

# Perfil de salud dental en población escolar de 12 años de instituciones educativas públicas y pérdida dental en la población mayor de 18 años de la ciudad de Popayán (Cauca, Colombia), 2009

*Dental Health Status of 12-Year-Old Students from Public Schools and Tooth Loss of Adults from the City of Popayan (Cauca, Colombia), 2009*

## **Itzjak Kadar Mizrachi**

Odontólogo, Universidad Antonio Nariño, Colombia. Especialista en Administración en Salud y Magíster en Administración, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Docente en el Área de Epidemiología y Desarrollo de Empresas de Salud y miembro del Comité Administrativo y Comité de Vigilancia Epidemiológica, Universidad Antonio Nariño, Popayán, Colombia. Gerente de la Fundación BRIUT, Popayán, Colombia. Javeriana, Bogotá, Colombia.

## **Stella Millán Millán**

Odontóloga, Colegio Odontológico Colombiano, Colombia. Gerente SMI Salud IPS, Popayán, Colombia.

## **Paola Jaramillo Sarria**

Odontóloga, Universidad Autónoma de Manizales, Colombia. Odontóloga, Sigma IPS, Popayán, Colombia.

Estudio presentado a la Alcaldía Municipal de Popayán, Secretaría Municipal de Salud.

## **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Kadar I, Millán S, Jaramillo P. Perfil de salud dental en población escolar de 12 años de instituciones educativas públicas y pérdida dental en la población mayor de 18 años de la ciudad de Popayán (Cauca, Colombia), 2009. Univ Odontol. 2010 Jul-Dic; 29(63): 99-105.

Recibido para publicación: 29-04-2010  
Aceptado para publicación: 29-09-2010

Disponible en  
<http://www.javeriana.edu.co/universitasodontologica>

## **RESUMEN**

**Objetivo:** establecer el perfil de salud dental en la población escolar de 12 años de edad de instituciones educativas públicas y el índice de pérdida dental de la población mayor de 18 años del municipio de Popayán (Cauca, Colombia). **Método:** el estudio fue de corte transversal. Se realizó con 967 escolares de 12 años de edad, correspondientes al 20% de la población, según la proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadística para el año 2008, y en 1.406 mayores de edad ( $p=0,05$ ). Se calculó el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (COPD) en los escolares, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, en cuanto a la técnica de exploración y definición de la caries dental. **Resultados:** el índice COPD de la población de 12 años de edad fue de 3,02, valor 0,7 más alto que el propuesto en el Plan Nacional de Salud Bucal obtenido en el ENSAB III de 1998. El componente de dientes cariados representa el 70%. El porcentaje de dientes obturados fue del 26%. El 28,5% de los adultos no ha tenido ninguna pérdida dental. **Conclusiones:** el 70% de la población requiere algún tipo de intervención. Por ello, es necesario implementar políticas de prevención e intervención de la enfermedad para mejorar la salud oral de la población y alcanzar los objetivos de gestión de las diferentes instituciones de salud.

## **PALABRAS CLAVE**

Adultos, caries dental, escolares, índice COPD, morbilidad oral, pérdida dental, Popayán.

## **ÁREA TEMÁTICA**

Epidemiología oral.

## **ABSTRACT**

**Purpose:** Determine the dental health status of a population of 12-year-old students from public schools and the tooth loss percentage of adults in the city of Popayan (Cauca, Colombia). **Methods:** This cross-sectional study was carried out in 967 12-year-old schoolchildren corresponding to 20% of the population, according to the National Bureau of Statistics, projection for 2008, and 1,406 adults ( $p=0.05$ ). The Decayed, Missing and Filled Teeth Index (DMFT) was established by following the World Health Organization guidelines for dental examination and caries diagnosis. **Results:** The DMFT index of the students was 3.02, score that is 0.7 points higher than that proposed by the National Dental Health Plan (ENSAB III, 1998). The decayed component represents 70% of the DMFT index. The percentage of teeth with fillings was 26%. 28.5% was the percentage of adults who did not have any tooth lost. **Conclusions:** 70% of the population requires any kind of dental treatment. It is necessary to implement policies to prevent the emergence and stop the progress of dental decay in order to improve the dental health status of the population and achieve the goals of dental care institutions.

## **KEY WORDS**

Adults, dental morbidity, dental caries, DMFT Index, Popayan, school children, tooth loss.

## **THEMATIC FIELD**

Dental epidemiology.

## INTRODUCCIÓN

La caries dental se ubica entre las tres primeras causas de morbilidad. Afecta a la población de manera diferente de acuerdo con las condiciones socioeconómicas y varía de una región a otra en magnitud o severidad. En Colombia, el primer estudio de prevalencia de morbilidad oral se llevó a cabo entre 1965 y 1966, por parte del Ministerio de Salud y la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame). En ese estudio se evaluaron la frecuencia, la severidad, las causas y los efectos de los problemas de salud oral, factores de índole social y económicos asociados con esta problemática y la disponibilidad de servicios de atención, con el fin de contribuir a una mejor planificación de las acciones en salud oral. De esta manera, mostró que los niños entre 5 y 14 años de edad presentaban un promedio de cinco dientes con historia de caries.<sup>1</sup>

Entre 1977 y 1980 se adelantó el Estudio Nacional de Salud, donde se incluyó el II Estudio de Morbilidad Oral, que encontró en el 96,7% de la población historia de caries con un promedio de 12,7 dientes afectados.<sup>2</sup> En 1997, se inició el III Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB) para determinar los avances alcanzados en materia de prevención y educación. En esa oportunidad se incluyeron diferentes grupos etarios de residentes en Colombia, con excepción de los que conforman la Orinoquia y la Amazonia, donde no se incluyeron las zonas rurales y las localidades no documentadas cartográficamente (sólo se tomó en cuenta la población rural del Amazonas). Para los niños de 12 años se encontró un índice nacional de dientes cariados, perdidos y obturados (COPD) de 2,3.<sup>3</sup>

La disponibilidad de información de morbilidad adecuada y actualizada es muy importante para la toma de decisiones, en cuanto al desarrollo de políticas y estrategias de atención en salud. Los estudios de morbilidad usualmente incluyen población en etapas clave del desarrollo y críticas en cuanto a la aparición y severidad de las patologías. En relación con la caries dental, se suelen incluir grupos etarios, como los 12 años de edad, cuando se ha completado la erupción de la dentición permanente, para la valoración de la experiencia actual y pasada de la patología y la historia de su intervención. Entre los adultos, a partir de los 18 años de edad, la pérdida dental es un problema que genera no sólo alteración en la calidad de vida, sino altos costos de atención.<sup>4-11</sup> A la fecha de elaboración de este estudio no existía este tipo de información específica para la ciudad de Popayán, departamento del Cauca, Colombia.

La Secretaría de Salud Municipal de la ciudad de Popayán, en el departamento de Cauca, en Colombia, planteó la necesidad de conocer la situación dental de los escolares pertenecientes al sector público, mediante el índice de COPD, así como el porcentaje de pérdida y conservación de dientes permanentes en población mayor de 18 años de edad. Este estudio tuvo como propósito establecer el perfil de salud dental de la población escolar de 12 años de edad de instituciones educativas públicas y el índice de pérdida dental de la población mayor de 18 años, en Popayán.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio de corte transversal, mediante un muestreo por conglomerados entre los meses de octubre del 2008 y marzo del 2009, en 967 estudiantes de 12 años de edad de 12 escuelas públicas de la ciudad de Popayán ( $p=0,05$ ). La población estudiada correspondía al 20% de la población de 12 años de edad ( $n=4.813$ ), proyectada por el Departamento Nacional de Estadística (DANE) para el 2008.

Para la calibración de los odontólogos examinadores del estudio se les expusieron, primero, los criterios diagnósticos y, luego, se evaluaron seis individuos, utilizando exploradores que cumplieran con los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se realizó un análisis de aciertos interexaminadores, utilizando un índice Kappa aplicado al COPD dos veces. Así, se logró un índice Kappa promedio de  $0,932 \pm 0,03$ .

En el desarrollo del proyecto inicialmente se procedió a coordinar con las directivas de las instituciones educativas públicas del municipio de Popayán las actividades que se iban a realizar con estudiantes de 12 años de edad. Se explicaron los objetivos del estudio, así como la metodología y los resultados esperados.

Se estableció el índice COPD en los escolares siguiendo las recomendaciones de la OMS, en cuanto a la técnica de exploración y definición de la caries dental.<sup>5</sup> Los odontólogos examinadores efectuaron la exploración de la cavidad bucal de los pacientes con ayuda de luz artificial (lámpara de la unidad) y utilizando cubrebocas y guantes de látex desechables, espejo plano # 5, explorador # 5 y gasas. Además, se diligenció un formato de historia clínica con los datos de identificación de cada estudiante (nombres y apellidos, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, dirección, teléfono y entidad de salud a la que pertenecía) y el registro de los dientes cariados, ob-

turados y perdidos. Al finalizar el examen se efectuó la sumatoria del índice de COPD. El examen clínico se hizo en las diferentes escuelas del municipio.

La población para la segunda parte de este reporte estuvo constituida por 1.406 voluntarios mayores de 18 años de edad. El examen clínico se realizó en diferentes instituciones de educación técnica y tecnológica, mediante luz artificial, espejo plano y explorador. Se diligenció un formato simplificado con los datos de identificación del voluntario (nombres y apellidos, documento de identidad, edad, teléfono y entidad de salud a la que pertenecía y número de dientes perdidos).

Para la presentación y análisis de los resultados se utilizaron estadísticas descriptivas al nivel de promedios y distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, con las que se realizaron tablas y figuras. La comparación de los hallazgos por sexo se realizó con una prueba de error estándar con un 95% de confiabilidad ( $p=0,05$ ).

## RESULTADOS

### Índice COPD en escolares de 12 años de edad

El mayor aporte al índice COPD lo hacen los dientes cariados, con una frecuencia del 70,98%; seguida por la de los dientes obturados, con un 26,15%, y la de los dientes perdidos, con un 2,87%. Se evidencia la gran necesidad de intervención clínica en esta población. El promedio del índice COPD total y sus componentes fue muy similar entre los sexos masculino y femenino. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas. La distribución de dientes cariados fue mayor en la población masculina, mientras que la proporción de dientes obturados fue mayor en la femenina (figura 1).

La figura 2 muestra la distribución del número de dientes cariados. El 30,4% de los jóvenes estaba libre de caries, mientras que un 56,56% ( $n=547$ ) tenía 1-5 dientes permanentes cariados. El 13,04% restante presentaba 5-13 dientes cariados. Sin contar los pacientes sin caries, el leve sesgo positivo de la figura confirma esta tendencia. Los promedios del índice COPD fueron: 3,02 total; 0,09 perdidos; 0,79 obturados y 2,14 cariados (tabla 1).

FIGURA 1  
PROMEDIOS COPD POR SEXO DE ESCOLARES DE 12 AÑOS DE LA CIUDAD DE POPAYÁN, FEBRERO DEL 2009

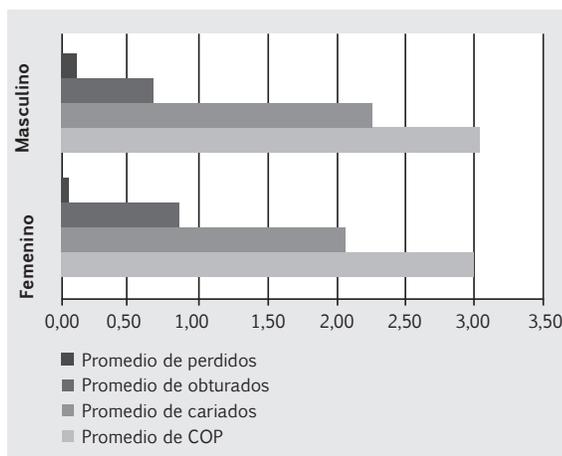


TABLA 1  
PROMEDIO COP EN NIÑOS POR SEXO

Sexo	COP	Cariados	Obturados	Perdidos
Femenino	3,00	2,07	0,86	0,07
Masculino	3,05	2,26	0,69	0,11
Total	3,02	2,14	0,79	0,09

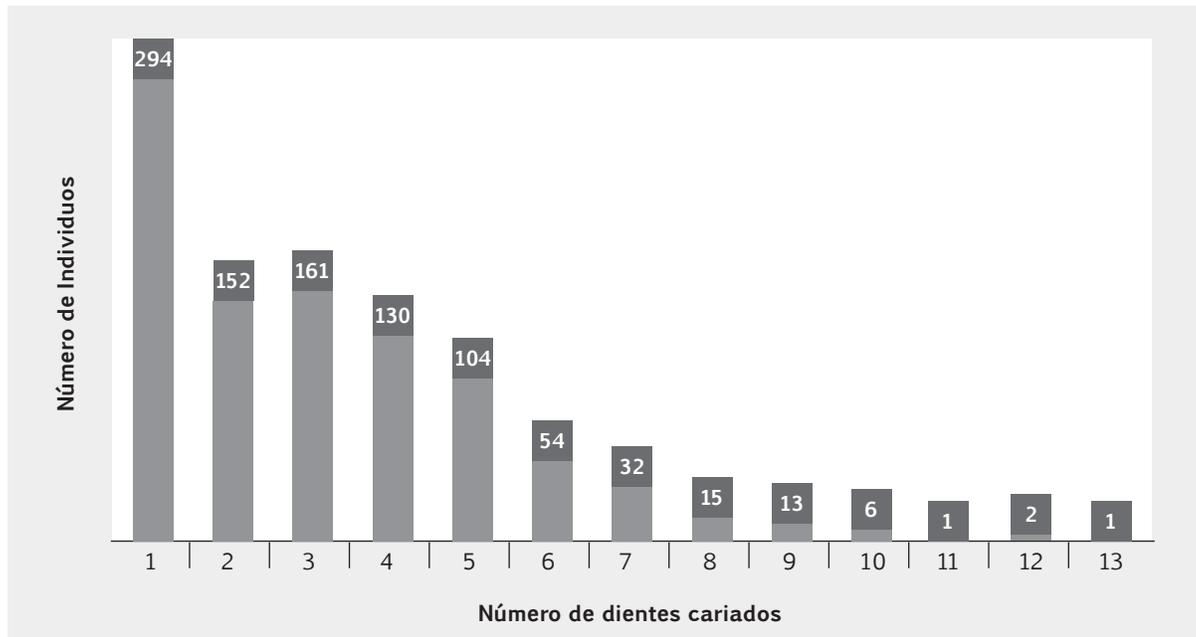
Para los otros dos componentes del índice COPD, 623 personas (64,43%) no presentaban ninguna obturación, mientras que el 33,51% de la población tenía 1-4 dientes obturados y el 2,07% poseía 5-12 obturaciones. Este componente debe ser analizado en relación con la presencia de caries. Por otro lado, 899 personas (92,97%) no tenían dientes extraídos por caries, mientras que el 6,72% poseía 1-2 dientes extraídos y el 0,3% restante 3-5 (no se incluyeron en el conteo los primeros premolares que hubieran sido extraídos de manera bilateral o que el paciente especificara su extracción por tratamiento de ortodoncia).

Hubo 174 escolares que no tenían historia de caries, obturaciones o exodoncias ( $COPD=0$ ), lo que corresponde a un 17,99% de la población estudiada. Otros 579 escolares (59,88%) poseían un índice COPD de 1-4, 196 (20,27%) tenían un COPD de 5-9 y 18 (1,86%) presentaban un COPD de 10-14.

### Pérdida dental en mayores de 18 años

La tabla 2 muestra la distribución por grupos de edad de los 1.406 adultos a quienes se les evaluó la pérdida dental. De ellos, el 28,5% no tenía ningún diente faltante, mientras que el 44,1% había perdido entre 1 y 5

FIGURA 2  
NÚMERO DE DIENTES CARIADOS POR ESCOLAR DE LA CIUDAD DE POPAYÁN, FEBRERO DEL 2009



dientes. El sexo femenino presentó un mayor promedio de dientes perdidos por persona (4,79) en comparación con el sexo masculino, cuyo promedio fue 4,16 (se consideró una base de 28 dientes). El 55% y 57,97% de las personas habían perdido los primeros molares permanentes inferiores derecho e izquierdo, respectivamente. Por otra parte, el 43,61% y el 43,42% de las personas tenían ausencia de los primeros molares permanentes superiores derecho e izquierdo, respectivamente.

TABLA 2  
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS ETARIOS A PARTIR DE LOS 18 AÑOS DE EDAD

Grupo etario	n
18-24	459
25-29	259
30-34	161
35-39	153
40-44	105
45-49	114
50-54	58
55-59	48
60-64	23
65 y más	22

La figura 3 muestra los porcentajes de individuos con pérdidas dentales organizadas por grupos: 0, 1-5, 6-10, 11-15, 16-20, 20 o más. El 44,1% de la población

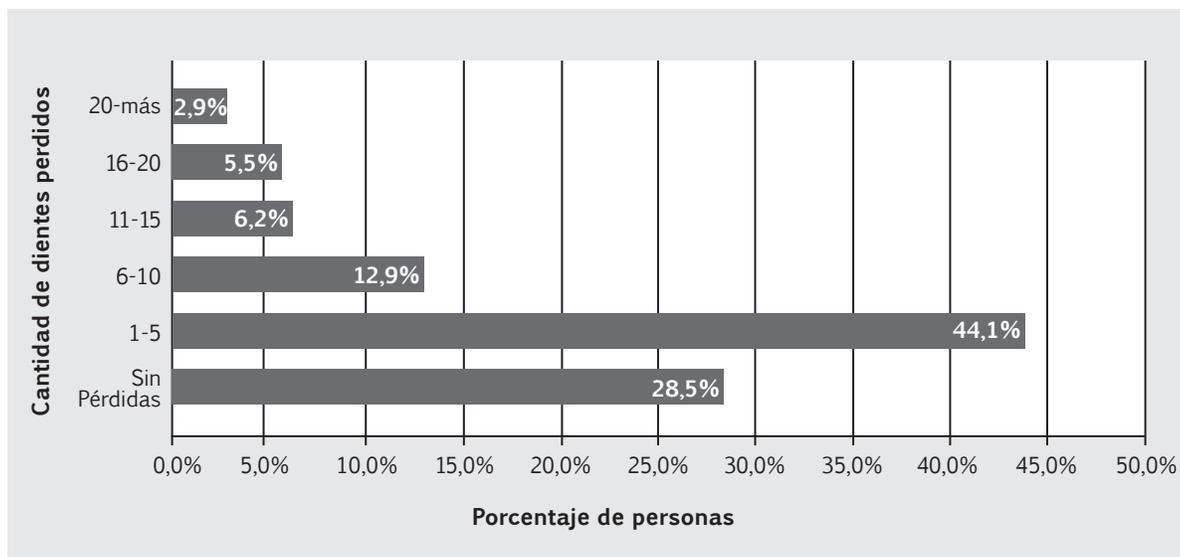
había perdido entre 1 y 5 dientes. Por otro lado, el 28,5% no presentaba pérdidas dentales. Por rangos de edad, el 55% de las personas entre 18 y 24 años de edad no tenía pérdida dental; en el grupo de 65 y más años de edad, el 31,8% de las personas había perdido entre 5 y 9 dientes, y el 68,2% había perdido 10 o más. El 55% de las personas entre 18 y 24 años de edad conservaba toda su dentición permanente; entre los mayores de 60 años de edad, ninguna persona conservaba el 100% de su dentición permanente.

## DISCUSIÓN

Los resultados de las políticas y estrategias de salud pública oral en varios países industrializados han mostrado una tendencia a la reducción de la morbilidad de la caries dental. Muchas de las acciones han hecho hincapié en el desarrollo de programas de promoción y prevención dirigidos a las poblaciones en riesgo, como los escolares.<sup>12</sup> Este tipo de cuidado no ha tenido un fácil desarrollo en la región donde se llevó a cabo el presente estudio, por el difícil acceso de los escolares a las instituciones prestadoras de servicios de salud y la baja cobertura de las actividades preventivas cubiertas por el régimen subsidiado de salud colombiano.

Este hecho ha permitido explicar que los estudiantes de 12 años de edad que asisten a las escuelas públi-

FIGURA 3  
 PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS DE LA CIUDAD DE POPAYÁN CON PÉRDIDA DENTAL, FEBRERO DEL 2009



cas en la ciudad de Popayán tuvieron un COPD=3,02, el cual es 0,9 puntos más alto que el promedio nacional (COPD=2,3) establecido en el ENSAB III.<sup>3</sup> De acuerdo con las convenciones utilizadas para los estudios epidemiológicos de la caries dental, tal valor indica que esta población tiene una afección moderada de caries dental.

Para contrastar estos hallazgos con lo sostenido sobre la exposición a medidas de promoción y prevención en países industrializados, se consultó un estudio realizado en Bélgica y publicado en 1997. La población de ese estudio, 626 niños de 12 años de edad con discapacidad mental y motriz, tuvo un COPD=2,9. Se explica cómo el uso de medidas preventivas, como los sellantes, tiene un efecto positivo en la salud oral de las personas.<sup>13,14</sup> En un estudio realizado en México a estudiantes preuniversitarios se evidenció un índice COPD de 2,23, el cual es un 26,16% menor al de la presente investigación. En el componente *obturados* se halló una mayor tasa de intervención en la población mexicana, con un 34% contra un 26,15% de la población investigada en el municipio de Popayán. Ello muestra que es necesario reforzar la prevención e intervención en la población.<sup>15</sup>

En cuanto a la distribución por sexos, no se encontraron diferencias significativas en el índice COPD, pero sí en sus componentes. Los niños presentaron un mayor promedio de dientes cariados, y las niñas, mayor cantidad de dientes obturados. Ello podría sugerir que las niñas han recibido mayor atención odontológica de algún tipo que los niños. Aunque no existan indicios

suficientes para explicar este hallazgo, esta diferencia podría atribuirse al factor sociocultural, en cuanto al cuidado personal y la estética.

La meta establecida por la OMS para el 2000 fue un índice COPD de 3,0 y de 1,0 para el año 2020 en la población de 12 años de edad. Esta investigación, realizada en el 2009, arrojó un índice COPD de 3,02 para esta edad, el cual es está muy cercano a la meta establecida para el 2000.<sup>5</sup> Sin embargo, como se ha indicado, dicho valor está por encima de promedio nacional. Es necesario desarrollar las medidas adecuadas para cumplir con los objetivos de la OMS en el 2020.

El diente que más se suele perder es el primer molar inferior izquierdo, con un 41,49%, seguido del primer molar inferior derecho, con un 39,48%. Esto se puede atribuir a que es el primer molar permanente que erupciona sin recambio y, por lo tanto, se desconoce su importancia, al ser confundido por los padres con un molar temporal.<sup>16</sup>

Una investigación realizada en Estados Unidos con alrededor de 500 pacientes entre los 30 y los 65 años de edad y ambos sexos reveló que, en promedio, esta población perdía 1,5 dientes cada 10 años, por caries dental, enfermedad periodontal y traumatismos. Se halló que la población que tenía restauraciones era la que menos pérdida dental presentaba, mientras que la población con enfermedades orales no tratadas era la que con más frecuencia presentaba pérdidas dentales, lo que indica que el acceso a los servicios de salud es la principal causa de conservación de los dientes.<sup>6,7</sup>

En Colombia, los servicios de rehabilitación protésica oral no están incluidos en el plan obligatorio de salud, por lo que a aquellos pacientes con destrucción coronal total o parcial se les dificulta el acceso a la rehabilitación protésica, debido a que estos procedimientos deberán ser prestados por particulares con costos muy superiores y difíciles de acceder a la población de más bajos recursos.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El índice COPD de la población de 12 años estudiada en la ciudad de Popayán fue de 3,02. Este valor está por encima del valor propuesto (2,3) en el Plan Nacional de Salud Bucal obtenido en el ENSAB III de 1998. El componente de dientes cariados presentó una frecuencia del 70%, lo que evidencia la necesidad de desarrollar políticas y estrategias preventivas y de intervención de esta patología en la población escolar.

En cuanto a las metas propuestas por la OMS para el control de la caries dental, el municipio de Popayán apenas se encuentra alcanzando la establecida para el 2000. Está atrasado nueve años y ello muestra un difícil panorama para el logro del objetivo para el 2020 si no se transforman o mejoran apropiadamente las políticas de promoción, prevención y atención a la población.

El 71% de la distribución del índice COPD total pertenece a dientes cariados. Esta población refiere una gran necesidad de tratamiento, lo cual expone una alta tendencia futura a aumentar la prevalencia de pérdidas dentales si no se interviene de forma adecuada y oportuna. No se conocen, formal o académicamente, los costos que genera una población con un índice COPD mayor, pero es evidente que el tiempo de exposición es un factor de riesgo y evolución negativa de la salud oral. Si esta no recibe atención profesional a tiempo, aumenta la gravedad y la necesidad de una rehabilitación más compleja, que aumenta tanto los costos como los casos de pérdida dental.

Se recomienda llevar a cabo un estudio de costos de atención para intervenir a la población con dientes cariados y perdidos, además de proyectar el balance costo-beneficio de realizar una mejor y más eficaz campaña permanente de promoción desde la educación y la prevención, mediante actividades eficaces de protección específica como la utilización de sellantes y fluorización.

Entre los adultos en quienes se estudió la pérdida dental, se halló que apenas el 28,5% no había perdido ningún diente, mientras que el 71,5% había perdido uno o más dientes. Para lograr disminuir la prevalencia de pérdidas dentales en la población adulta se requiere intervenir las causas más importantes y evitables de pérdida dental: la caries y la enfermedad periodontal. Con una visión a largo plazo, será indispensable concentrar un mayor esfuerzo en la promoción y la prevención a tempranas edades y una intervención oportuna durante toda la vida del paciente, para desarrollar una cultura en salud oral.

## REFERENCIAS

1. Mejía R, Agualimpia C, Torres J, Galán R, Rodríguez W. Estudio de recursos humanos para la salud y educación médica en Colombia: Investigación Nacional de Morbilidad: Morbilidad Oral. Bogotá: Ministerio de Salud-Asociación Colombiana de Facultades de Medicina; 1971.
2. Moncada O, Herazo B. Estudio nacional de salud: morbilidad oral. Bogotá: Ministerio de Salud; 1984.
3. Ministerio de Salud. III Estudio Nacional de Salud Bucal. Bogotá: El Ministerio; 1999.
4. Warren E, Pollicino C, Curtis B, Evans W, Sbaraini A, Schwarz E. Modeling the long-term cost-effectiveness of the caries management system in an Australian population. *Value Health*. 2010 Jun 17; 13:750-60.
5. Organización Mundial de la Salud. Encuestas de salud bucal. 3a ed. Ginebra: OMS; 1994.
6. Copeland LB, Krall EA, Brown LJ, García RI, Streckfus CF. Predictors of tooth loss in two US adult populations. *J Public Health Dent*. 2004 Winter; 64(1): 31-7.
7. Gilbert GH, Duncan RP, Shelton BJ. Social determinants of tooth loss. *Health Serv Res*. 2003 Dec; 38(6 Pt 2): 1843-62.
8. Gilbert GH, Miller MK, Duncan RP, Ringelberg ML, Dolan TA, Foerster U. Tooth-specific and person-level predictors of 24-month tooth loss among older adults. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1999 Oct; 27(5): 372-85.
9. Addy M, Dummer PM, Griffiths G, Hicks R, Kingdon A, Shaw WC. Prevalence of plaque, gingivitis and caries in 11-12-year-old children in South Wales. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1986 Apr; 14(2): 115-8.
10. García LM, Giraldo SJ, Mossos R, Muñoz MM, Perea CL, Prado C. Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en escolares del sector público de Cali. *Col Med*. 2008 Ene-Mar; 39(Supl. 1): 47-50.
11. Nishi M, Stjernswärd J, Carlsson P, Bratthall D. Caries experience of some countries and areas expressed by the Significant Caries Index. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2002 Aug; 30(4): 296-301.
12. Ministerio de la Protección Social. Plan Nacional de Salud Bucal 2007, Resolución 3577. Bogotá El Ministerio; 2006.
13. Bratthall D. Introducing the Significant Caries Index together with a proposal for a new global oral health goal for 12 year-olds. *Int Dent J*. 2000 Dec; 50(6): 378-84.
14. Gizani S, Declerck D, Vinckier F, Martens L, Marks L, Coffin G. Oral health condition of 12-year-old handicapped children in Flanders (Belgium). *Community Dent Oral Epidemiol*. 1997 Oct; 25(5): 352-7.
15. Fuente-Hernández J, González de Cossío M, Ortega-Maldonado M, Sifuentes-Valenzuela MC. Caries y pérdi-

- da dental en estudiantes preuniversitarios mexicanos. Salud Pública Méx [internet]. 2008 Jun [citado 4 sep 2010]; 50(3): 235-40.
16. Baelum V, Luan WM, Chen X, Fejerskov O. Predictors of tooth loss over 10 years in adult and elderly Chinese. Community Dent Oral Epidemiol. 1997 Jun; 25(3): 204-10.

## CORRESPONDENCIA

Itzjak Kadar Mizrahi  
ikm.asesoria@gmail.com

Stella Millán Millán  
smisalud@hotmail.com

Paola Jaramillo Sarria  
paolajs124@gmail.com

