Asunción - Región Ancash”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista.]Trujillo: “Universidad Los Ángeles De Chimbote”; 2008.
2. Villanueva Ponce C. “Perfil de salud – enfermedad bucal en los escolares de 6 a 15 años de edad Distrito de Chimbote- Provincia del Santa durante el año 2006”. [Tesis para optar el grado académico de magister en estomatología]Chimbote. “Universidad Los Ángeles De Chimbote”; 2008.
3. Urcia Cruz R. “Perfil de enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12 y 15 años del distrito de Huarney, provincia de Huarney región Ancash – año 2008”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista.]Trujillo: “Universidad Los Ángeles De Chimbote”; 2008.
4. Melgarejo, L. “Perfil de enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12 y 15 años del distrito de Coris, Provincia de Aija – Región Ancash”. 2008 (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
5. Aranda López W. “Perfil de salud bucal en escolares de 12 a 15 años de la i.e. n° 80048 José Eulogio garrido en la ciudad de Trujillo, durante los meses de noviembre 2007 a enero del 2008”. [Tesis para optar el título de cirujano Dentista]. Chimbote. “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote”. 2008.
6. Cottos, S. “Perfil de enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12, 15 años del distrito de San Miguel de Aco, Provincia de Carhuaz – región

- Ancash”. 2008. (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
7. Vega, P. “Perfil de enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12, 15 años del distrito de Cascas, Provincia Mariscal de Luzuriaga – región Ancash”. 2008. (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
 8. Solís Rosado, M. Comparación De Los Factores De Riesgo De Caries Dental En Escolares De 6 a 12 Años De Una Institución Educativa Pública Con Una Privada en el 2014. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas, Facultad de Ciencias De La Salud; 2016. Disponible en:
http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/614069/1/SOLIS_R_M.pdf
 9. Gómez Gonzales, V. Cabello Ibacache, R. Rodríguez Martínez, I. Prevalencia de caries en escolares de 6 a 15 Años, Isla De Pascua. Rev. Perú Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral [Internet], 2012 [Citado el 08 de jun 2017]; 5 (2). Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539112700940>
 10. Vallejos Sánchez, A. Pontigo Loyola, América Patricia and Espinoza Beltrán, J. Caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad en Navolato, Sinaloa, México: experiencia, prevalencia, gravedad y necesidades de tratamiento. Bogotá, CO: Red Biomédica, 2009. Disponible en:

<http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?ppg=5&docID=10328003&tm=1503370284734>

11. Del Castillo. A, Mattos Vela. M, Del Castillo. R. Maloclusiones en Niños y Adolescentes de Caseríos y Comunidades Nativas De La Amazonía De Ucayali, Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. [Internet], 2011 [Citado el 08 de jun 2017]; 28(1). Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v28_n1/pdf/a15v28n1.pdf
12. Oriel Orellana M, Segundo Perales Z, Marengoc H. Estudio Descriptivo De Todas Las Investigaciones Sobre Prevalencia De Maloclusiones Realizadas En Las Universidades De Lima, Ica Y Arequipa. Rev. Odontología Sanmarquina. [Internet], 2000 [Citado el 08 de jun 2017]; 1(5). Disponible en:
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/3798/4512>
13. Morales Caycho D. Prevalencia De Maloclusiones Y Necesidad De Tratamiento Ortodoncico (Iotn), En Escolares Con Dentición Mixta Del Distrito De Ate Vitarte En el Año 2015. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas, Facultad de Ciencias De La Salud; 2016. Disponible en:
http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/621685/5/morales_c_d.pdf
14. Clemente Pretto K. “Prevalencia de Enfermedad Periodontal e Higiene Oral en Pacientes Escolares de 12 a 15 años de edad en la Ciudad de Monterrey, N.L. y

- su área Metropolitana en el Período 2011-2012. [Tesis para optar el grado Maestría en Ciencias Odontológicas]. Panamá: Universidad Autónoma De León, Facultad de Odontología; 2012. Disponible en:
<http://eprints.uanl.mx/3143/1/1080227472.pdf>
15. World Health Organization (WHO).The World Oral Health Report 2003. Continous improvement of oral health in the 21 st century the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Genebra: WHO; 2003. Disponible en:
http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf
 16. Barrancos, J. “Operatoria Dental”. Editorial Médica Panamericana, 3ra edición. Buenos Aires – Argentina, 1999.
 17. Miller W. The micro-organisms of the Human Mouth. Philadelphia: University of Toronto; 1890. p. 37, 42. Disponible en:
<https://archive.org/details/microorganismsof00mill>
 18. Ojeda Roca. S. Caries De Infancia Temprana: Etiología y Prevención. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Estomatología; 2011. Disponible en:
<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/SANDRAELIZABETHOJEDAROCA.pdf>
 19. Rodríguez Suárez L.F. Atención del auxiliar en la hospitalización del paciente geriátrico. Primera Edición. España: Editorial MAD, S.L.; 2006.
 20. Morales Martínez F. Temas Prácticos en Geriatria y Gerontología. Primera Edición. Costa Rica: Editorial San José; 2000.
 21. Alegría A. “Prevalencia de caries dental en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica pediátrica de la universidad alas peruanas utilizando los criterios de

- ICDAS II”. Tesis Universidad Alas Peruanas. 2010. Disponible en <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ANDREADELROSARIOALEGRIAAGURTO.pdf> información tomada el 10/01/017
22. William G. Shafer, Maynard K. Hine, Barnet M. Levy. Tratado de Patología Bucal. Segunda Edición. México: Nueva Editorial Interamericana, S.A; 1986.
23. “Evaluación de selladores de fosas y fisuras realizados con resina y ionómero vítreo” Facultad de Odontología UN Cuyo. 2014. Vol. 8. N° 1. http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5996/donnafabrerfo-812014.pdf información tomada el 04/02/017.
24. Ariza C. et al “Posología y Presentación de los fluoruros tópicos en nuestro medio-Fluorosis dental” TRABAJO DE INVESTIGACIÓN elaborado en el curso de Odontopediatría II de la UNMSM 2009. http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/salcedo_rr.pdf información tomada el 02/01/ 017
25. Cuenca. S.E. Baca, G.P. Odontología Preventiva y Comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. 4ta ed. España: Editorial Elseiver; 2013. Disponible en: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/Odontologia-Preventiva-y-Comunitaria.pdf>
26. Henostroza G. [et. al.]. Diagnóstico de caries dental. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2005: p.115.

27. Dra. Didy y sus amigos, Página oficial del colegio odontológico del Perú, disponible en: http://didy.col.org.pe/padres/p07_progreso_caries.php tomada el 10/02/017.
28. Barrera Guevara M. Medición Del Estado Periodontal y Necesidades De Tratamiento En Adultos Utilizando El Método De registro Y Tamizaje Periodontal. [Tesis para optar el grado de maestría en odontología]. México: Universidad Nacional Autónoma De México, Facultad de Odontología; 2002.
29. Tesis Digitales UNMSM. Allende P. “Clasificación de Enfermedades Periodontales” Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/allende_rp/Clasificacion.pdf Tomada el 31/12/2016.
30. Del Castillo. A, Mattos Vela. M, Del Castillo. R. Maloclusiones en Niños y Adolescentes de Caseríos y Comunidades Nativas De La Amazonía De Ucayali, Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. [Internet], 2011 [Citado el 08 de jun 2017]; 28(1). Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v28_n1/pdf/a15v28n1.pdf
31. Graber Thomas M: Ortodoncia, teoría y práctica. Editorial Interamericana. 3ra Edición. 1974. México. Pag. 204, 205, 209 -237
32. Friedenthal, Marcelo: Diccionario Odontológico. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. Argentina. 2da Edición, 1996.

33. Mayoral, José; Mayoral, Guillermo, Pedro: Ortodoncia. Principios fundamentales y práctica. Editorial Labor s. a. Sexta edición. 1990. España. Pag. 161 – 168.
34. Spiroj, Chaconas: Ortodoncia. Editorial. El Manual Moderno. México. 1983.
35. Salazar Flores. N. Prevalencia de maloclusiones en niños escolares del departamento de Tumbes. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad de Odontología; 2003. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2765/1/Salazar_fn.pdf

Anexos

ANEXO N° 1

FICHA CLINICA

ANEXO N° 2

CARTA DE PRESENTACIÓN

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N° 4

MAPA DE UBICACIÓN DE ZONA DE TRABAJO

ANEXO N° 5

FOTOGRAFÍAS

ANEXO N° 6

POBLACIÓN ESCOLAR Y COLEGIOS DEL DISTRITO DE HUARAZ

POBLACIÓN DE ESTUDIO



FICHA CLÍNICA

I.- Identificación:

Prov. Distr. I.Educ. Examin Edad N° niño

Nombres y Apellidos..... Sexo: M=1, F=2

Fecha:
 Día Mes Año

ESTADO PERIODONTAL (Solo grupos 12 y 15 años)			ESTADO	NECESIDADES DE TRATAMIENTO
16	11	26	Código 0 = sano Código 1 = sangrado Código 2 = cálculo Código 3 = bolsa 4-5 mm Código 4 = bolsa más de 6 mm	0 = No necesita 1 = Educ. de salud bucal 2 = Educ. de SB + profilaxia 3 = Educ. de Sb + profilaxia + raspaje 4 = Educ. SB + profilaxia + raspaje + cirugía
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
46	31	36		

ESTADO DENTICIÓN Y NECESIDADES DE TRATAMIENTO		ESTADO	NECESIDADES DE TRATAMIENTO
55 54 53 52 51 61 62 63 64 65	ESTADO TRATAMIENTO	A = 0 = sano B = 1 = cariado C = 2 = obturado D = 3 = perdido por caries E = 4 = perdida por otra razón (ortod) F = 5 = con sellantes 7 = pilar para un puente o una corona especial 8 = diente no erupcionado K = T = trauma y/o fractura L = 9 = diente excluido	0 = ninguno 1 = necesita sellante 2 = obturar una superficie 3 = obturar dos o mas superficies. 4 = corona o pilar para un puente 5 = pónico 6 = tratamiento pulpar 7 = extracción 8 = necesita otro tratamiento
17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27			
85 84 83 82 81 71 72 73 74 75	ESTADO TRATAMIENTO	CPOD = ceo-d =	
47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37			

MALOCLUSIONES
(Solo grupos 12 y 15 años)

ESTADO

0 = sin anomalías, ni maloclusión
 1 = anomalías ligeras o leve (leves torsiones o rotaciones dentarias, leve apiñamiento o leve diastema inferior a 4 mm en grupo incisivo).
 2 = anomalías más graves (moderado o severo), con presencia de una o varias de las siguientes alteraciones:
 - prognatia superior de 9 mm o más
 - prognatia inferior
 - mordida abierta anterior
 - diastemas en incisivos de 4mm ó más
 - apiñamiento en incisivos de 4mm ó más.

DESCRIPTIVO DE ANEXO 1

FICHA CLÍNICA

Se seguirán las definiciones y códigos de la OMS, que son los siguientes:

Estado dental.

0 (A). Diente sano. Un diente se considera sano si no hay evidencia clínica de caries ya sea presente o tratada. Las lesiones precavitarias al igual que otras condiciones similares a las etapas iniciales de caries son excluidas, ya que no es posible hacer un diagnóstico fidedigno. Así, los dientes con los siguientes defectos en ausencia de otro criterio positivo, son considerados sanos:

- Manchas blancas o lechosas.
- Zonas descoloridas o ásperas.
- Puntos o fisuras manchados que retienen la sonda, pero cuyo suelo o paredes no están reblandecidos o el esmalte socavado.
- Áreas oscuras, brillantes, duras o punteadas del esmalte que muestran signos de fluorosis moderada o severa.
- Todas las lesiones dudosas se registran como sanas.

1 (B). Diente cariado. Se registra caries cuando una lesión en un punto o fisura o una superficie lisa presenta reblandecimiento del suelo o las paredes o socavamiento del esmalte. Los dientes con obturaciones temporales también se registran como cariados. En las superficies proximales, la sonda, ha de entrar claramente en la lesión. Cuando haya dudas no se registrará la presencia de caries.

2 (C). Diente obturado con caries. Se registra así al diente que tiene una o más obturaciones.

- 3 (D). Diente ausente debido a caries. Este código se usa para dientes permanentes que hayan sido extraídos por caries. Es importante resaltar que no se debe usar este código para dientes perdidos por otra causa que no sea la caries.
- 4 (E). Diente permanente ausente por otras causas. Aquí se incluyen las ausencias congénitas, extracciones por razones ortodóncicas, traumatismos, etc. Este código también se usa para dientes permanentes extraídos por enfermedad periodontal.
- 5 (F). Sellado. Se usa este código para los dientes que tengan un sellado oclusal o en los que se aprecie que el fondo del surco ha sido ensanchado con fresa redonda o en forma de llama y se ha colocado un composite. Si un diente con sellador de fisura tiene caries, se codifica como
7. Pilar de puente o corona especial. Este código se usa para indicar que un diente forma parte de un puente, es decir, es un pilar de puente. Este código también se usa para coronas colocadas por causas distintas a caries. Los dientes ausentes que son reemplazados por el puente se codifican como 4 o 5, al igual que otro diente ausente.
8. Diente sin erupcionar. Este código se restringe sólo a dientes permanentes ausentes por falta de erupción y en los que su espacio no lo ocupa el diente temporal. Un diente con este código es, lógicamente, excluido de cualquier cálculo a efectos de caries.
- K=T. Trauma y/o fractura.
9. Diente excluido. Este código se usa para cualquier diente que no pueda ser explorado o inaccesible, por ejemplo, con bandas ortodóncicas, fracturado, etc.

Necesidad de tratamiento dental

Los criterios para la necesidad de tratamiento son:

0. No necesita tratamiento. Se usará cuando el diente esté sano o cuando se estime que el diente no puede o no debe recibir ningún tipo de tratamiento, ni la extracción.
1. Agente cariostático o sellador de fisura.

2. Obturación de una sola superficie.
3. Obturación de dos o más superficies.

Los códigos 1,2 y 3 se deben usar cuando se requiera:

- Tratar una caries.
- Reparar daño por traumatismo.
- Tratar un diente decolorado, un compromiso pulpar o, defecto de desarrollo.
- Reemplazar obturaciones insatisfactorias.
- Una obturación se considera insatisfactoria cuando se dan una o más de las condiciones siguientes:
 - Margen desbordante de una restauración que produce irritación gingival evidente y que no puede ser eliminado mediante el recontorneamiento de la restauración.
 - Margen deficiente de la restauración que ha permitido o pueda permitir la filtración en la dentina. La decisión se basará en el juicio clínico del examinador, mediante la inserción de un explorador en el margen, o por la presencia de una importante tinción de la estructura dentaria.
 - Obturación fracturada, que se pueda caer o permita la filtración a la dentina.

4. Corona o pilar de puente.

5. Póntico. La parte del puente que reemplaza al diente perdido.

6. Tratamiento pulpar. Se utilizará este código en un diente que probablemente necesita tratamiento pulpar, debido a la profundidad y tamaño de la caries o por traumatismo del diente, antes de restaurarlo con una obturación o corona. En ningún caso se debe introducir la sonda en el fondo de la cavidad para comprobar una posible exposición pulpar.

7. Extracción. La indicación para extracción dependerá de las posibilidades de tratamiento y se hará cuando:

- La caries ha destruido de tal forma corona que esta no puede ser restaurada.

- La caries ha progresado tanto que hay exposición pulpar y no es posible restaurar el diente.
- Sólo quedan restos radiculares.
- Debido a la enfermedad periodontal, el diente pierde su capacidad funcional y no puede ser tratado.
- Extracción indicada por necesidad protésica.
- Por razones ortodóncicas, estéticas o por impactación.

8/9. Necesita otro tratamiento. El examinador deberá especificar que tratamiento llevarán los códigos 8 y 9.

Maloclusiones

Se distinguen dos niveles de anomalías:

Aquellas muy leves (un diente rotado o inclinado) y apiñamiento o espaciamiento leve (código 1) y, aquellas que causan un efecto inaceptable en la apariencia estética o una reducción significativa en la función masticatoria o alteración del lenguaje (código 2).

Defectos mayores como labio leporino, paladar hendido y heridas quirúrgicas o patológicas deben registrarse separadamente en «otras condiciones», ya que la prevalencia de estas condiciones es generalmente baja y datos realmente válidos sólo pueden obtenerse del análisis de las historias clínicas.

Se registrarán los siguientes códigos:

0. No hay anomalía o maloclusión.

1. Anomalías leves como uno o más dientes rotados o inclinados: apiñamiento o espaciamiento de un ancho no mayor que un premolar (segmento posterior) o de un incisivo lateral (segmentos anteriores).

2. Anomalías más severas como la presencia de una o más de las siguientes condiciones:

- Apiñamientos o espaciamiento de mayor extensión que en código 1.

- Y en los cuatro incisivos anteriores:
 - Resalte maxilar de 9 mm. o más.
 - Resalte mandibular, mordida cruzada anterior de una anchura mayor que una corona.
 - Mordida abierta.
 - Desviación de la línea media de más de 4 mm.

Índice comunitario de enfermedad periodontal y necesidad de tratamiento

En este índice se usan los indicadores: (0) diente sano; (1) existencia o no de sangrado gingival; (2) presencia o no de cálculo supra o subgingival y, (3) existencia o no de bolsa periodontal, clasificadas en superficiales (4-5 mm.) y profundas (6 mm. o más).

Sextantes.

La boca se divide en 6 sextantes delimitados por los dientes números 1.7- 1.4, 1.3-2.3, 2.4-2.7, 3.7-3.4, 3.3-4.3 y 4.4-47. Un sextante sólo se explora si quedan en él dos o más dientes que no están indicados para extracción. Si en un sextante sólo queda un diente, éste se incluye en el sextante adyacente.

Dientes índices.

Hasta los 19 años sólo se exploran seis dientes: 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6, para evitar errores de «falsas bolsas», en los dientes que están haciendo erupción. Por esta misma razón, cuando se examinan niños menores de 15 años, sólo se registra la presencia de sangrado y de cálculo supra o subgingival. Si en un sextante no se encuentra el diente índice, éste se puede reemplazar por un incisivo cualquiera que haya hecho erupción completa o un premolar.

Por orden decreciente de severidad usan los siguientes códigos:

4- bolsa mayor de 6 mm

3 - bolsa de 4 o 5 mm

2 - cálculo detectado completamente visible.

1 - sangrado observado directamente.

0 - encía sana.

ÍNDICES PROPUESTOS

- ESTADO DENTAL

DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	
		Deciduo	Permanente
Sano	Un diente sano es aquel sin signos de cavitación debido a caries, secuelas de restauraciones o sellantes. Si la superficie ha perdido parte de su estructura debido a fractura por trauma se considera Trauma (K, T). Las fosas y fisuras representan una situación especial. Cualquier superficie con menos del 25% de sus fosas y fisuras con coloración serán consideradas sanas.	A	0
Cariado	Tres tipos de lesiones pueden ser codificados como cariado: 1. LESIÓN CARIOSA DE FOSAS Y FISURAS: Se define como la presencia de una cavidad o descalcificación o esmalte socavado circundante (cambio de color a oscuro) o dentina blanda en el fondo de la fosa o fisura. El explorador debe ser usado solamente para confirmar la presencia de	B	1

	<p>dentina blanda y solo cuando no se pueda realizar un diagnóstico visual.</p> <p>2. LESIÓN CARIOSA DE SUPERFICIES PLANAS:</p> <p>Lesión en cualquiera de las superficies que no tienen fosas y fisuras. (Se incluyen las superficies mesiales, distales y vestibulares de dientes anteriores -las superficies linguales de dientes anterosuperiores y algunas veces de anteroinferiores pueden tener fosas). En las superficies vestibulares (no proximales) el diagnóstico se alcanza cuando existe evidencia clara de cavitación. En las superficies proximales anteriores el diagnóstico puede ser alcanzado usando el espejo para transiluminar el área proximal. En las superficies proximales posteriores el examinador necesita confirmar la presencia de cavidad con el explorador (cambios de color en el reborde marginal no son suficientes para diagnosticar caries proximal).</p> <p>3. CARIES SECUNDARIA ADYACENTE A UNA RESTAURACIÓN:</p> <p>El diagnóstico se realiza clínicamente o si se puede detectar con el explorador, la presencia de dentina blanda. Una brecha entre la restauración y el diente no es criterio suficiente para diagnosticar caries.</p>		
Obturado	Un diente obturado incluye cualquier superficie restaurada parcial o completamente con un material	C	

	definitivo, como consecuencia directa de caries. Los materiales restauradores incluyen amalgama de plata, fundas o coronas (de acero o coladas) incrustaciones, resinas, silicatos, ionómeros de vidrio, etc.		2
Ausente o perdido por caries	<p>Este código se aplica a cualquier diente que ha sido extraído como consecuencia directa de caries. En niños de 6 años este código se aplica a todos los espacios en el área molar caduca. En los de 12 y 15 años, estos espacios de molares caducos son codificados como permanente no erupcionado. Cualquier espacio vacío en el área de dientes caducos anteriores de cualquier edad será codificado también como permanente no erupcionado.</p> <p>En los de 12 y 15 años puede ser difícil evaluar si el diente ha sido extraído por caries, enfermedad periodontal, o por razones protéticas u ortodónticas. En todos estos casos se asignará código 3.</p>	D	3
Perdido por otras razones	Se aplica a cualquier diente perdido debido a razones no relacionadas a caries dental. Ejemplo trauma o razones ortodónticas.	E	4
Sellantes	Sellante total o parcial presente solo en superficies oclusales de dientes permanentes o caducos. Se incluyen sellantes en partes de la superficie oclusal que han sido ligeramente agrandadas, utilizando fresas para eliminar tejido carioso sospechoso. Los sellantes en fisuras de superficies vestibular o lingual de molares o	F	5

	incisivos no están incluidos. Si un diente con sellante tiene caries se codifica como cariado.		
Pilar de puente	Se aplica a cualquier diente preparado para soportar un puente protésico o una corona especial?	-	7
Diente no erupcionado	Se aplica a espacios sin algún signo clínico de erupción del permanente. Para niños de 6 años, ceñirse a tabla de erupción.	-	8
Trauma	Se aplica a fracturas no tratadas, cambios de color en toda la corona, restauración que compromete borde incisal y coronas anteriores debido a trauma.	K	T
Excluido	Se aplica en situaciones muy específicas, incluyendo coronas anteriores debido a razones cosméticas, incluyen dientes que no pueden ser evaluados completamente por estar parcialmente cubiertos con bandas ortodóncicas, brackets, carillas o por hiperplasia gingival	L	9

ÍNDICES PARA DIENTES PERMANENTES INCLUYENDO LA EXPERIENCIA TOTAL DE CARIES.

- **ÍNDICE CPOD** (utilizado en el presente estudio)

Fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson. 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. Se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes Cariados, Perdidos y Obturados, incluyendo las extracciones indicadas, entre el total de individuos examinados, por lo cual es un promedio. Se consideran sólo 28 dientes.

Para su mejor análisis e interpretación se debe descomponer en cada una de sus partes y expresarse en porcentaje o promedio, las mismas. Esto es muy importante al comparar poblaciones. Se debe obtener por edades, siendo las recomendadas por la OMS, 5-6, 12, 15, 18, 35-44, 60-74 años. El Índice CPO-D a los 12 años es el usado para comparar el estado de salud bucal de los países. Aquí hay tres componentes básicos: los dientes cariados, perdidos y obturados. Una diferencia entre dentición temporal y permanente, es que la permanente considera para el índice como criterio los dientes extraídos y los dientes con indicación de extracción; es decir extracciones por traumatismos, por ortodoncia no se incluyen. Pero si alguien lo extrajo de esa dentición permanente y fue por caries, sí tiene incursión en esto.

Otra cosa importante, es el índice COPD individual, este se obtiene al sumar cada uno de los valores. Este valor individual si se suma y se divide por el número de individuos, se obtiene el promedio COPD colectivo. Ahora normalmente los índices se hacen por grupos de edades, es decir se pueden tomar niños de 6 años, o de 6 a 8 años y se divide en rango 6, 7, 8 o de 12, 13, 14 y 15 años; lo normal es de 6 y 12 años. Hoy se promueve que sea de 6 a 8 años y de 12 a 15 años (es más representativo y complejo).

ÍNDICE PARA DIENTES TEMPORALES

- ÍNDICE ceod (utilizado en el presente estudio)

Es el Índice CPO adoptado por Gruebbel para dentición temporal en 1944, se obtiene de igual manera, pero considerando sólo los dientes temporales cariados, extraídos y obturados, se consideran 20 dientes.

También hay dientes cariados, obturados (historia anterior) que debe estar en buenas condiciones, si está infiltrado pasa a ser cariado. Se modifica en los perdidos, acá se hace el procedimiento clínico o bien cuando se mide y se plantea que es necesario por las condiciones del diente, a realizar la extracción; esto presenta una aplicación epidemiológica, no confundir con lo clínico.

Cuando se indica extracción es porque el diente tiene dolor o exposición pulpar, ya que cuando hay compromiso pulpar no se puede obturar y hay indicación de extracción, este es el punto que coincide con dentición permanente. Los que se incluyen en el índice son solo los que tienen indicación en adelante. Aquí no se considera extracción anterior ya que no se sabe si tenía caries, en este caso no se sabe en qué condiciones se extrajo la pieza, si había dolor o si presentaba movilidad, por su proceso de exfoliación normal, no así en los permanentes ya que un niño no puede narrar lo que le pasó, debido a su edad y además los padres no suelen entrar a la consulta.

Para evitar incluir en el índice un factor que no fuera de caries, se dejó establecido que solo los dientes con indicación de extracción se incluyeran en el índice.

1. NECESIDAD DE TRATAMIENTO DENTAL

Hasta ahora se han usado índices para medir los problemas de la odontología desde un punto de vista epidemiológico, esto es, para tener la idea de la extensión del problema en una comunidad, sin preocuparnos específicamente por la solución del mismo. La utilización de índices hace suponer un diagnóstico de la enfermedad o la identificación de signos objetivos, correspondientes a una o más enfermedades. El estudio de las necesidades de tratamiento, permite un paso adelante del diagnóstico, el que conduce a la indicación del tratamiento.

En los programas de salud bucal, son fundamentales los estudios de las necesidades de tratamiento como requisito previo para poder calcular así la cantidad de trabajo a realizar, solo con el conocimiento de esa cantidad puede el odontólogo estimar el costo probable de un programa y la mano de obra necesaria para su realización.

NECESIDADES DE TRATAMIENTO PARA CARIES DENTAL.

Podemos definirla como la suma de las necesidades que presenta una población en un instante dado, está representada por las necesidades acumuladas durante varios años. El período en que se acumulan las necesidades serán variables de un individuo a otro, en relación con la última visita al dentista y con el hecho de haber recibido o no tratamiento completo en esa ocasión. Para algunos individuos las necesidades estarán acumulándose durante toda su vida anterior, mientras que para otros ese período de acumulación habrá sido corto por haber recibido tratamiento reciente.

2. ÍNDICE DEL ESTADO PERIODONTAL

Conocido por sus siglas en inglés (COMMUNITY PERIODONTAL INDEX OF TREATMENT NEEDS: **CPITN**), y también como **Índice Periodontal de la Comunidad (IPC)** como aparece en el Manual de Encuestas de la OMS.

Fue desarrollado por un grupo de trabajo a petición de la FDI/OMS, en 1979, como método de encuesta para investigar condiciones periodontales. Finalmente fue analizado y descrito en 1982 por Ainamo y colaboradores.

Para su realización se diseñó la Sonda de la OMS, la cual tiene como características ser de poco peso, con una punta esférica de 0,5 mm, con una banda negra de 2 mm, ubicada entre los 3,5-5,5 mm, y anillos a 8,5 y 11,5 mm de la punta esférica.

Sus ventajas son simplicidad, rapidez en el examen y uniformidad internacional. Registra las condiciones periodontales más comunes y tratables: sangramiento e inflamación gingival, bolsa periodontal y cálculos. Nos da necesidades de tratamiento en las poblaciones.

En este índice se usan los indicadores:(0) encia sana; (1) existencia o no de sangrado gingival; (2) presencia o no de cálculo supra o subgingival y, (3) existencia o no de bolsa periodontal, clasificadas en superficiales (4-5 mm.) y profundas (6 mm. o más).

DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
Encia sana.	0
Sangrado, observado directamente.	1
Cálculo detectado completamente visible.	2
Bolsa de 4 o 5 mm	3
Bolsa mayor de 6 mm	4

NECESIDADES DE TRATAMIENTO PERIODONTAL

0 = No necesita

1 = Educ. de salud bucal

2 = Educ. de SB + profilaxia

3 = Educ. de SB + profilaxia + raspaje

4 = Educ. SB + profilaxia + raspaje + cirugía

3. ÍNDICE DE MALOCLUSIONES

La maloclusión es una entidad difícil de definir ya que la percepción individual de lo que constituye una maloclusión difiere mucho entre las personas y entre culturas.

ESTADO

0 = sin anomalías, ni maloclusión

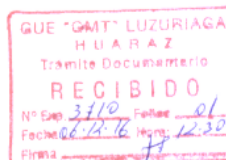
1 = anomalías ligeras o leve (leves torsiones o rotaciones dentarias, leve apiñamiento o leve diastema inferior a 4 mm en grupo incisivo).

2 = anomalías más graves (moderado o severo), con presencia de una o varias de las siguientes alteraciones:

- prognatia superior de 9 mm o más
- prognatia inferior
- mordida abierta anterior
- diastemas en incisivos de 4 mm o más
- apiñamiento en incisivos de 4 mm o más

La obtención de este índice es sencilla, sin embargo, su capacidad discriminatoria es muy baja, está indicado en estudios epidemiológicos en grandes grupos poblacionales, y permite tener una idea general de la presencia de maloclusiones y de las necesidades básicas de tratamiento.

ANEXO N°2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, Diciembre 05 del 2016

CARTA N° 0166-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor (a):

Director (a) de la Gran Unidad Escolar Mariscal Toribio de Luzuriaga
Presente -

A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes del programa de Maestría en Estomatología de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado **"Perfil de Salud Bucal – Enfermedad Bucal en escolares de 6, 12, 15 años de edad en la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016"**

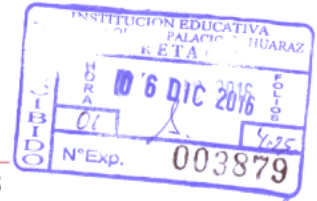
Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **CD. Karen Angeles García**, a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente;

AUTORIZADO
A SU CARGO
BRINDAR LAS FACILIDADES
LE GUE MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA
EDUCACIÓN PRIMARIA DE MENORES
Mag. Salazar Vides Angel
Sub-Director del Nivel

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
Director



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, Diciembre 05 del 2016

CARTA N° 0168-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor (a):

Director (a) de la I.E. Simón Bolívar
Presente.-

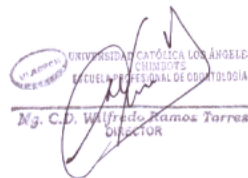
A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes del programa de Maestría en Estomatología de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "Perfil de Salud Bucal – Enfermedad Bucal en escolares de 6, 12, 15 años de edad en la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **CD. Karen Angeles García**, a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

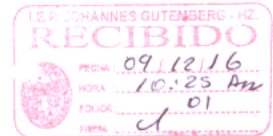
Atentamente;


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
Director

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, Diciembre 05 del 2016

CARTA N° 0175-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor (a):

Director (a) de la I.E. 554439 Johannes Gutenberg
Presente.-

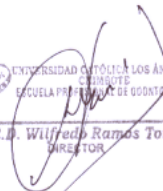
A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes del programa de Maestría en Estomatología de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "**Perfil de Salud Bucal – Enfermedad Bucal en escolares de 6, 12, 15 años de edad en la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016**"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **CD. Karen Angeles García**, a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente;


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, Diciembre 05 del 2016

CARTA N° 0163-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor (a):

Director (a) de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 19
Presente.-

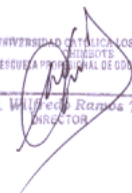
A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes del programa de Maestría en Estomatología de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "Perfil de Salud Bucal – Enfermedad Bucal en escolares de 6, 12, 15 años de edad en la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. Karen Angeles García**, a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente;


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

LE "COLEGIO DE LA LIBERTAD"	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
REGISTRO	3247
FECHA	06 DIC 2016
FO	01
HORA	18.15
FIRMA	

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, Diciembre 05 del 2016

CARTA N° 0164-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor (a):

Director (a) de la Institución Educativa 86019 La Libertad
Presente. -

A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes del programa de Maestría en Estomatología de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "**Perfil de Salud Bucal – Enfermedad Bucal en escolares de 6, 12, 15 años de edad en la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016**"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. Karen Angeles García**, a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente;

Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech.odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe



I.E. "PEDRO PABLO ATUSPARIA" - HUARAZ	
FECHA:	06 DIC 2016
HORA:	08:18
EXP. N°:	1674
FOLIO:	01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, Diciembre 05 del 2016

CARTA N° 0169-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor (a):

Director (a) de la I.E. 86016 Pedro Pablo Atusparia
Presente.

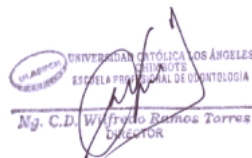
A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes del programa de Maestría en Estomatología de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "Perfil de Salud Bucal – Enfermedad Bucal en escolares de 6, 12, 15 años de edad en la Provincia de Huaraz, Región Ancash, 2016"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **CD. Karen Angeles García**, a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente;


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Ng. C.D. Wilfredo Beros Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO N°3

Consentimiento informado y Autorización

Mediante este documento, usted señor(a) padre de familia, que habiendo sido debidamente informado por la Cirujano Dentista Karen Milena, Angeles García respecto al examen clínico odontológico a realizar en su menor hijo (a), con la finalidad de obtener la información necesaria para la realización del trabajo de investigación el cual busca determinar el perfil epidemiológico de salud bucal (caries, estado periodontal y maloclusión) en escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la provincia de Huaraz de la región Ancash.

Se le informa también que el examen clínico odontológico a realizar no expone a ningún riesgo en la salud de su menor hijo, la información obtenida solo será usada con fines de investigación y no será cedida a ninguna otra persona, grupo o institución que no estén involucrados en el presente estudio.

Declara que ha leído y conoce el contenido de este documento, así como de haber sido debidamente informado por el profesional investigador, por lo tanto, firma el presente documento y autoriza la realización del examen odontológico a realizar en su menor hijo para los fines que me informaron.

En caso de duda sobre el aspecto ético de la investigación, puede contactar con el Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, siendo el comité de ética, la encargada de vigilar y regular que se respeten los derechos de las personas que participan en una investigación y del mismo modo los principios éticos.

Nombre y apellido del paciente:.....
Edad: **Sexo:** ... **Institución educativa:**.....

Nombre y apellido del padre de familia o apoderado:.....
Firma:.....**DNI:**.....**Fecha:**.....

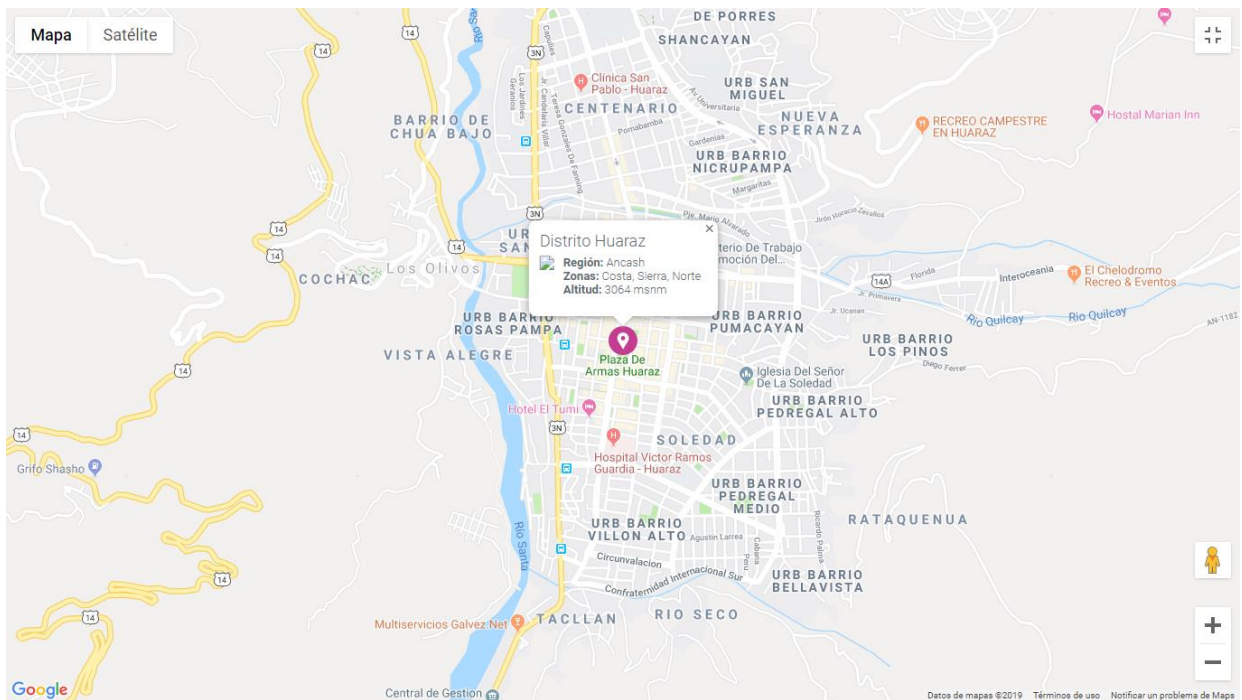
Nombre y apellido del investigador (a):
Firma:.....**DNI:**.....

ANEXO N° 4

MAPA DE UBICACIÓN DE ZONA DE TRABAJO



Fuente: <https://goo.gl/maps/ng7SubCts24MPNDT6>



ANEXO N° 5

FOTOGRAFÍAS

1. I.E. GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA



2. I.E. FE Y ALEGRÍA 19



3. I.E. 86019 LA LIBERTAD



4. I.E. 86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA



5. I.E. JOHANNES GUTENBERG



6. I.E. SIMON BOLIVAR



NIÑOS EXAMINADOS:







ANEXO N° 6

Lista de colegios de educación primaria y población de 6 años del Distrito de Huaraz

							FACTOR	6
86180	Primaria	Pública - Sector Educación	BARRIO TINTI S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	77	0.033	6	
86181	Primaria	Pública - Sector Educación	CHAMBARA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	29	0.013	2	
86182	Primaria	Pública - Sector Educación	CHOCHI	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	4	0.002	0	
86194	Primaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA CANADA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	50	0.022	4	
86196	Primaria	Pública - Sector Educación	YURAYACU	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	20	0.009	2	
86201 VIRGEN DEL ROSARIO	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN PEDRO DE UCHUPATA	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	87	0.038	7	
86956	Primaria	Pública - Sector Educación	SANTA ROSA DE UCHUPATA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	3	0.001	0	
86976	Primaria	Pública - Sector Educación	BUENOS AIRES DE CORMO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	19	0.008	1	
86183 RICARDO PALMA SORIANO	Primaria	Pública - Sector Educación	PARQUE PLAZA DE ARMAS S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chaccho	169	0.073	13	
86185	Primaria	Pública - Sector Educación	PAÑO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chaccho	32	0.014	2	

86203	Primaria	Pública - Sector Educación	COCHA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chaccho	8	0.003	1
86204	Primaria	Pública - Sector Educación	JAROG	Ancash / Antonio Raymondi / Chaccho	27	0.012	2
86858	Primaria	Pública - Sector Educación	QUILLEY-UCRO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chaccho	11	0.005	1
86982	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN PEDRO DE QUILLO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chaccho	11	0.005	1
86179	Primaria	Pública - Sector Educación	CHAHUARCON S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chingas	40	0.017	3
86178 MICAELA BASTIDAS PUYUCAWA	Primaria	Pública - Sector Educación	JIRON ANTONIO RAIMONDI S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chingas	192	0.083	15
86191 DANIEL ALCIDES CARRION GARCIA	Primaria	Pública - Sector Educación	VILCABAMBA	Ancash / Antonio Raymondi / Chingas	18	0.008	1
86195	Primaria	Pública - Sector Educación	PACHACUYO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chingas	24	0.010	2
86263	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN CRISTOBAL DE CARHUA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chingas	6	0.003	0
86980	Primaria	Pública - Sector Educación	POMABAMBA	Ancash / Antonio Raymondi / Chingas	43	0.019	3
86174 CESAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA	Primaria	Pública - Sector Educación	PARQUE PLAZA DE ARMAS 310	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	249	0.108	19
86177	Primaria	Pública - Sector Educación	COTO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	28	0.012	2

86188	Primaria	Pública - Sector Educación	MACCHAN S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	9	0.004	1
86189	Primaria	Pública - Sector Educación	COLCABAMBA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	21	0.009	2
86773 ISABEL FLORES DE OLIVA	Primaria	Pública - Sector Educación	SANTA ROSA DE CHOCOPAMPA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	25	0.011	2
86190	Primaria	Pública - Sector Educación	CHICREYPON S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	32	0.014	2
86957	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN FRANCISCO DE CIRCO	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	26	0.011	2
86979	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN MIGUEL DE QUITAPAMPA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	14	0.006	1
86984 SAGRADO CORAZON DE JESUS	Primaria	Pública - Sector Educación	GARAPAMPA	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	110	0.048	8
86186 JOSE ANTONIO ENCINAS FRANCO	Primaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA 28 DE JULIO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	111	0.048	8
86187	Primaria	Pública - Sector Educación	QUINHUARAGRA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	48	0.021	4
86206	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN JUAN DE PARAS	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	47	0.020	4
86207	Primaria	Pública - Sector Educación	SANTA ROSA DE CUCHO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	15	0.006	1
86209	Primaria	Pública - Sector Educación	CASHASH	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	43	0.019	3

86737 JORGE NONNI MAINETTI	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN ANTONIO DE ACO	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	83	0.036	6
86739 ALBERT EINSTEIN	Primaria	Pública - Sector Educación	ESTRELLA DE ROMERAL	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	29	0.013	2
86740	Primaria	Pública - Sector Educación	VISTA ALEGRE DE ILLAURO	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	28	0.012	2
86741	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN ANTONIO DE POGOG S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	8	0.003	1
86231 MANUEL GONZALES PRADA	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN MARTIN DE PARAS	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	170	0.073	13
86806	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN JOSE DE ILLAURO	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	56	0.024	4
86918	Primaria	Pública - Sector Educación	CORMA	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	15	0.006	1
86933	Primaria	Pública - Sector Educación	LA UNION S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	12	0.005	1
86977	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN PEDRO DE MAREYPAMPA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	12	0.005	1
86981	Primaria	Pública - Sector Educación	VILLA DE JAPIA	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	31	0.013	2
86983 DOMINGO SAVIO	Primaria	Pública - Sector Educación	MANCHURIA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	14	0.006	1
86192	Primaria	Pública - Sector Educación	FLOR DE CANTU S/N	Ancash / Antonio Raymondi / San Juan de Rontoy	100	0.043	8

86197	Primaria	Pública - Sector Educación	MIOPAMPA	Ancash / Antonio Raymondi / San Juan de Rontoy	19	0.008	1
86199	Primaria	Pública - Sector Educación	ULTUPUQUIO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / San Juan de Rontoy	11	0.005	1
86200	Primaria	Pública - Sector Educación	PASAJE CHAMBARA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / San Juan de Rontoy	77	0.033	6
					2313	1.000	175

POBLACIÓN ESCOLAR	6 años	12 años	15 años
UGEL HUARAZ	1,674	2638	2453

Fuente: UGEL Huaraz.

Lista de colegios de educación secundaria y población de 12 y 15 años del Distrito de Huaraz

							12	15
TUPAC AMARU II	Secundaria	Pública - Sector Educación	BARRIO TINTICUCHO	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	79	0.046	8	8
JOSE CARLOS MARIATEGUI	Secundaria	Pública - Sector Educación	CHAMBARA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	42	0.024	4	4
SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO	Secundaria	Pública - Sector Educación	SAN PEDRO DE UCHUPATA	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	135	0.078	13	13
VICTOR ANDRES BELAUNDE	Secundaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA CANADA S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Aczo	48	0.028	5	5
VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE	Secundaria	Pública - Sector Educación	JIRON TUPAC AMARU S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chaccho	163	0.094	16	16
JULIO C. TELLO	Secundaria	Pública - Sector Educación	JIRON JULIO C TELLO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Chingas	220	0.127	22	21
ANTONIO RAIMONDI	Secundaria	Pública - Sector Educación	JIRON TUPAC AMARU S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	327	0.189	32	32
86984 SAGRADO CORAZON DE JESUS	Secundaria	Pública - Sector Educación	GARAPAMPA	Ancash / Antonio Raymondi / Llamellin	30	0.017	3	3
SANTA ISABEL 86806 NICEFORO	Secundaria	Pública - Sector Educación	JIRON JOSE CARLOS MARIATEGUI S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	153	0.088	15	15
HORACIO ZEBALLOS GAMEZ	Secundaria	Pública - Sector Educación	SAN JOSE DE ILLAURO	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	54	0.031	5	5

MARIANO MELGAR Y VALDIVIESO	Secundaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA JUAN VELASCO ALVARADO S/N	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	216	0.125	21	21
86737 JORGE NONNI MAINETTI	Secundaria	Pública - Sector Educación	SAN ANTONIO DE ACO	Ancash / Antonio Raymondi / Mirgas	102	0.059	10	10
CRISTO JESUS	Secundaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA ANTONIO RAIMONDI S/N	Ancash / Antonio Raymondi / San Juan de Rontoy	61	0.035	6	6
86192	Secundaria	Pública - Sector Educación	CANTU	Ancash / Antonio Raymondi / San Juan de Rontoy	101	0.058	10	10
					1731	1.000	170	168

Fuente: UGEL Huaraz.

Lista de Colegios públicos y privados en el Distrito de Huaraz

0411512	FE Y ALEGRIA 19	Primaria	Pública - En convenio	AVENIDA CONFRATERNIDAD INTERNACIONAL ESTE S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	589
0411728	86019 LA LIBERTAD	Primaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA AGUSTIN GAMARRA S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	1325
0417758	86001 SANTA ROSA DE VITERBO	Primaria	Pública - En convenio	JIRON RAMON CASTILLA 1219	Ancash / Huaraz / Huaraz	1165
0417766	86003 VIRGEN DE FATIMA	Primaria	Pública - Sector Educación	COYLLUR	Ancash / Huaraz / Huaraz	46
0417782	86005 RICARDO PALMA CARRILLO	Primaria	Pública - Sector Educación	CARRETERA SAN NICOLAS S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	64
0417790	86006 SANTISIMA TRINIDAD	Primaria	Pública - Sector Educación	JAUNA	Ancash / Huaraz / Huaraz	48
0417824	86009 MICAELA BASTIDAS PUYUCAHUA	Primaria	Pública - Sector Educación	HUAMARIN	Ancash / Huaraz / Huaraz	57
0417832	86010	Primaria	Pública - Sector Educación	SANTA CATALINA	Ancash / Huaraz / Huaraz	5
0417840	86011	Primaria	Pública - Sector Educación	SHANSHA	Ancash / Huaraz / Huaraz	3
0417857	86012	Primaria	Pública - Sector Educación	TOCLLA	Ancash / Huaraz / Huaraz	26
0417873	86014 TUPAC AMARU II	Primaria	Pública - Sector Educación	HUALLCOR	Ancash / Huaraz / Huaraz	38
0417899	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	Primaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA BOLOGNESI 116	Ancash / Huaraz / Huaraz	575
0418020	86068	Primaria	Pública - Sector Educación	CHILCA	Ancash / Huaraz / Huaraz	14
0418046	86070	Primaria	Pública - Sector Educación	SANTA CRUZ	Ancash / Huaraz / Huaraz	19
0418053	86071 CARLOS AUGUSTO IZAGUIRRE	Primaria	Pública - Sector Educación	QUECHCAP	Ancash / Huaraz / Huaraz	13
0419432	86073	Primaria	Pública - Sector Educación	COLLCAPAMPA	Ancash / Huaraz / Huaraz	12

0419440	86074	Primaria	Pública - Sector Educación	CUTACANCHA	Ancash / Huaraz / Huaraz	3
0419465	86076	Primaria	Pública - Sector Educación	YANACOSHCA	Ancash / Huaraz / Huaraz	21
0419499	86079	Primaria	Pública - Sector Educación	ICHOCA	Ancash / Huaraz / Huaraz	26
0419531	86686 SEÑOR DE LA SOLEDAD	Primaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA ATUSPARIA S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	449
0419564	86694	Primaria	Pública - Sector Educación	TACLLAN	Ancash / Huaraz / Huaraz	158
0419572	86696	Primaria	Pública - Sector Educación	JANCU	Ancash / Huaraz / Huaraz	6
0419614	86779	Primaria	Pública - Sector Educación	SAN PEDRO	Ancash / Huaraz / Huaraz	6
0665810	SAN VICENTE DE PAUL	Primaria	Privada - Particular	JIRON BOLOGNESI 275	Ancash / Huaraz / Huaraz	163
0717926	86954	Primaria	Pública - Sector Educación	PURUSH	Ancash / Huaraz / Huaraz	10
0717967	86965	Primaria	Pública - Sector Educación	CHAMANAYOC	Ancash / Huaraz / Huaraz	3
0735589	86973	Primaria	Pública - Sector Educación	VILLA PROGRESO	Ancash / Huaraz / Huaraz	7
0819136	86007 JOSE ANTONIO ENCINAS	Primaria	Pública - Sector Educación	MACASHCA	Ancash / Huaraz / Huaraz	135
0797316	87003	Primaria	Pública - Sector Educación	PAQUISHCA	Ancash / Huaraz / Huaraz	9
0908384	INTERNACIONAL ELIM	Primaria	Privada - Particular	JIRON JUAN DE LA CRUZ ROMERO 685	Ancash / Huaraz / Huaraz	4
1099910	JOSE MARTI	Primaria	Privada - Particular	JIRON LADISLAO MEZA 301	Ancash / Huaraz / Huaraz	112
0419424	86072	Primaria	Pública - Sector Educación	CASHACANCHA	Ancash / Huaraz / Huaraz	5
1203850	COLIBRI	Primaria	Privada - Particular	JIRON SIMON BOLIVAR 812	Ancash / Huaraz / Huaraz	35
1204015	JEAN PIAGET	Primaria	Privada - Particular	JIRON 28 DE JULIO 1290	Ancash / Huaraz / Huaraz	173

1310309	SANTA ELENA	Primaria	Privada - Particular	JIRON JUAN DE LA CRUZ ROMERO 1020	Ancash / Huaraz / Huaraz	17
1310374	WAY OF LIFE	Primaria	Privada - Particular	JIRON SEBASTIAN BEAZ 858	Ancash / Huaraz / Huaraz	16
1320993	SACO OLIVEROS	Primaria	Privada - Particular	JIRON LADISLAO MEZA 301 MZ F LOTE 11	Ancash / Huaraz / Huaraz	76
1399260	JOHANNES GUTEMBERG	Primaria	Privada - Particular	JIRON JULIAN DE MORALES 560	Ancash / Huaraz / Huaraz	121
1406321	MAGNUS SCHOOL	Primaria	Privada - Particular	JIRON CARLOS VALENZUELA GUARDIA 983	Ancash / Huaraz / Huaraz	83
1418193	CARL FRIEDRICH GAUSS	Primaria	Privada - Particular	JIRON JUAN DE LA CRUZ ROMERO 1040	Ancash / Huaraz / Huaraz	82
1452556	ADVENTISTA HUARAZ	Primaria	Privada - Particular	JIRON CAJAMARCA 350	Ancash / Huaraz / Huaraz	75
1516939	PERUANO CANADIENSE	Primaria	Privada - Particular	JIRON JULIAN DE MORALES 650	Ancash / Huaraz / Huaraz	221
1531490	EL MUNDO Y YO	Primaria	Privada - Particular	JIRON LADISLAO F. MEZA 311	Ancash / Huaraz / Huaraz	11
1536242	SOR ANA DE LOS ANGELES MARIA MONTESSORI DE	Primaria	Privada - Particular	PASAJE JUAN OLIVERA 920	Ancash / Huaraz / Huaraz	31
1618131	LA SOLEDAD	Primaria	Privada - Particular	PASAJE GERMAN ALVA JURADO S/N MZ 110 LOTE 02	Ancash / Huaraz / Huaraz	35
1640259	BENDITO NIÑO JESUS JESUS NUESTRO DIVINO	Primaria	Privada - Particular	JIRON FIDEL OLIVAS ESCUDERO 943	Ancash / Huaraz / Huaraz	7
1692672	NIÑO	Primaria	Privada - Particular	PASAJE RICARDO PALMA 100	Ancash / Huaraz / Huaraz	112
1694678	SEMILLAS DE VIDA	Primaria	Privada - Particular	PASAJE SANTA ISABEL S/N SECTOR NUEVA FLORIDA	Ancash / Huaraz / Huaraz	9
0411736	86001 SANTA ROSA DE VITERBO	Secundaria	Pública - En convenio	JIRON RAMON CASTILLA 1219	Ancash / Huaraz / Huaraz	1059
0577478	FE Y ALEGRIA 19	Secundaria	Pública - En convenio	AVENIDA CONFRATERNIDAD INTERNACIONAL ESTE S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	516
0577486	86019 LA LIBERTAD	Secundaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA AGUSTIN GAMARRA S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	1344

0597716	86014 TUPAC AMARU II 86007 JOSE ANTONIO	Secundaria	Pública - Sector Educación	HUALLCOR	Ancash / Huaraz / Huaraz	54
0640045	ENCINAS	Secundaria	Pública - Sector Educación	MACASHCA	Ancash / Huaraz / Huaraz	99
0644427	SAN VICENTE DE PAUL 86009 MICAELA BASTIDAS	Secundaria	Privada - Particular	JIRON BOLOGNESI 275	Ancash / Huaraz / Huaraz	120
0644625	PUYUCAHUA 86005 RICARDO PALMA	Secundaria	Pública - Sector Educación	HUAMARIN	Ancash / Huaraz / Huaraz	62
0665877	CARRILLO 86686 SEÑOR DE LA	Secundaria	Pública - Sector Educación	CARRETERA SAN NICOLAS S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	67
0681452	SOLEDAD 86016 PEDRO PABLO	Secundaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA ATUSPARIA S/N	Ancash / Huaraz / Huaraz	448
0766329	ATUSPARIA 86006 SANTISIMA	Secundaria	Pública - Sector Educación	AVENIDA BOLOGNESI 116	Ancash / Huaraz / Huaraz	673
0797308	TRINIDAD	Secundaria	Privada - Educación	JAUNA	Ancash / Huaraz / Huaraz	67
1310028	JOSE MARTI	Secundaria	Particular Privada -	JIRON LADISLAO MEZA 301	Ancash / Huaraz / Huaraz	84
1310259	SACO OLIVEROS	Secundaria	Particular Privada -	AVENIDA AGUSTIN GAMARRA 636	Ancash / Huaraz / Huaraz	84
1392711	JEAN PIAGET	Secundaria	Particular Privada -	JIRON 28 DE JULIO 1290	Ancash / Huaraz / Huaraz	110
1530146	JOHANNES GUTEMBERG	Secundaria	Particular Privada -	JIRON JULIAN DE MORALES 560	Ancash / Huaraz / Huaraz	116
1567544	PERUANO CANADIENSE	Secundaria	Particular Privada -	JIRON JULIAN DE MORALES 650	Ancash / Huaraz / Huaraz	105
1641364	CARL FRIEDRICH GAUSS	Secundaria	Particular Pública - Sector	JIRON JUAN DE LA CRUZ ROMERO 1040	Ancash / Huaraz / Huaraz	14
1651843	86694	Secundaria	Educación	TACLLAN	Ancash / Huaraz / Huaraz	15

Fuente: UGEL Huaraz.

**POBLACIÓN DE ESTUDIO DE
6 AÑOS**

EXAMINADOS

FICHA	PROV	DISTRITO	INSTITUCION EDUCATIVA	EXAMINADOR	EDAD	APELLIDOS Y NOMBRE	SEXO
1	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	ABAD RAMIREZ PAMELA	2
2	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	AREVALO FLORES YULETSI	2
3	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	BALLICO VASQUEZ JENNIFER ALEXANDRA	2
4	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	BLAS LUCIANO ANDRE DAYIRO	1
5	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	BRICEÑO ARAUJO JEREMI JULIO	1
6	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	CAMONES SOTELO LENNIN GEOVANNY	1
7	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	CHUNGA BRITO ALONDRA DEL ROSARIO	2
8	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	DE PAZ MEJÍA BRANCO BLERCK	1
9	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	DUEÑAS VILLANUEVA TATIANA	2
10	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	EGUIZABAL CHASNAMOTE ADRIAN	1
11	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	ESPINOZA DEXTRE SHAYDA	2
12	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	FLORES POMA JHIANPIER RODOLFO	1

13	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	HIDALGO RIVERA YEISON JAMES	1
14	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	LUNA SEGUNDA NAYDI	2
15	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	MAGUIÑA LEIVA KEN JAIN	1
16	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	MALLQUI PAPAYAN GIANNI SHANTAL	2
17	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	MELGAREJO CACHA ALBERTO HERBERT	1
18	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	MELGAREJO CACHA LIANA	2
19	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	MENACHO HUANCA FLOR BEATRIZ	2
20	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	MOLINA CHAVEZ GOUSTAVO JEAMPIER	1
21	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	POMA MAUTINO RAFAEL LUIS	1
22	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	ROMERO GUIMARAY ARELY FRANCHEZKA	2
23	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	ROSALES PENADILLO CLAUDIA	2
24	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	ROSAS COMONERO YOJAN SEBASTIAN	1
25	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	SAMBRANO ABAL MARIA CLARA	2

26	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	SANCHEZ MALLQUI JHESLY DAYANA	2
27	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	SAPALLARAY BUENO NICOLE ANDREA	2
28	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	6	TINOCO VERDE ANDREA MARÍA	2
29	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	AGUEDO CAMONES CARLOS	1
30	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	AREVALO SANCHEZ MAITE	2
31	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	DE PAZ ROMERO ADRIANO	1
32	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	DE PAZ ROMERO STEFANY	2
33	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	MEREGILDA CABRERA FABIAN	1
34	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	FABIAN SALOMÓN EFRAIN	1
35	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	FERNANDEZ NORABUENA JHOSEEP	1
36	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	GIRALDO COCHACHIN NICOLLE MEYLYN	2
37	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	GIRALDO ESPADA ARIANA	2
38	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	GONZALES CONDORI GUSTAVO	1
39	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	HUAMAN SALAZAR MEYDA	2
40	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	JAMANCA ALVARADO JACK	1
41	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	LEYVA SAAVEDRA EINER	1
42	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	LOLI GUERRERO RANAILLE	1
43	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	MILLA PEREZ JORGE DAVID	1

44	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	MINAYA GAMARRA GRISEL	2
45	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	MOLINA LUCIANA SAOMI MANUELA	2
46	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	MONTALVAN BUSTAMANTE GIAN CARLOS	1
47	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	MORALES AZAÑA VIVIAN	2
48	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	NORABUENA PENADILLO LEONE FERNANDO	1
49	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	OSORIO GARCILAZO ANYELA	2
50	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	QUISPE ESPINOZA JOSÉ MANUEL	1
51	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	RAMIREZ CALVO ANAIS ROSA	2
52	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	SARZOSA POMA STEVEN	1
53	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	TARAZONA CASTRO MADHURY	2
54	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	TOLENTINO ALVARADO VICTOR EDUARDO	1
55	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	YAURI OROPEZA NAOMI	2
56	HUARAZ	HUARAZ	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	6	ZIDANE REYES JEFFER	1
57	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	ALBUJAR BOBADILLA YIRETH	2
58	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	AGUIRRE COLLA DAYANNE	2
59	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	CASTRO TANANTA KIARA VERÓNICA	2
60	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	CHINCHAY LUCERO MILAGROS	2
61	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	ESPINOZA MARTEL WILDER	1
62	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	HENOSTROZA COCHACHIN YAMILE	2
63	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	HUANÉ OLIVERA DAYANA	2

64	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	INTI DÍAZ YEIMMY	2
65	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	LAYZA DE PAZ DYLAN	1
66	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	MAGUIÑA SALAZAR JORGE EDUARDO	1
67	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	MALDONADO FLORES BRIANA	2
68	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	MARTINEZ MAGUIÑA LUIS ANTONIO	1
69	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	MENACHO CASTILLO LEONEL ALEXANDRO	1
70	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	MOLINA RURUSH JUAN	1
71	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	NOVOA NORABUENA YADIRA	2
72	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	NUÑEZ COCHACHIN YAZMIN	2
73	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	RAMOS HUERTA YAMIL	1
74	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	RAPREY RAPRAY ALFREDO	1
75	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	ROBLES LUNA CARLOS	1
76	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	SAL Y ROSAS MORENO RAQUEL	2
77	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	SANCHEZ MALLQUI PIERO	1
78	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	TOLEDO RAMIREZ FABRICIO	1
79	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	TORRE MEJIA YHOSNILA	2
80	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	URBANO RAMIREZ ARIANA	2
81	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	URIBE FIGUEROA LUIS ANGEL	1
82	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	VALDEZ FERRER ANGEL SANTIAGO	1
83	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	VÁSQUEZ HIPÓLITO NATANIEL	2

84	HUARAZ	HUARAZ	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	6	VILLACAQUE JARA LEONEL	1
85	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	ABAD SORIANO MARIALUZ	2
86	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	AGUILAR YANAC JENNIFER	2
87	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	ALBERTO FLORES JOSEPH	1
88	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	ÁNGELES LÁZARO LIZ JULIETA	2
89	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	CAMONES CORREA YANINA	2
90	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	CASTILLO CADILLO JAIRO JESUS	1
91	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	JULCA SUSHI CESTER	2
92	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	CUISANO CABALLERO NATALY	2
93	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	DE PAZ REYES CARLITOS	1
94	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	ESPINOZA ESPINDOLA JHELCA	2
95	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	GONZALES VILLAVICNCIO KAORI	2
96	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	HUARACA PAUCAR MARIA	2
97	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	JUAREZ VILLARREAL JHOSMEL	1
98	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	LIGAN FLOREZ ANDERSON	1
99	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	LOPEZ MALLQUI JUAN DAVID	1
100	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	MEDINA MAUTINO CRISTHIAN	1
101	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	MIRANDA ROMERO BRAYAN	1
102	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	NATIVIDAD AGUILAR NOELY	2
103	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	NIVIN LEON RONAL RONALDO	1

104	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	OBREGON CAMILHUADA NOIMI	2
105	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	QUITO PUMASHANCO YASMIN	2
106	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	RAMIREZ VALENTIN PILAR	2
107	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	ROSALES LOPEZ EMILI ESTEYSY	2
108	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	SALAZAR HARO ALEXIS	1
109	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	SANCHEZ HUAMAN NAOMI	2
110	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	VEGA POEMAPE LURIZ	2
111	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	YANAC HALLMA DAVID	1
112	HUARAZ	HUARAZ	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	6	ZAMBRANO MARQUEZ SEBASTIAN	1
113	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	ACUÑA DE PAZ ANTONIO	1
114	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	AGÜERO SIFUENTES ANGELO	1
115	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	ALMONDRADES RODRIGUEZ SAYURI	2
116	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	BRAVO DE LA CRUZ YOSELIN MARIA	2
117	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	CARBAJAL ROJAS KLINTON	1
118	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	CLARA CORREA DEYVIS ANTHONY	1
119	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	GONZALES DUPLEY BRITANIK	1
120	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	GUADALUPE PAREDES FORIAN	1
121	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	GUZMAN CHINCHAY ANGELO	1
122	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	HUANNEY BUSTAMANTE MATEO	1
123	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	LEON PALLACA SANTA	2

124	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	MEDINA ANAYA ZHARICK	2
125	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	MEJIA FERNANDEZ JEYDI	2
126	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	MEJIA GUZMAN ADRIANA	2
127	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	MENDOZA MINAYA DANIELA	2
128	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	MIRAVAL CRISTHIAN CLAUDIO	1
129	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	MORI RODRIGUEZ ALEF	1
130	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	NORABUENA TARUO ADERLIN	1
131	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	OLORTI QUIROZ TAIR FLABIO	1
132	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	RAMIREZ LEIVA LUIS	1
133	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	RAMIREZ SOLIS LIONEL JAIRO	1
134	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	ROMERO MONTESINOS KASANDRA	2
135	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	ROSAS ALBINO JOCELIN	2
136	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	ROSAS NORABUENA DANI	1
137	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	TAMARA PALMA YARIZ	2
138	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	TOLEDO VILLANUEVA KARINA	2
139	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	VARGAS MILLA SMITH	1
140	HUARAZ	HUARAZ	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	6	VILLANUEVA ALBINES DAYAN NICOL	2
141	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	ALEJOS ALBORNOZ CARLOS MIGUEL	1
142	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	ALVAREZ HUERTA ANGIELSITA	2
143	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	BARRENECHEA SOLIS YEFFRI ROLANDO	1

144	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	BAUTISTA ROSALES DIEGO ORLANDO	1
145	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	CALDUA ALEJANDRO ANDY	1
146	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	CERNA QUINTANA FRANCO	1
147	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	DE PAZ ROMERO STEFANY	2
148	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	FALCÓN HINOSTROZA RAUL	1
149	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	GARRO OSORIO ANTHONY	1
150	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	GUERRERO ALLAUCA JHEREMI	1
151	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	HUANCA LÁZARO JACKELINE	2
152	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	MEJIA TIBURCIO BRINI	2
153	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	JACOME CASTRO STEFANY GREASE	2
154	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	VIZARRAFA AGUILAR DAFNE	2
155	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	CASTILLO MAMANI NAYARIT	2
156	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	MEDALLA LUCIANO FRAY	1
157	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	DAMIAN MARCOS ANGELA	2
158	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	NATIVIDAD VEGA EDSON	1
159	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	DE LA CRUZ DAMIAN FÁTIMA	2
160	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	OBREGON SALAZAR NAYLI	2
161	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	PASCUAL CAMONES MIJHAEL	1
162	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	PENADILLO VILCA MIGUEL	1
163	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	QUISPE MORALES RODRIGO	1

164	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	SILVA MARQUEZ BRENDA	2
165	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	SANCHEZ VALDIVIAN RODRIGO	1
166	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	VIDAL CABELLO ANGIELI	2
167	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	DE PAZ ROMERO ADRIANO	1
168	HUARAZ	HUARAZ	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	6	TOLEDO LAZARO LUZ CLARITA	2

FICHA	POBLACIÓN DE ESTUDIO DE 12 Y 15 AÑOS				EXAMINADOS		SEXO
	PROV	DISTRITO	INSTITUCION EDUCATIVA	EXAMINADOR	EDAD	APELLIDOS Y NOMBRE	
169	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	AGUILAR MACEDO JOSEPH	1
170	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	BARRETOS SOLIS RONALDO	1
171	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	CORDOVA VILLANUEVA EDIT	2
172	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	CUEVA TAMARA EFRAÍN	1
173	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	GAMARRA BOLO CÉSAR	1
174	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	GAMARRA CHAVEZ ANA MARIA	2
175	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	GUIO AYMA JUAN	1
176	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	HEREDIA PACPAC JOSUE	1
177	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	HUAMAN ÑIVIN JAZMIN	2
178	HUARAZ	HUARAZ	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	JAIMES IRUPAYA CLEIDI	2

179	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	MARIÑO FLORES JOSÉ ANTONIO	1
180	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	MILLA MARTINEZ PEDRO	1
181	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	MAZA ARNAO ANDREA	2
182	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	MORALES REYES TEREZA	2
183	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	NIVIN VIDAL NIVER	1
184	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	PIMENTEL MAGUIÑA LUANA	2
185	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	QUIJANO RODRIGUEZ MARÍA	2
186	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	RODRIGUEZ ARIES ALFREDO	1
187	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	RODRIGUEZ TREJO CAROL	2
188	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	ROQUE LEÓN ALICIA	2
189	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	ROSALES DUEÑAS KEVIN	1
190	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	ROSAS ESPINOZA FIORELI	2
191	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	RUPP SALVADOR TATIANA	2
192	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	SABINO CANO ROSMERI	2
193	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	SALAS KARION LIBIA	2
194	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	TAMARA GUERRERO JUNIOR	1
195	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	VARGAS ESPINOZA MARICIELO	2
196	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	12	ZELAYA MORENO SHIRLEY	2
197	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	ABAD SORIANO NAYELI	2
198	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	ABAN HUAMAN BRAYAN	1

199	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	ABANCA VARGAS ELIZABETH	2
200	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	ALBERTO RODRIGUEZ ESPERANZA	2
201	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	CASTILLO ASNATE CHRISTIAN	1
202	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	CASTRO GOÑI GEMA	2
203	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	CONSUELO LLANOS MAIBELY	2
204	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	CORREA VILLANUEVA DANIEL	1
205	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	CRUZ GIRALDO MERCEDES	2
206	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	DE PAZ REYES ROLANDO	1
207	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	DEXTRE ALBORNOZ NILTHON	1
208	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	ESPINOZA SIGUEÑAS JUNIOR	1
209	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	FLORES MORENO JHUBER	1
210	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	FLUANCA MENDOZA GABRIELA	2
211	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	GANTU ROJAS WILMER JULIAN	1
212	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	GIRALDO MEJIA YULIANA	2
213	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	GIRALDO GIRALDO FRESIA GUADALUPE	2
214	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	GUERRERO RODRIGUEZ JEANPIERRE	1
215	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	HUAMAN CASTILLO MORELIA	2
216	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	HUAMAN CASTRO ANALI YADIRA	2
217	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	HUAMAN COLERO EVELYN RAQUEL	2
218	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	HUAMAN GONZALES DANIEL	1

219	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	ILLAHUAMAN TINOCO VALERY	2
220	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	JAIMES MUQUILLASA JOSUÉ	1
221	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	JAMANCA DOMINGUEZ ARIANA	2
222	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	LEIVA QUISPE CARMEN VIRGINIA	2
223	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	LEON RURUSH GIANCARLO	1
224	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	12	OBREGÓN PICÓN JERSON	1
225	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	ALBORNOZ DIAZ NATALY KAORI	2
226	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	BAÑEZ BUSTILLOS JENNIFER	2
227	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	CABALLERO ALBINO KAROLA GREISI	2
228	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	CANA TOLEDO ALYSSA	2
229	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	CASAÑO SOLIS CESIA	2
230	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	DEXTRE JAMANCA JOSÉ	1
231	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	GABRIEL CRUZ ANALÍ	2
232	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	GARRA FIGUEROA CRISTIAN	1
233	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	HARO GAMARRA LUIS	1
234	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	HENOSTROZA CHOQUE JOSÉ MANUEL	1
235	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	HINOSTROZA GARCIA MILAGRO	2
236	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	LÁZARO TARAZONA DIEGO	1
237	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	LÓPEZ CALVO DÉLIZ	2
238	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	MANRIQUE OSORIO NICOL LISETH	2

239	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	MELLENDEZ CUEVA RODRIGO	1
240	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	MENACHO CRUZ NATALY	2
241	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	MENDEZ AGURTO MAICIELO	2
242	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	ORUCAY HUAMÁN MAYCOL	1
243	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	PABLO LABÁN ERICK OMAR	1
244	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	RIVERA MORALES MARGHORY	2
245	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	ROSAS LÓPEZ YOSELIN	2
246	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	SAL Y ROSAS BENARDINO	1
247	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	SANCHEZ MANANÍ JOSE	1
248	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	SANTOS SABINO OMAR	1
249	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	TOLEDO CERNA ALBERTH	1
250	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	TRUJILLO DAMA JOSE	1
251	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	VARGAS CALDUA ELSA	2
252	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	12	VEGA MENACHO FRANCK	1
253	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	ABERCA ESPINOZA JEFERSON	1
254	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	AGUILAR HUÁNUCO MARÍA	2
255	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	CALDERON RIVERA LIWISKA	2
256	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	GUZMAN SILVA YAJAYRA	2
257	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	HUBALDO LEYVA ELDON	1
258	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	LOLI COCHACHIN ARACELY	2

259	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	MARENGO COTRINA HERZON	1
260	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	MATA ESPINDOLA ELIZABETH	2
261	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	MEJÍA COYAS ANA	2
262	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	MENDEZ SALAZAR MILDER	1
263	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	MINAYA GEYDY ROSARIO	2
264	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	MIRANDA ROMERO MARCO	1
265	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	ONCOY TORRES ROSSDELY	2
266	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	OSORIO COCHA GUSTAVO	1
267	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	PALOMINO MELGAREJO NELSON WENLY	1
268	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	PICÓN MANRIQUE MOISES	1
269	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	RAMIREZ MEJÍA DAYANA	2
270	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	RIVERA ROSAS ANGEL	1
271	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	ROJAS ROJAS NADITH	2
272	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	ROMERO CORAL BIANCA	2
273	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	ROSALES CACHI RONAL	1
274	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	ROSAS SIFUENTES CRISTOFEEER	1
275	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	OBREGON SALAZAR NEILI	2
276	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	SHUAN RAMIREZ ANDELI	2
277	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	TERRY ACUÑA JUAN	1
278	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	VALDIVIA SALVADOR NAYELI	2

279	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	VIDAL APEÑA FLOR LIZETH	2
280	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	12	VILLANUEVA ZAMUDIO JHOSBEL	1
281	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	ANTUNEZ LLACTAHUAMAN VALERIN	2
282	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	ARCE HINOSTROZA ANGEL	1
283	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	BAUTISTA ROSALES MARCOS	1
284	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	CÁCERES DEXTRA NOEMI	2
285	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	CASTILLO IZAGUIRRE DAFNE	2
286	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	DIAZ BACILIO MAYLIN	2
287	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	EMILIANO CHARQUI VALEIRE	2
288	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	ESPINOZA SOTELO ALEXIS	1
289	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	FERNANDEZ DUARTE FERNANDA	2
290	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	FLORES PEREZ EMERSON	1
291	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	GÓMEZ LÁZARO ANYELO	1
292	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	GRANADOS SAAVEDRA ANYELA	2
293	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	GUILLEN UTRILLA FRANCISCO	1
294	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	HENOSTROZA MONTOYA ABRAHAN	1
295	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	HENOSTROZA MORENO ALEJANDRA	2
296	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	LINO CIRIACO ALDAIR	1
297	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	LIZARRAGA AGUILAR ADERLIN	1
298	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	MEJÍA CABELLO ANGELA	2

299	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	MEJÍA MERCEDES ANAÍ	2
300	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	MORENO GONZALES LUZ	2
301	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	PENADILLO VILCA STHEFANI	2
302	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	QUIÑONES SALAZAR JHON	1
303	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	QUISPE ABARCA RUBEN	1
304	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	ROSAS MORALES KEVIN	1
305	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	TARAZONA CALDUA JOFFRE	1
306	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	TRUJILLO SALVADOR BENJAMIN	1
307	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	VEGA ROJAS YAJHAIRA	2
308	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	12	URBANO FLORES RUBER	1
309	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	ALEGRE RODRIGUEZ EMELY	2
310	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	ALFARO SEPTIMO KEISY	2
311	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	ANTUNEZ LOLI KEVIN	1
312	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	CACHARRO RODRIGUEZ JHENRY	1
313	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	CADILLO GARCILAZO NELIDA	2
314	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	CASTRO HUAMÁN KENY	2
315	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	CELESTINO LLAURI SERGIO	1
316	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	CIGUEÑAS NUÑUVERO LESLIE	2
317	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	DIAZ VEGA CRISTINA	2
318	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	FERNANDEZ PARDO YADIR	1

319	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	GUADALUPE PALOMINO ANGIDINA	2
320	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	GUILLEN SÁNCHEZ MARLON	1
321	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	HURTADO MANRIQUE RONAL	1
322	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	LAMA GUTIERREZ YORDI BENJAMIN	1
323	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	LEIVA RAMIREZ IBETH	2
324	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	LEÓN RUIZ GUSTAVO	1
325	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	LÓPEZ DE LA CRUZ PABLO	1
326	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	MAZA LÁZARO YEFERSON	1
327	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	MENACHO SALVADOR JANELLA	2
328	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	MILLA GUILLÉN LISBETH	2
329	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	PALACIOS LOLI ISRAEL	1
330	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	RAMIREZ HUAMÁN MAGDALENA	2
331	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	SANCHEZ SIHUEÑAS GONZALO	1
332	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	TARAZONA HUAYANEY JUDITH	2
333	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	TOLENTINO NIEVES MARICARMEN	2
334	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	TORRES SARZOSA JIMMY	1
335	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	VEGA ZARSOSA ANTHONY	1
336	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	12	VENTURA QUIÑONES PABLO	1
337	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	ABAD GUERRERO NANCY	2
338	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	BARRETO VERGARA ELSA	2

339	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	CÁCERES TRINIDAD BRAYAN	1
340	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	CALDERÓN TOLENTINO MARQUINO	1
341	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	CRISPIN FERNANDEZ MERI	2
342	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	CRUZ MEZA MARÍA FERNANDA	2
343	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	CRUZ MINAYA NORLY	2
344	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	DÁVILA MINAYA JUAN	1
345	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	DIMAS MINAYA ALEJANDRO	1
346	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	FIGUEROA SANCHEZ YORDI	1
347	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	GRANADOS MINAYA ISAI	1
348	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	HUARAC ROMERO MAILY	2
349	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	MAGUIÑA RUDECINDO SHEILA	2
350	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	MOLINA MINAYA JULISSA	2
351	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	MORENO COLLAS JOSÉ	1
352	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	ONCOY DE LA CRUZ JHOVANA	2
353	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	PACHECO EVANGELISTA PATRICIA	2
354	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	PALMA ROSALES ROSA	2
355	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	ROJAS VERDE KARINA	2
356	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	ROSALES BERNUY DAVID	1
357	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	SALAZAR MONTES MIGUEL ANGEL	1
358	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	SANCHEZ LEÓN FRANCIS	1

359	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	SORIANO RAMIREZ EDITH	2
360	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	TAMARA GUERRERO LUIS	1
361	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	TAMARA SOLIS VANESSA	2
362	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	TINOCO CHAVEZ SOLEDAD	2
363	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	TOLENTINO HUAMAN MARIA JOSE	2
364	HUARA Z	HUARA Z	GRAN UNIDAD ESCOLAR MARISCAL TORIBIO DE LUZURIAGA	KAREN ANGELES	15	VILLANUEVA DUEÑAS MIRIAN	2
365	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	AGUEDO RODRIGUEZ CARMEN	2
366	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	ANGELES VALDERRAMA LEONARDO	1
367	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	BUSTOS GUERRERO STAICY	1
368	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	CAMILHUADA COQUI JORGE LUIS	1
369	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	CASTILLO AGUEDO MEDELY	2
370	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	CASTILLO RIOS YONER	1
371	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	CAUSHI ROSAS MELISA	2
372	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	CIERTO NUÑEZ DELICIA	2
373	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	CILIAO AGUILAR JESUS	1
374	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	COLONIA VALDIVIANO PILAR	2
375	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	CURO BERNUY NAELY ANGIE	2
376	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	DE LA CRUZ PASIÓN YADIRA	2
377	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	DIAZ CHINCHAY MILLER	1
378	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	GAMARRA AGUILAR JAVIER	1

379	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	GARCIA BONIFACIO YASSURY	2
380	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	GIRALDO MARTINEZ YHYMI	1
381	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	LEÓN MARCELO ROSA LUZ	2
382	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	LÓPEZ ROSAS JOEL	1
383	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	LUCIO CHÁVEZ ESTEFANY	2
384	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	LUNA VILLANUEVA CARLOS	1
385	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	MEJÍA ALIANO ALEXANDER	1
386	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	MAGUIÑA ALMENDRADES ROBIN	1
387	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	MIRANDA MACEDO GIOMARA	2
388	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	RAMIREZ MEJÍA YORDI	1
389	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	SORIANO LÁZARO JOSEPI	1
390	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	TARAZONA PAUCAR EMILI	2
391	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	TRUJILLO RAMIREZ EDGAR	1
392	HUARA Z	HUARA Z	FE Y ALEGRIA 19	KAREN ANGELES	15	VEGA SALAZAR ROSMERY	2
393	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	BOJORQUEZ VILLANUEVA JAN	1
394	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	CELESTINO ESTHER ROSALINDA	2
395	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	ENILLEN CLEMENTE DAYSY	2
396	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	CORTEGANA MARTELL FATIMA	2
397	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	ESPINOZA CODINA LENNER	1
398	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	FLORES BAUTISTA HENRY	1

399	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	GARCÍA BAUTISTA ERIKA	2
400	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	GARCILAZO REYES FIORELLA	2
401	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	GOMEZ ITA GIAN FRANCO	1
402	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	GULAM AGUILAR ANGGELA	2
403	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	GUILLEN CORONEL GLISSEL	2
404	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	HERRERA CARHUACHIN YANINA	2
405	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	LAZARO BAUTISTA EMERSON	1
406	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	LLIUYA RÍOS ELIAS	1
407	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	MENACHO JESUS YOJAN	1
408	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	MEJÍA ALBA DEYSI	2
409	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	MILLA LUCIANO ESTEFANI	1
410	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	PALMA VALENTIN YOSELA	2
411	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	RIMEY ROJAS NEYLI	2
412	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	ROBLES ROSALES JEAN POHL	1
413	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	TAMARA PALMA IVAN	1
414	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	RODRIGUEZ BERMUDEZ FRANCHESKA	2
415	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	RODRIGUEZ TARAZONA YERSIÑO	1
416	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	ROJAS CHIUCA NELVA	2
417	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	ROMERO QUIÑONES NATALY	2
418	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	TOLEDO FERNANDEZ HERBER	1

419	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	VALENZUELA RAMIRES SATURNINO	1
420	HUARA Z	HUARA Z	86019 LA LIBERTAD	KAREN ANGELES	15	VARGAS CALDUA MARÍA NELLY	2
421	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	AGURTO ARROYO YAHAIRA	2
422	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	AGUILAR ARTEAGA NIXSY	2
423	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	AGUIRRE PIMENTEL PATRICK	1
424	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	ARCE MALLQUI EVELYN	2
425	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	CALLÁN FERNÁNDEZ ROXANA	2
426	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	COCHACHIN NIZAMA RENZO	1
427	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	COLLAZOS ROSALES YISELA	2
428	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	CORAL URBANO KEVIN	1
429	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	CULLI MELGAREJO ALEX	1
430	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	DEXTRA GRANADOS FERNANDO	1
431	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	DEZA ESTRADA JHON	1
432	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	HENOSTROSA SÁNCHEZ DAYARA	2
433	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	LEIVA RAPREY IRIS	2
434	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	MENDOZA PALACIOS CRISTIAN	1
435	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	OBREGÓN DOMINGUEZ SPANIC	1
436	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	PUENTE CARLOS JEAN FRANCO	1
437	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	QUITO RODRIGUZ ALEX	1
438	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	RAYMUNDO ABAD THALIA	2

439	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	RODRIGUEZ CARHUACHIN POL	1
440	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	RONCAL CARO DANILO	1
441	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	SALAS CARRILLO SANDRA	2
442	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	SALINAS BOCANEGRA FRAN	1
443	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	SALVADOR BALTAZAR JERRY	1
444	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	SÁNCHEZ DIAZ YINA	2
445	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	SEVILLANO MENDOZA JAIRO	1
446	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	VILLANUEVA MORILLO MARY XIOMARA	2
447	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	VILLANUEVA RESURRECIÓN BEATRIZ	2
448	HUARA Z	HUARA Z	86016 PEDRO PABLO ATUSPARIA	KAREN ANGELES	15	ZAVALETA HUAYANAY JULIZA	2
449	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	CASTROMONTE BERNUY YVETTE	2
450	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	COCHACHE HINOSTROZA JOSE	1
451	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	CORCINO EMILIANO HENRY	1
452	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	DE LA CRUZ APARICIO RUSBEL	1
453	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	DE PAZ REYES BRAYAN	1
454	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	DEXTRE APARICIO ROGELIO	1
455	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	EVANGELISTA FLORES ROSMERY	2
456	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	FLORES MUCHA ANTONELLA	2
457	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	FLORES RAMIREZ NAYELI	2
458	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	GOMEZ GUERRERO DENIS	1

459	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	GUTIERREZ CASIMIRO ESTHEFANIA	2
460	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	HUAMAN ROMERO NAEDELYN	2
461	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	HUAMAN SALAZAR JEFFERSON	1
462	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	IBARRA RAMIREZ YULY	2
463	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	LEÓN BAZÁN MILENE	2
464	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	LLUYA MILLA YASAYRA	2
465	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	MARIÑO POMA RUBI	2
466	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	MELGAREJO VEGA DEMIK	1
467	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	MILLA ARIZA DANIEL	1
468	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	MILLA NORABUENA PAMELA	2
469	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	MORI CASTILLO MARISOL	2
470	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	NUÑEZ VALVERDE DEYANIRA	2
471	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	OSORIO TREJO EMILY	2
472	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	QUIÑONES CARRILLOS MARITZA	2
473	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	BUSTAMANTE REYES NIHAL	1
474	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	SAMBRANO CORDOVA LEONELA	2
475	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	SALAZAR MORALES ABRAHAM	1
476	HUARA Z	HUARA Z	JOHANNES GUTEMBERG	KAREN ANGELES	15	YANAC JAMANCA DEYSI	2
477	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	ALVINO RASHA MAILY	2
478	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	AQUIÑO MACEDO MELISSA	2

479	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	AQUIÑO MESIAS MAYRA	2
480	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	AZNARAN CADENILLAS JORGE	1
481	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	CADILLO AQUIÑO ESTEFANY	2
482	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	CORNERO MELQUIADEZ ESTHER	2
483	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	CORTEZ SANDOVAL EDILSON	1
484	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	CHAUPIS CAJALEÓN JASMIN	2
485	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	DURÁN GONZALES JUAN	1
486	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	FERNANDEZ CAMPOS LESLY	2
487	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	GONZALES LEÓN ANTHONY	1
488	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	GONZALES PEREZ YASUMI	2
489	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	GRANADOS GONZALES JHONATAN	1
490	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	GUIO AYMA PEDRO	1
491	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	LEONARD VALLADARES LINDALUZ	2
492	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	MAGUIÑA ALBINO ANA	2
493	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	MANAY CHIROQUE KARLA	2
494	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	MENDOZA PERICHE JULIA	2
495	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	MIÑANO SANDOVAL DIEGO	1
496	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	MORALES PEÑA JAMILET	2
497	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	ORTIZ GAMEZ NICOLE	2
498	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	PEREZ ROSARIO MARIA	2

499	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	PEREZ SÁNCHEZ ALEX	1
500	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	POMA MAUTINO JUAN	1
501	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	REGALADO DE LA CRUZ MANUEL	1
502	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	REYES RAMIREZ WALTER	1
503	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	VILLÓN ZAMUDIO NEYRA	1
504	HUARA Z	HUARA Z	SIMON BOLIVAR	KAREN ANGELES	15	YAURI DEXTRE FRANK	1

Fuente: UGEL Huaraz.