

UN ACERCAMIENTO A LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS ANTIGUOS HABITANTES DE PALENQUE, CHIAPAS¹

Almudena Gómez Ortiz*

PROCEDENCIA Y CRONOLOGÍA DE LA MUESTRA ÓSEA

El material óseo pertenece al sitio de Palenque (Chiapas), en parte proviene de unidades habitacionales (grupo I, II, IV, B, C, Murciélagos y de la Estructura 2 de Nututún) y el resto del área central (Templo XV, de la Cruz, de la Cruz Foliada, de la Calavera y el grupo Norte). En el caso de las unidades domésticas, con excepción de la Estructura 2 de Nututún, son de carácter residencial.

La muestra corresponde al periodo Clásico tardío (650-850 dC), lo que ubica cronológicamente a este sector poblacional dentro de un período de transición hacia el Posclásico.

COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA ESQUELÉTICA

En las temporadas de campo llevadas a cabo de 1992 a 1994, como parte del Proyecto Palenque, dirigido por Arnoldo González Cruz, se reunió una muestra ósea de 201 individuos, los cuales aparecieron repartidos en las diferentes áreas mencionadas y cuya distribución se presenta en el cuadro 1.

Para determinar la edad de los individuos se utilizaron como indicadores la unión de la cresta ilíaca (Bass 1974), las modificaciones

* Posgrado de la Escuela Nacional de Antropología e Historia.

¹ Los datos que se ofrecen en el siguiente trabajo corresponden a una investigación mayor que dio como resultado una tesis de maestría en antropología física, presentada en mayo de 1999 en la Escuela Nacional de Antropología e Historia y que se encuentra citada en las referencias.

Cuadro 1
Distribución espacial de la muestra

Área	No. de individuos	Área	No. de individuos
Grupo Norte	1	Grupo Murciélagos	11
Grupo I	30	Templo de la Cruz	17
Grupo II	7	Templo de la Cruz Foliada	14
Grupo IV	11	Templo XV	40
Grupo B	25	Templo de la Calavera	2
Grupo C	12	Nututún	31

producidas en la carilla auricular de la pelvis (Lovejoy *et al.* 1985), en la sínfisis púbica (Meindl *et al.* 1985) y en la superficie distal de las costillas (Iscan y Loth 1986). En aquellos casos en que no se conservaba la pelvis o ésta no se encontraba en buen estado de preservación, se recurrió al cierre de las suturas craneales (Meindl y Lovejoy 1985) y a la atrición dental (Lovejoy 1985). En los individuos subadultos se tomó en cuenta la unión de los procesos epifisarios (Bass 1974, Brothwell 1987) y el brote y desarrollo de las piezas dentarias (Bass 1974, Ubelaker 1989).

Para determinar el sexo se consideraron las características morfoscópias de la pelvis y el cráneo señaladas por Bass (1974), Ferembach *et al.* (1980), Meindl *et al.* (1985), Krogman e Iscan (1986), Brothwell (1987), Ubelaker (1989), Buikstra y Ubelaker (1994).

La distribución de la muestra esquelética por grupos de edad y sexo se encuentra en el cuadro 2, pudiéndose observar que 60 fueron de sexo masculino, 55 de sexo femenino, 32 subadultos y 54 de sexo indeterminable, por el precario estado de conservación en que se encuentra el material, a causa de las condiciones climáticas (tratándose de un clima tropical con una humedad muy elevada), los procesos tafonómicos y la exuberante vegetación de la zona, cuyas raíces intruyen en los entierros, fracturando y removiendo los huesos.

PADECIMIENTOS OBSERVADOS EN LOS RESTOS ÓSEOS

Para determinar las condiciones de salud de esta población fueron seleccionados como indicadores de salud la *cribra orbitalia*, la hiper-

Cuadro 2
Distribución de la muestra ósea por grupos de edad

Grupos de edad	Femeninos		Masculinos		Subadultos		Indeterminables		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
0-4					10	4.98			10	4.98
5-9					11	5.47			11	5.47
10-14					4	1.99			4	1.99
15-19	1	0.5	1	0.5			3	1.49	5	2.49
20-24	10	4.98	5	2.49			2	1	17	8.46
25-29	13	6.47	9	4.48			2	1	24	11.94
30-34	7	3.48	11	5.47			1	0.5	19	9.45
35-39	11	5.47	9	4.48			4	1.99	24	11.94
40-44	5	2.49	13	6.47			4	1.99	22	10.95
45-49	3	1.49	2	1			2	1	7	3.48
50 o más			1	0.5					1	0.5
Infantiles					7	3.48			7	3.48
Adultos	5	2.49	9	4.48			36	17.91	50	24.88
Total	55	27.37	60	29.87	32	15.92	54	26.88	201	100

ostosis porótica, la hipoplasia del esmalte, la periostitis, las afecciones bucales y las enfermedades osteoarticulares.

El 82.1% de los casos observables presentó *cribra orbitali* y 89.9% hiperostosis porótica, en ambos casos hay un predominio de la fase inicial (cuadro 1 del Anexo).

En general, la frecuencia de hiperostosis porótica y *cribra orbitalia* hallada es alta en los sitios mayas, lo que parece ser un denominador común en estas poblaciones. Saul (1977) opina que el dar maíz como suplemento de la leche materna a los niños recién destetados trae como consecuencia este tipo de afecciones. Sostiene además que el maíz posee un bajo contenido en hierro y que en su composición tiene ácido fítico, que inhibe la absorción del hierro. Sin embargo, recientes investigaciones realizadas en la región del río de la Pasión (Wright 1997a y b) han refutado este planteamiento.

En el caso de la hipoplasia del esmalte, 51% la presentó en incisivos permanentes y 70% en caninos permanentes (cuadro 1 del Anexo).

Respecto a la dentición decidual, el porcentaje fue muy bajo, lo que permite inferir que dicho indicador probablemente esté relacionado con el destete, ya que una mayor presencia de hipoplasia en

dientes permanentes hace referencia a problemas entre los 2 y 5 años de vida, que es el periodo en el que se produce el destete (Skinner y Goodman 1992).

Otro de los indicadores es la periostitis, que se presentó en la tibia en el 97.5% de los casos observables y en el resto del esqueleto en 95.8% (cuadro 1 del Anexo).

Referente a la salud dental, 96.7% de los casos observables tuvieron caries. Evans (1973) y Reed (1994) explican el alto porcentaje de caries dentro del área maya en términos de la existencia de una dieta poco balanceada, baja en proteínas y alta en carbohidratos. Una dieta rica en carbohidratos repercutirá en un mayor número de caries, abscesos y pérdida dental (Martin *et al.* 1991b).

Estudios realizados en los basureros prehispánicos de Palenque (Zúñiga 1993) parecen reflejar que la dieta de este sitio fue balanceada y variada, pues contó con la presencia de moluscos, carne de venado y maíz, lo que proporcionó aporte de proteínas animales y de carbohidratos. No obstante, uno de los componentes más importantes de la dieta fue el maíz, que combinado con una precaria higiene bucal, provoca problemas de salud dental, lo que repercute en un número elevado de caries y acumulación de cálculo dental, el cual aparece de moderado a abundante en Palenque; en algunos casos cubre gran parte del esmalte de los dientes, y casi llega hasta la corona. Una consecuencia directa del cálculo dental es, a su vez, la pérdida dental.

Otro aspecto observado se refiere al fuerte desgaste dental, que podría deberse a tres aspectos: *a)* el uso de metates, con un alto contenido de arena, funciona como abrasivo en el proceso de masticación de los alimentos; *b)* el uso de los dientes como herramienta de trabajo, lo que parece evidenciar el patrón de desgaste observado en algunos individuos; y *c)* el probable consumo de una dieta no blanda.

Referente a las enfermedades degenerativas, 30.4% de los casos observables presentaron desgaste articular en el hombro, 42.8% en la rodilla, 30% en el antebrazo, 36.8% en la cabeza de la apófisis condílea de la mandíbula, 31.9% en las manos; 45% presentó osteofitosis en las vértebras cervicales, 35.5% en las vértebras torácicas y 51.3% en las lumbares (cuadro 2 del Anexo).

Un estudio más detallado de las características presentadas por cada lesión osteoarticular, permitió identificar que las enfermedades degenerativas presentes en la muestra esquelética son: la osteoartritis

en el caso de las vértebras (figura 1) y la rodilla (figura 2), y la artritis reumatoide en las manos, el antebrazo, el hombro y probablemente también en la articulación temporomandibular (Gómez 1999).

El número de traumatismos no es elevado, presentándose cuatro fracturas en pierna, una en mano, una en brazo y un traumatismo en cráneo. Todas estas fracturas estaban sanadas, lo que evidencia un buen conocimiento de la anatomía humana por parte de los antiguos mayas. En el caso concreto de Palenque estos traumatismos quizás sean debidos a lo escarpado del terreno, o bien a accidentes relacionados con las actividades que desempeñaron los individuos en vida.

Las afecciones citadas se presentaron más en su fase inicial o cicatrizada, lo que indica que los individuos sobrevivieron un cierto lapso después de que se manifestaran las deficiencias que causaron la aparición de dicha lesión (Stuart-Macadam 1985).

Respecto a la frecuencia observada por sexos, en la mayoría de los indicadores ésta fue ligeramente más elevada en el caso de los individuos de sexo masculino, aunque los porcentajes se presentaron muy homogéneos en ambos sexos, lo que indica que no hay una

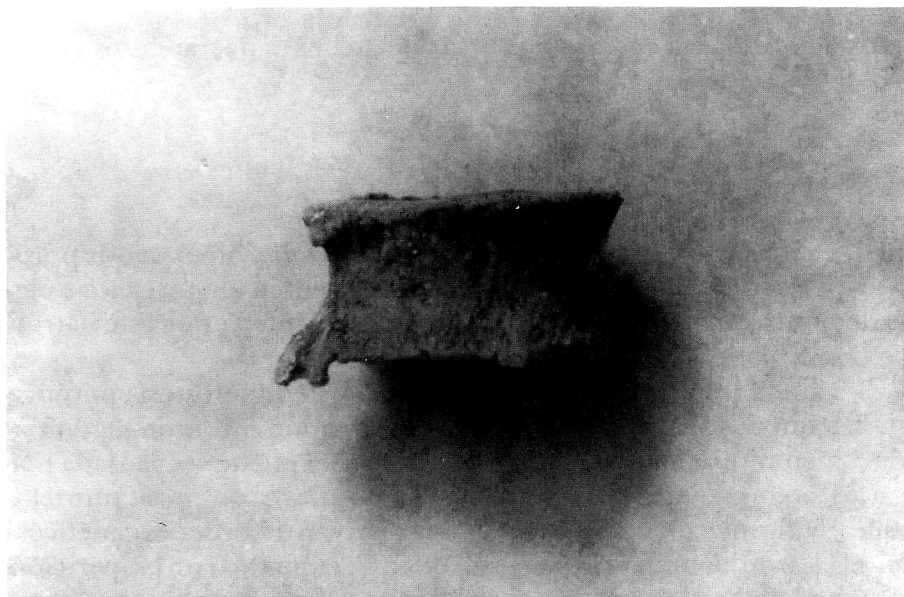


Figura 1. Un caso de osteofitosis severa en vértebra.

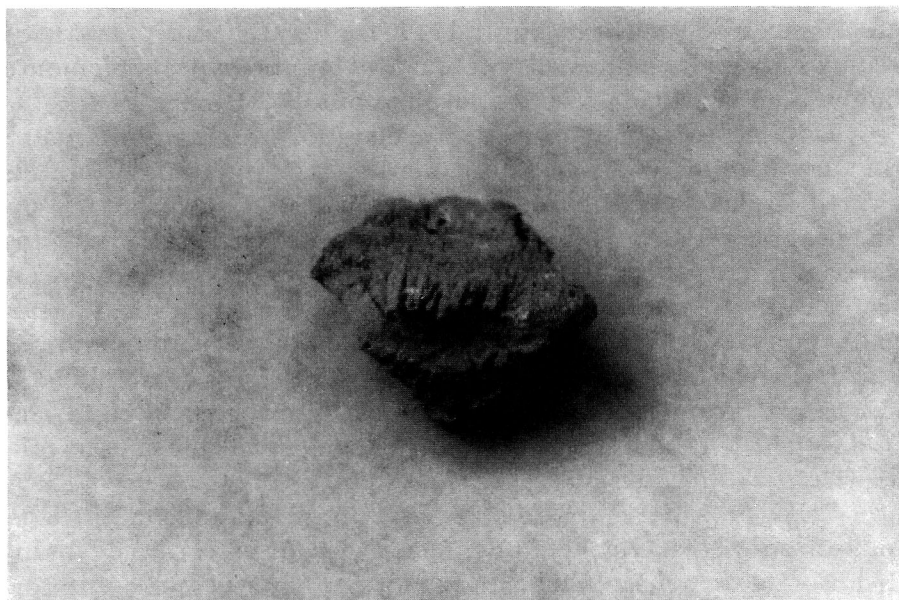


Figura 2. Presencia de osteofitos en la rótula.

asociación directa entre la presencia de dichos padecimientos y el sexo del individuo.

CONCLUSIONES

El hecho de que los indicadores de *cribra orbitalia*, hiperostosis porótica, periostitis e hipoplasia del esmalte presenten un porcentaje elevado dentro de la muestra estudiada, permite inferir que este patrón se reprodujo en el total de la población.

La alta prevalencia de *cribra orbitalia* y de hiperostosis porótica indica que los antiguos pobladores de Palenque sufrieron algún padecimiento relacionado con la anemia, la cual puede ser causada por varios factores, entre ellos la deficiencia de hierro, carencias nutricionales, enfermedades infecciosas, parasitosis y/o desórdenes genéticos. En el caso de las mujeres, otros aspectos relacionados con la aparición de la anemia son los embarazos en edades tempranas y muy continuos, una lactancia prolongada y las menstruaciones (Larsen 1997).

Con el propósito de determinar las causas que produjeron esta anemia, se correlacionaron varios indicadores entre sí (tabulaciones cruzadas y la prueba de significancia entre variables por χ^2). Las asociaciones que se llevaron a cabo entre los dos indicadores de anemia (*cribra orbitalia* e hiperostosis porótica) y la hipoplasia del esmalte dieron valores por encima del 50%, con base en los casos observables, lo que hace pensar que dichos indicadores estaban interrelacionados, y que el mismo agente los produjo.

En segundo lugar se estableció una asociación entre la periostitis y ambos indicadores de anemia, para saber si las enfermedades infecciosas fueron la causa principal de este padecimiento. Los porcentajes obtenidos fueron elevados (superando el 50% con base en los casos observables), lo que permite inferir que el factor principal que causó la anemia que padecieron los antiguos palencanos fueron las infecciones.

Un factor importante relacionado es la ubicación geográfica del sitio. Palenque se encuentra en una zona tropical, cuyas latitudes son consideradas focos de enfermedades endémicas que favorecen el desarrollo de padecimientos infecciosos, los cuales están asociados a diarreas (Larsen 1997, Stuart-Macadam 1989). Dichas diarreas provocan la pérdida de hierro, lo que conlleva una carencia de nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento del individuo (Lallo y Rose 1977, Lallo y Rose 1979), haciéndolo más vulnerable a las enfermedades infecciosas, disminuyendo así su resistencia (Lallo *et al.* 1979, Márquez *et al.* 1982).

Las enfermedades infecciosas están provocadas, en la mayoría de los casos, por parásitos (Scrimshaw 1968) y por factores, como el consumo de agua contaminada y el hacinamiento, aspectos que favorecen la aparición y difusión de este tipo de afecciones.

Las áreas de donde provienen los restos óseos analizados están recorridas por el arroyo Otulum, el cual debió ser un foco de infección importante, ya que de él obtenían el agua que posteriormente consumían; aquí mismo se aseaban y probablemente también evacuaban los desechos orgánicos tanto alimenticios como humanos.

Es posible que Palenque, por haberse tratado de uno de los mayores centros cívicos durante el Clásico, tuviera una alta presión poblacional, lo que provocó que la gente se enfrentara a constantes agentes estresores, que van haciendo al organismo cada vez más vul-

nerable y menos resistente a las agresiones medioambientales, trayendo como consecuencia una disminución de los niveles de salud (Cohen y Armelagos 1984).

La evidencia arqueológica indica que las unidades domésticas de donde procede la muestra estudiada estaban conformadas por edificios de tamaño considerable, de dos niveles, con varios cuartos cada uno y con poca ventilación (figuras 3 y 4), características que permiten inferir que existió el hacinamiento y que debió venir acompañado de condiciones de higiene precarias.

Otro aspecto estrechamente relacionado con la insalubridad son las lluvias torrenciales que tienen lugar en las áreas tropicales, las cuales encharcan el terreno, propiciando la aparición de zonas pantanosas de agua estancada (figura 5), que son un foco indudable de infecciones, por ser éste el lugar donde depositan sus huevos la mayoría de los insectos, muchos de ellos transmisores de enfermedades infecciosas.

Todo esto permite concluir que la anemia padecida por esta población fue debida a una deficiencia de hierro (evidenciada en el alto porcentaje de *cribra orbitalia* y de hiperostosis porótica), proba-



Figura 3. Unidad doméstica correspondiente al Grupo B.



Figura 4. Unidad doméstica correspondiente al Grupo I.



Figura 5. Hábitat característico de las latitudes tropicales.

blemente causada por las enfermedades infecciosas que padeció (sustentado en el elevado porcentaje de periostitis) y por los parásitos (Gómez 1999a y b).

Además del factor biológico, es necesario tomar en cuenta los acontecimientos sociales y políticos, así como los aspectos ecológicos. A este respecto hay que considerar que la población estudiada pertenece al Clásico tardío, periodo de transición hacia el Posclásico, que coincide con el inicio de la decadencia de Palenque como centro rector. Considerando, en primer lugar, que toda transición implica cambios sociales que producen reajustes biológicos (Holmes y Rahe 1967) y, en segundo lugar, que está documentado en las fuentes etnohistóricas que a finales del Clásico se produjo una serie de acontecimientos, como guerras, hambrunas, epidemias, desastres naturales y sequías, es lógico pensar que todos estos factores repercutieron en las condiciones de vida de los individuos, contribuyendo al deterioro de su estado de salud. Es un hecho que el contexto social y económico tiene implicaciones directas en la salud que, en el caso de Palenque, sufrió un deterioro a finales del Clásico tardío (Gómez 1999a y b). Esto coincide con lo observado en Barton Ramie (Belice), donde en el periodo Clásico tardío el nivel de nutrición fue pobre (Willey 1965: 535-544 y 570), y en la región del río de la Pasión, donde parece ser que la desigualdad, en cuanto a la distribución de los recursos alimenticios entre los diferentes grupos sociales, disminuyó durante la última ocupación (Wright 1997a y b).

Algunas de las ciudades mayas pertenecientes al Clásico tardío, que se desarrollaron en un contexto socioeconómico semejante al de Palenque, como Altar de Sacrificios, Guatemala, Caracol, Belice, y Copán, Honduras, presentaron una elevada frecuencia de periostitis e hipoplasia del esmalte. Estos sitios se encuentran dentro de un entorno selvático, lo que quizás las poblaciones del interior se desarrollaron en unas condiciones de vida más insalubres, debido a la densa vegetación en la que estaban inmersas, donde la ventilación era precaria y la humedad se condensaba. Y por otro lado, estas ciudades también constituyeron centros políticamente importantes, lo que pudo haberlas convertido en un foco de atracción, llevándolas a sufrir las consecuencias de una densidad poblacional elevada. Es muy probable que ambos aspectos hayan tenido algún tipo de repercusión en la salud de los individuos que las habitaron.

AGRADECIMIENTOS

A Arnoldo González Cruz, director del Proyecto Palenque, le agradezco las facilidades que me proporcionó para analizar el material óseo recuperado en las temporadas 1992-1994. A mis maestras Lourdes Márquez y Patricia O. Hernández. A mis compañeras de maestría Silvia Murillo y Angélica M. Medrano, quienes me acompañaron a Tuxtla Gutiérrez y me apoyaron en la tarea de recopilación de los datos, sin los cuales no habría podido realizar el posterior análisis estadístico, ni concluir con las interpretaciones que presento en este artículo.

REFERENCIAS

BASS, W. M.

1974 *Human Osteology*, University of Missouri, Columbia.

BROTHWELL, D. R.

1987 *Desenterrando huesos. La excavación, tratamiento y estudio de restos del esqueleto humano*, Fondo de Cultura Económica, México.

BUIKSTRA, J. E., y D. H. UBELAKER (EDS.)

1994 Standards for Data Collection from Human Skeletal Remains, *Arkansas Archaeological Survey Research Series*, 44.

COHEN, M. N. y G. ARMELAGOS

1984 *Paleopathology at the Origins of Agriculture*, Academic Press, 1a. edición, Orlando, Florida.

EVANS, D. T.

1973 A Preliminary Evaluation of Tooth Tartar among the Preconquest Maya of the Tayasal Area, El Petén, Guatemala, *American Antiquity*, 38: 489-493.

FEREMBACH, D., I. SCHWIDETZKY y M. STOUKAL

1980 Recommendations for Age and Sex Diagnoses of Skeletons, *Journal of Human Evolution*, 9: 517-549.

GÓMEZ ORTIZ, A.

- 1999a Estratificación social y condiciones de vida en Palenque (Chiapas) durante el periodo Clásico tardío. Un estudio bioarqueológico, tesis de maestría en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.
- 1999b Padecimientos observados en la población de Palenque del periodo Clásico tardío, *Los investigadores de la Cultura Maya*, 8, Universidad Autónoma de Campeche, México.

HOLMES TH., Y R. H. RAHE

- 1967 The Social Readjustment Rating Scale, en J. Psychosom (ed.), *Research*, 11: 213-218.

ISCAN M. Y., Y S. LOTH

- 1986 Estimation of Age and Determination of Sex from the Sternal Rib, *Forensic Osteology: Advances in the Identification of Human Remains*, Charles Thomas, 1a. edición, USA.

KROGMAN, W. M., Y M. Y. ISCAN

- 1986 *The Human Skeleton in Forensic Medicine*, Charles C. Thomas, Springfield.

LALLO, J.W., G. ARMELAGOS Y R. P. MENSFORTH

- 1977 The Role of Diet, Disease and Physiology in the Origin of Porotic Hyperostosis, *Human Biology*, Wayne State University Press, 49(3): 471-483.

LALLO, J. W., Y J. C. ROSE

- 1979 Patterns of Stress, Disease and Mortality in Two Prehistoric Populations from North America, *Journal of Human Evolution*, VIII(3): 323-335.

LARSEN, C. S.

- 1997 *Bioarchaeology. Interpreting Behavior from the Human Skeleton*, Cambridge University Press.

LOVEJOY, C. O.

- 1985 Dental Wear in the Libben Population: Its Functional Pattern and Role in the Determination of Adult Skeletal Age at Death, *American Journal of Physical Anthropology*, 68: 47-56.

- LOVEJOY, C. O., R. S. MEINDL, T. R. PRYZBECK Y R. P. MENSFORTH
1985 Chronological Metamorphosis of the Auricular Surface of the Ilium: A New Method for Determination of Adult Skeletal Age at Death, *American Journal of Physical Anthropology*, 68:15-28.
- MÁRQUEZ MORFÍN, L., E. PERAZA, J. GAMBOA Y T. MIRANDA
1982 *Playa del Carmen. Una población de la costa oriental en el Postclásico*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, Colección Científica, 119.
- MARTIN, D., A. GOODMAN Y G. ARMELAGOS
1991a Black Mesa Anasazi Health: Adaptation to a Marginal Environment, *Black Mesa Anasazi Health: Reconstructing Life from Patterns of Death and Disease*, Southern Illinois University Press, Carbondale.
1991b Menu, Meal and Midden: Reconstruction of Anasazi Diet, *Black Mesa Anasazi Health: Reconstructing Life from Patterns of Death and Disease*, Southern Illinois University Press, Carbondale.
- MEINDL, R. S., Y C. O. LOVEJOY
1985 Ectocranial Suture Closure: A Revised Method for the Determination of Skeletal Age at Death Based on the Lateral-Anterior Sutures, *American Journal of Physical Anthropology*, 68: 57-66.
- MEINDL, R. S., C. O. LOVEJOY, R. P. MENSFORTH Y R. A. WALKER
1985 A Revised Method of Age Determination Using the Os Pubis, with a Review and Test of Accuracy of Other Current Methods of Pubic Symphyseal Aging, *American Journal of Physical Anthropology*, 68: 29-45.
- REED, D. M.
1994 Ancient Maya Diet at Copán, Honduras, As Determined through Analysis of Stable Carbon and Nitrogen Isotopes, en K. D. Sobolik (ed.), *Paleonutrition: The Diet and Health of Prehistoric Americans*, Southern Illinois University, Carbondale: 210-221.
- SAUL, F. P.
1977 The Paleopathology of Anemia in Mexico and Guatemala, en E. Cockburn (ed.), *Porotic Hyperostosis: An Enquiry*, Detroit: 10-15.
- SCRIMSHAW, N. S.
1968 An Epidemiologic Approach to the Causes and Control of the Nutritional Anemias, *Vitamins and Hormones, Advances in Research and Applications*, Academic Press, New York, 26: 705-716.

SKINNER, M., Y A. GOODMAN

- 1992 Anthropological Uses of Developmental Defects of Enamel, en S. R. Saunders y M. A. Katzenberg (eds.), *Skeletal Biology of Past Peoples: Research Methods*, Wiley-Liss, New York: 153-174.

STUART-MACADAM, P.

- 1985 Porotic Hyperostosis: Representative of a Childhood Condition, *American Journal of Physical Anthropology*, 66: 391-398.
- 1989 Nutritional Deficiency Diseases: A Survey of Scurvy, Rickets, and Iron-Deficiency Anemia, en M. Y. Iscan y K. A. R. Kennedy (eds.), *Reconstruction of Life from the Skeleton*, Alan R. Liss, New York: 201-222

UBELAKER, D.

- 1989 *Human Skeletal Remains. Excavation, Analysis, Interpretation*. Taraxacum. 2a. edición, Washington.

WILLEY, G. R.

- 1965 Human Burials, en G. R. Willey, W. R. Bullard, J. B. Glass y J. C. Gifford (eds.), *Prehistoric Settlement Patterns in The Belize Valley*, Papers of The Peabody Museum of Archaeology and Ethnology, Harvard University, Cambridge, 54: 530-558.

WRIGHT, L. E.

- 1997a Ecology or Society? Paleodiet and the Collapse of the Pasi6n Maya Lowlands, *Bones of the Maya*, Smithsonian Institution Press, Washington and London: 181-195.
- 1997b Bioarqueología y el colapso maya: nuevas perspectivas desde la regi6n del Rí0 de La Pasi6n, *Estudios de Antropología Biol6gica*, Instituto de Investigaciones Antropol6gicas-UNAM, México, III: 13-30.

ZÚÑIGA-ARELLANO, B.

- 1993 *Explotaci6n de recursos naturales durante la 6poca prehispánica en Palenque, Chiapas, México*, Informe del proyecto especial Palenque, Instituto Nacional de Antropología e Historia.

ANEXO

Cuadro 1
Indicadores de salud
Total de la muestra de Palenque

Indicador	<i>n</i> *	%
<i>Cribrá Orbitalia</i>	23/28	82.1
Hiperostosis porótica	62/69	89.9
Hipoplasia incisivos permanentes	24/47	51
Hipoplasia caninos permanentes	35/50	70
Periostitis tibia	118/121	97.5
Periostitis resto esqueleto	163/170	95.8

* La *n* hace referencia al número de individuos que presentó el indicador de salud sobre el número de casos observables.

Los porcentajes están basados en el número de casos observables.

Fuente: datos propios.

Cuadro 2
Indicadores de enfermedades osteoarticulares
Total de la muestra de Palenque

Indicador	<i>n</i> *	%
Cervicales	22/48	45
Torácicas	17/48	35.5
Lumbares	20/39	51.3
Rodilla	27/63	42.8
Hombro	21/69	30.4
Antebrazo	6/20	30
Manos	15/47	31.9
Mandíbula	7/19	36.8

* La *n* hace referencia al número de individuos que presentó el indicador de salud sobre el número de casos observables.

Los porcentajes están basados en el número de casos observables.

Fuente: datos propios.

