

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



Tesis

**Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento
penitenciario de Abancay, 2025.**

Asesor:

Mg. Huamán Salas, Luz Aurora

Autor:

Muñoz Quispe, Chanel Pamela Brenda

Para optar el título profesional:

Cirujano Dentista

Abancay - Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Acta N°: 024-2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 30 días del mes de octubre del 2025, siendo las 11:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0178-2025-UTEA-FCS-E.P-EST.,PE de la Escuela Profesional de ESTOMATOLOGÍA, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mag. Soria Serrano Sonia Margot
Dictaminante :	Mag. Vargas Mateos Shiovan Yamileth
Replicante :	Mag. Carrion Herrera Uriel

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

IMPACTO DE LA SALUD BUCAL DE LOS INTERNOS DEL PABELLON 01 DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ABANCAY, 2025

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

BR.: Muñoz Quispe Chanel Pamela Brenda

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) APROBADO (S):

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Dr.: Muñoz Quispe Chanel Pamela Brenda	Aprobado

Siendo las 11:50 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

PRESIDENTE : Mag. Soria Serrano Sonia Margot
(Dr. Mg.I. (Apellidos y Nombres))

(Firma)

DICTAMINANTE: Mag. Vargas Mateos Shiovan Y.
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)


REPLICANTE : Mag. Carrion Herrera Uriel
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)



Nota: Desaprobado: 0-10; Aprobado: 11-20
(*) Mayoría: Dos tercios del Jurado aprobatorio-decisional Unanimidad. Todos los integrantes del Jurado aprueban o desaprobamos. Art. 18 RGAF.
(**) 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGAF.

Reporte de similitud

 Página 2 de 81 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega: 3117526585805

17% Similitud general

El total acumulado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para el documento.


Filtrado desde el informe

- Biografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)


Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

16%  Fuentes de Internet

3%  Publicaciones


12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar similitudes que permitan distinguir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarse.

Un símbolo de alerta no es necesariamente un indicador de problemas, sin embargo recomendamos que preste atención y lo revise.

 Página 2 de 81 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega: 3117526585805

Metadatos

Datos del autor	
Apellidos y nombres	: Muñoz Quispe Chanel, Pamela Brenda
Tipo de documento de identidad	: DNI
Número de documento de identidad	: 70503019
URL ORCID (opcional)	:
Datos del asesor	
Apellidos y nombres	: Mg. Mg. Luz Aurora Huamán Salas
Tipo de documento de identidad	: DNI
Número de documento de identidad	: 41889928
URL ORCID (opcional)	: https://orcid.org/0000-0002-7165-6707
Datos de la investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Estomatología
Línea de investigación	: Salud Pública Estomatológica
Rango de años en que se realizó la investigación	: 2024-2025
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 17%
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14

Dedicatoria

Agradezco eternamente a Dios por ser mi guía y permitirme seguir adelante y por hacer realidad uno de mis sueños. Gracias a la fe pude enfrentar varios desafíos en los cuales aprendí el valor y el significado de la perseverancia en la vida.

Esta Tesis se la dedico a mi Hermano Renzo Moisés Muñoz Quispe que es la persona más importante en mi vida, mi pilar, mi refugio, mi todo con el que compartí cada día, con el que crecí tengo tantos momentos gravados en mi memoria que jamás se irán, le agradezco de haberme hecho conocer el amor puro y que ahora mi ángel, mi estrella, mi luz que desde el cielo me cuida y me guía.

A mi madre Anamelba Quispe Donaires por confiar en mí y apoyarme en todas mis metas, propósitos y sueños; y enseñarme que todo es posible que la vida por más que se presenten obstáculos.

A mi abuela Dorotea Donaires Vega quien fue la persona que estuvo conmigo apoyándome siempre desde el día uno hasta el final, a ella agradecerle todo de corazón que sin ella no hubiera podido lograr mi vida profesional.

Agradecimiento

A Dios por haberme permitido cumplir con uno de mis objetivos profesionales.

A la Universidad Tecnológica de los Andes y la calidad de docentes que nos brindaron su sabiduría y experiencia a lo largo de nuestra vida Universitaria.

A la Dra. Kelly Malpartida Valderrama por escucharme, apoyarme y brindarme su conocimiento a lo largo de toda la investigación, quien estuvo en todo momento guiándome paso a paso.

A la Dra. Cynthia Portal Mallma; Dr. Danilo Hurtado Gutiérrez y al Dr. Arturo Camacho Salcedo mi eterno agradecimiento por su profesionalismo y por haberme brindado su apoyo y ayuda incondicional para que se pueda lograr con éxito esta tesis.

Resumen

La investigación: Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay tuvo como objetivo general: Determinar el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del establecimiento penitenciario de Abancay. El estudio se realizó con una muestra de 73 internos del pabellón 01 del establecimiento penitenciario de Abancay, se empleó como instrumento el índice CPOD que fue establecido por Knutson, Klein y Palmer, que posee un coeficiente de kappa >85%. El diseño del estudio que se utilizó fue descriptivo, no experimental de cohorte transversal, los resultados indican que, de los 73 internos, solo un 7% tenían entre 18 y 25 años, mientras que un 19% estaban en el rango de 26 a 30 años. La mayoría, un 74%, tenían más de 30 años, en mayor proporción los internos tienen un nivel alto de problemas en su salud bucal, según el índice CPOD. Específicamente, el 85% de ellos presenta un nivel alto, lo que significa que tienen muchos dientes afectados por caries, pérdida o restauraciones. Solo un 15% tiene un nivel moderado, y no se encontraron casos en los niveles bajos o muy bajos, concluyendo que se revela un deterioro generalizado en esta población de presos. El índice CPOD considerado muy alto según los estándares de la OMS, confirma que la mayoría de los internos presentan un nivel alto de problemas bucales, incluyendo caries, pérdida de dientes y falta de tratamientos restaurativos. Por las condiciones adversas de vida en prisión y la falta de acceso a servicios odontológicos adecuados.

Palabras claves: Índice CPO, Salud bucal, Caries Dental.

Abstract

The general objective of the research: Impact of the oral health of the inmates of ward 01 of the Abancay penitentiary establishment was to determine the impact of the oral health of the inmates of ward 01 of the Abancay penitentiary establishment. The study was carried out with a sample of 73 inmates from ward 01 of the Abancay penitentiary establishment, using the CPOD index established by Knutson, Klein and Palmer, which has a kappa coefficient of >85%. The study design used was descriptive, non-experimental and cross-sectional, the results indicate that, of the 73 inmates, only 7% were between 18 and 25 years old, while 19% were in the 26 to 30 years old range. The majority, 74%, were over 30 years of age, with a higher proportion of the inmates having a high level of oral health problems, according to the CPOD index. Specifically, 85% of them present a high level, which means that they have many teeth affected by decay, loss or restorations. Only 15% have a moderate level, and no cases were found in the low or very low levels, concluding that a generalised deterioration is revealed in this prison population. The CPOD index, considered very high by WHO standards, confirms that the majority of inmates have a high level of oral problems, including caries, tooth loss and lack of restorative treatment. Because of the adverse conditions of prison life and the lack of access to adequate dental services.

Keywords: CPO Index, Oral Health, Dental Caries.

Índice

Portada	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice.....	ix
índice de tablas	xi
índice de anexos	xii
I. Introducción.....	13
II. Planteamiento del problema.....	15
2.1. Descripción y formulación del problema	15
2.2. Objetivos	17
2.2.1. Objetivo general	17
2.2.2. Objetivos específicos.....	17
2.3. Justificación e importancia.....	18
2.4. Hipótesis	19
2.5. Variables.....	20
III. Marco teórico.....	23

3.1.	Antecedentes	23
3.2.	Bases teóricas.....	28
3.3.	Definición de términos	35
IV.	Metodología	37
4.1.	Tipo y nivel de investigación.....	37
4.2.	Ámbito temporal y espacial.....	37
4.3.	Población y muestra	38
4.4.	Instrumento	40
4.5.	Procedimiento	41
4.6.	Análisis de datos	42
V.	Resultados y discusión.....	43
VI.	Conclusiones.....	57
VII.	Recomendaciones.....	58
VIII.	Referencias bibliográficas	59
IX.	Anexos	64

Índice de tablas

Tabla 1 Edad de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.	43
Tabla 2 Tiempo del sentenciado de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.	43
Tabla 3 Tipo de delito de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.	44
Tabla 4 Nivel de socioeconómico de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.	45
Tabla 5 Nacionalidad de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.	46
Tabla 6 Numero de dientes careados (C)	46
Tabla 7 Numero de dientes perdidos (P)	47
Tabla 8 Numero de dientes obturados (O)	48
Tabla 9 Puntaje del índice CPOD general de los internos del pabellón 1	48
Tabla 10 Nivel del índice CPOD	49
Tabla 11 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según edad.....	50
Tabla 12 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según tiempo de sentencia.....	51
Tabla 13 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según tipo de delito	52
Tabla 14 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según nivel socioeconómico.....	52
Tabla 15 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según nivel nacionalidad	53

Índice de anexos

Anexo 1 Matriz de consistencia.....	65
Anexo 2 Cuestionario 1	67
Anexo 3 índice CPO-D.....	68
Anexo 4 Evidencia fotografica.....	69

I. Introducción

El estudio tiene como finalidad principal determinar el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del establecimiento penitenciario de, Abancay 2025. La salud bucal en el Perú, el Estado apoya la investigación científica y técnica relacionada con la salud, así como la formación, la educación y el desarrollo de los recursos humanos para la atención sanitaria, de conformidad con el artículo 14 de la Constitución Política del Perú. La salud bucodental de los reclusos se ve afectada por un tratamiento dental inadecuado, lo que provoca la pérdida de dientes y, como consecuencia, deteriora y degrada la salud general.

Los objetivos del estudio se organizaron de modo que en el Capítulo II se describió la estrategia, que condujo a la identificación de la realidad problemática y a la formulación de la pregunta de investigación: ¿Cuál será Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025? La cual es absuelto según los resultados obtenidos raíz de este estudio.

Las definiciones de investigadores locales, nacionales y mundiales se incorporaron al marco teórico, que se construyó en el Capítulo III y se utilizó en la técnica de estudio. También incluye los nuevos puntos de vista que se aplican al tema del estudio.

Se utilizó en el capítulo cuatro en los procedimientos de investigación. Partiendo de la respuesta a nuestro problema, pasamos a describir los elementos clave, la naturaleza, la extensión y la profundidad de la investigación. Se mantuvo el formato de investigación basado en el estudio. En este estudio se utilizó un diseño de investigación descriptivo, prospectivo, transversal y se incluyó una muestra de 75 internos del pabellón 01 del penal de Abancay, de los cuales se identificó una población de peruanos y venezolanos.

En el capítulo quinto se da los resultados y la discusión con los autores respecto a la calidad en salud oral, mediante el instrumento de OMS que es el CPOD lo que supone una concordancia o una discusión respecto a los datos hallados por el otro autor.

II. Planteamiento del problema

2.1. Descripción y formulación del problema

A nivel mundial las poblaciones carcelarias, el deterioro bucal es significativamente mayor que en la población general: estudios reportan prevalencias de caries sin tratar en hasta un 93 % de internos, y 95 % con enfermedad periodontal. En Suecia, un estudio con 186 hombres presos encontró que 66 % tenían al menos una caries no tratada y solo 4.9 % mostraban encías sana. ⁽¹⁾ En las últimas décadas, el número de personas encarceladas en Europa y América Latina ha tendido a aumentar, al tiempo que se ha diversificado en casi todos los continentes del mundo. ⁽²⁾ En enero de 2024, había 180.061 reclusos en todo el país; 94.911 de ellos estaban alojados en prisiones. ⁽³⁾

Un estudio del INPE señala que la población carcelaria aumentó en 12,8%, es decir 20.482 personas en un solo año, de enero de 2023 a enero de 2024, pasando de 159.579 a 180.061.

⁽³⁾ La salud se considera un derecho humano básico para todos los ciudadanos y, por tanto, la población carcelaria está sujeta a restricciones sanitarias. El concepto de salud no se limita ahora a la ausencia de enfermedad, sino que incluye también la mejora de la calidad de vida.

⁽⁴⁾

De los principales problemas de salud bucodental entre las reclusas es la caries dental y la enfermedad periodontal, enfermedades extremadamente comunes que representan un problema de salud pública mundial. ⁽⁵⁾ Cada vez se reconoce más la clara conexión entre la salud dental y otras enfermedades no transmisibles relacionadas con el estilo de vida. La salud general refleja esta falta de interés por mantener la boca sana. Dado que los reclusos se reintegrarán en la sociedad, es necesario centrarse más en apoyar su salud dental. Por lo tanto, es necesaria una evaluación de su salud bucodental. ⁽⁶⁾

Debido a la prevalencia de enfermedades bucales entre los internos de Abancay-Apurímac, cuya condición de vida permite el desarrollo de una serie de enfermedades estomatológicas, este estudio se centra en los problemas de salud bucal. En base a los hallazgos, se desarrollará un plan de acción para mejorar la calidad de vida de esta población, además de su salud dental.⁽⁶⁾

Formulación del problema de investigación

El estudio sobre la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay, 2025, representa un desafío importante debido a diversas problemáticas que enfrentan los reclusos, tales como el hacinamiento y la limitada disponibilidad de servicios de salud de calidad dentro del penal.

Las variables que se considerarán incluyen los rangos de edad y el tiempo de permanencia en prisión. Este trabajo se enfoca en la salud bucal, partiendo del reconocimiento de que muchos de los internos eventualmente serán liberados e insertados nuevamente en la sociedad. Por ello, se busca contribuir a la mejora de su salud bucal como un componente clave para ofrecerles mejores oportunidades y una mejor calidad de vida al momento de su reintegración.

Una de las problemáticas es la alta tasa de incidencia de reos, se ha visto una sobre población de los mismos en las penitenciarías, según el último informe de INPE (2024) la población penitenciaria comprende desde el mes de enero del 2023 a enero del 2024. Se observa un crecimiento de la población del sistema penitenciario en 12.8%, pasando de 159,579 a 180,061 es decir, se tiene un incremento de 20,482 personas en el término de un año.⁽³⁾

La descripción del problema es precisa y se centra en la salud bucal de los internos del pabellón 01 de penal de san Idelfonso, no contamos con muchos antecedentes respecto a Salud bucal en internos penitenciarios, nuestro instrumento ayudará en medir ello y tendrá un aporte significativo para la comunidad odontológica. Los estudios en la localidad de Abancay

son mínimos en comparación a ciudades grandes, todo ello lleva y fortalece el estudio de investigación, a tener esta problemática.

Problema general

¿Cuál es el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según edad?
2. ¿Cuál es el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según tiempo de sentencia?
3. ¿Cuál es el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según nivel socio económico?
4. ¿Cuál es el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según delito?
5. ¿Cuál es el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según nacionalidad?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Determinar el impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del establecimiento penitenciario de, Abancay 2025.

2.2.2. Objetivos específicos

1. Definir el Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según edad.
2. Identificar el Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según tiempo de sentencia.

3. Mostrar el Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según nivel socio económico.
4. Demostrar el Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según delito.
5. Identificar el Impacto de la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según nacionalidad.

2.3. Justificación e importancia

Relevancia social

El trabajo de investigación posee una justificación social, gracias al aporte que ostentó en el entendimiento de la salud bucal en internos penitenciarios, con los resultados de la investigación se tuvo más claro las afecciones odontológicas que los reos poseen, como aporte de la investigación se dictaron charlas, técnicas de cepillado, ya que los reos cumplida su condena, obtendrán su libertad y una vez reinsertos en sociedad, sabrán cuáles son sus afecciones odontológicas, para ser tratadas.

Relevancia teórica

El presente trabajo de investigación nos dio a conocer la salud bucal de los internos, se obtuvieron diagnósticos y datos de su salud oral, el rango de edades, la nacionalidad, el tiempo de pena por cumplir, teniendo estos datos se hicieron tablas cruzadas el cual dará aportes importantes, lo cual fortalecerá el conocimiento, así como el concepto sobre salud oral en penitenciarias con el cual se ayudará a los estudiantes como profesionales de la región en un mejor diagnóstico y plan de tratamiento para cada paciente.

Implicancias prácticas

Al identificar salud bucal de en internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, del total de la población se conoció información actualizada respecto a la cantidad y salud oral de los mismo, obtenido los datos y como aporte se realizaron charlas, todo ello contribuyó a la comunidad de investigadores y para futuras investigación tanto como para pregrado y posgrado de los estudiantes de distintas casas de estudios.

Viabilidad de la investigación

El proyecto de estudio es factible ya que se cuenta con acceso al pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay en el año 2025 y con todos los recursos financieros, humanos y materiales requeridos. El proceso de recolección de datos del estudio no involucra acciones que atenten contra la moral, la ética o la ley.

Limitaciones

Las limitaciones que se presentó fueron los horarios del pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay, 2025, para lo cual se tuvo que solicitar espacios más duraderos según el horario en el que trabajan. Otra limitación que se tuvo fue contar con consentimiento informado el cual se tiene que solicitar y este limita el avance por el tiempo que se toma. La recogida de datos era otra limitación, ya que debía ser calibrada por un experto para evitar sesgos o inexactitudes en los datos. El deseo del investigador de dedicar tiempo y perseverancia al estudio le permitió superar todas estas limitaciones.

2.4. Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

El impacto salud bucal es alto de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. El impacto salud bucal es moderado de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según edad.
2. El impacto salud bucal es alto de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según tiempo de sentencia.
3. El impacto salud bucal es moderado de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025 según nivel socioeconómico.
4. El impacto salud bucal es alto de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según delito.
5. El impacto salud bucal es moderado de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025, según nacionalidad.

2.5. Variables

Impacto de la Salud bucal:

Efectos que el estado de la salud bucal tiene sobre la calidad de vida, bienestar general, funcionalidad oral y la integración social de los individuos. ⁽⁷⁾

Matriz de Operacionalización de Variable

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Instrumento	Valor
Impacto de la Salud bucal	Una persona con una buena salud bucodental goza de buena salud y de una alta calidad de vida, ya que no tiene caries, molestias orofaciales ni ningún otro tipo de enfermedad. ⁽⁷⁾	Cariado	Daño al esmalte o a la superficie de un diente. Ocurre cuando las bacterias orales crean ácido que daña el esmalte. ⁽⁸⁾	• CPO-D	CPO-D poblacional	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bajo < 5 • Bajo 5.0-8.9 • Moderado 9.0-13.9 • Alto > 13.9 • Muy alto -
		Perdidos	Piezas dentales perdidas sea por caries o por cualquier otro ⁽⁸⁾ .			
		Obturados	Restauraciones en buen estado de las cavidades extensas. ⁽⁸⁾		CPO-D individual	

Covariable

Covariables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Valor
Edad	Variable cuantitativa continua que expresa el número de años cumplidos. ⁽⁹⁾	Fecha de nacimiento	DNI	Anexo (2)	Años
Tiempo de sentencia	Duración legal establecida en una resolución judicial firme, que determina el periodo que una persona deberá permanecer bajo una sanción penal. ⁽¹⁰⁾	Duración de la pena	Años de condena según sentencia judicial	Anexo (2)	Años de pena.
Nivel socioeconómico	Clasificación basada en el acceso a bienes, servicios, educación, condiciones del hogar e ingresos. ⁽¹⁰⁾	Ingreso económico	Ingreso mensual individual o familiar	Anexo (2)	Bajo Medio Alto
Delito	Acción u omisión dolosa o culposa penada por la ley ⁽¹⁰⁾	Vínculo jurídico	País de origen o nacionalidad declarada	Anexo (2)	Tipo
Nacionalidad.	Vínculo jurídico que liga a un individuo con un Estado, y que genera derechos y obligaciones recíprocas entre ambos. ⁽¹⁰⁾	Tipo de Nacionalidad	-Por nacimiento -Por Naturalidad	Anexo (2)	Peruana Otras

III. Marco teórico

3.1. Antecedentes

A nivel internacional

Noguera P; et al. (Paraguay- 2022) ⁽⁹⁾ realizaron una investigación con el **objetivo** de evidenciar el estado bucal de mujeres privadas de su libertad. **Materiales y métodos**, estudio descriptivo con enfoque cuantitativo en el que se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario; la población la constituye 193 mujeres. Los **resultados** de las 193 internas solo un 17% supera los 50 años y en su gran mayoría son jóvenes que provienen de ciudades fuera de la Capital con un porcentaje de 9% con una educación deficiente, a la inspección oral presentan un índice CPOD ALTO, en el estado periodontal en general es malo. En **conclusión**, se logró revelar la vulnerabilidad que presenta el estado de salud bucal de las internas, dando el indicio de fomentar los servicios y programas para mejorar la situación actual.

Balkrishma. A.; et al. (India -2022) ⁽¹⁰⁾ realizaron un estudio con el **objetivo** de evaluar la Salud bucodental de los reclusos del Centro Penitenciario del Distrito de Haridwar, Uttarakhand, India. **Materiales y métodos**, estudio descriptivo transversal con un total de 573 reclusos (534 hombres y 39 mujeres) se hizo uso del ÍNDICE CPO-D modificado para la enfermedad periodontal, se utilizó el software SPSS versión 21 para el análisis estadístico. Los **resultados** muestran que en mayor prevalencia de internos tienen el rango de edad de entre 18 a 60 y teniendo más participantes varones en un 93.20% mujeres 6.80%, la puntuación general del estado general del CPO-D tiene una prevalencia del 77% y en la variable demográfica la puntuación media se les atribuye a los sujetos con más de 65 años siendo significativa la puntuación en las mujeres; de los 573 participes, 394 (68,80) presentan

periodontitis moderada. **Conclusión** los resultados dan correspondencia a que la carga es elevada de enfermedades bucales en los reclusos.

Tusell D.; et al. (Cuba- 2023)⁽¹¹⁾ realizaron un estudio con el **objetivo**, determinar el estado de salud bucal de los reclusos del centro penitenciario de Morón. **Los materiales y métodos**, estudio descriptivo observacional, con una muestra de 151 pacientes, como **resultado** el nivel de conocimiento sobre salud bucal presentó una categoría mala en un 76.15% con un rango de edad de 35 a 59, dentro de los factores con relación al riesgo de la salud bucal en un 96,68% tenían dieta cariogénica, seguido de la deficiencia en la higiene oral y el consumo de tabaco con el 86,75% y 74,17% correspondientemente, en cuanto al índice higiene oral se obtuvo el 92,05% como deficiente, dentro de las enfermedades bucales el mayor predominio fue por caries dental en un 77,48% periodontopatías, pacientes desdentados y lesiones pre malignas en 62.25 – 45.03 – 3,97% respectivamente. Dando la **conclusión**, los reclusos se encuentran expuestos a múltiples factores de riesgo conllevando a enfermedades y lesiones orales, resaltando el nivel de conocimiento o escolaridad deficiente que poseen los internos lo cual contribuye al bienestar siendo un eslabón fundamental para prevenir enfermedades y promover la salud.

Sifontes L.; et al. (Cuba - 2022)⁽¹²⁾ tienen como **objetivo** determinar salud bucal sistémico – procesal del adulto mayor en el contexto penitenciario. **Materiales y métodos** se tuvo una muestra no probabilística por criterio propio se seleccionó 33 artículos obtenidos de buscadores académicos como (Pubmed, lilacs, clinicalkey, cumed, scielo) para la recolección de la información se realizó un formulario con las variables objeto de estudio, como la preparación y la orientación en la salud bucal del adulto mayor. Los **resultados** contribuyen como un modelo de estrategia a la conservación de salud bucal del adulto mayor recluido en la penitenciaria valorando la coordinación, interdependencia, complementariedad entre la estructura del modelo delimitando los fundamentos básicos siendo verídico la elaboración

contextual que sustenta este estudio. **Conclusión**, se logró distinguir las precisiones y circunstancias necesarias para la mejoría del adulto mayor respecto a la salud oral a través de una correcta integración y autonomía individual.

Acosta M.; et al. (Cuba - 2019)⁽¹³⁾ ejecutaron una investigación con el **objetivo**, evaluar la salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven, Sancti Spíritus. **Materiales y métodos** tipo de estudio cuasiexperimental con una muestra de 18 a 25 años se utilizó como instrumentos una encuesta, entrevistas y controles; dividiéndose en tres etapas, etapa diagnóstica, de intervención y de evaluación. **Resultados**, el Nivel de conocimientos sobre salud oral pre y post de los internos presentaron un 64.3% de categoría mal antes de la intervención y posterior a la intervención un 71.4% en la categoría bien, obteniendo gran significancia. La frecuencia de cepillado en un 57.2% (2 veces al día) y después de aplicar el programa se evidencio el 52.4% (4 veces al día). **Conclusión**, los programas instructivos demostraron la efectividad en cuanto a la modificación de los conocimientos y prácticas en la salud oral de los convictos.

Antecedentes nacionales

Pezo O.; et al. (Tacna - 2023)⁽¹⁴⁾ ejecutaron una investigación con el **objetivo** de Determinar el acceso a los servicios de salud dental en internos de establecimientos penitenciarios. Los **materiales y métodos**, estudio descriptivo longitudinal la recopilación de datos se obtuvieron mediante una ficha documental en el periodo del 2015 – 2021 proporcionado por el INPE, se tuvo una muestra de 87245 internos en 64 establecimientos distribuidos en 8 regiones. **Resultado**, de los 64 centros penitenciarios el 32,81% no cuentan con servicios odontológico, 29 centros penitenciarios cuentan con la presencia de profesionales odontólogos en un 45,31% y 35 (54,69%) no cuentan con odontólogo. **Conclusión**, se determina que gran parte de los internos no tienen acceso a los servicios básicos de

odontología, solo teniendo servicios poco eficientes al no destinar presupuestos para este fin poniendo en riesgo la salud oral, privándoles los derechos básicos de salud.

Pajares A. (Trujillo - 2021) ⁽¹⁵⁾ realizó una investigación con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los trabajadores del INPE en tiempo del covid-19. Los **materiales y métodos**, estudio observacional con una población de 179 trabajadores del INPE, se aplicó un cuestionario virtual validado. **Resultados**, las personas encuestadas según el nivel de conocimientos presentaron un nivel bueno, regular y malo en un 8%, 72%, 20% respectivamente y según género 79% masculinos y 21% mujeres. **Conclusiones**, se evidencia la deficiencia de conocimientos sobre salud oral por parte de los trabajadores del Instituto Penitenciario en tiempo del covid-19.

Vásquez A. (Chiclayo - 2020) ⁽¹⁶⁾ realizó un trabajo de investigación con el **objetivo** de evaluar la Prevalencia de enfermedad periodontal en internos con problemas de adicción a drogas del centro de Rehabilitación Cetdro del Distrito de Pimentel. **Materiales y métodos**, estudio no experimental de tipo observacional con enfoque cuantitativo, la población fue constituida por 40 internos de género masculino con problemas de adicción a drogas, como instrumento se realizó una entrevista estructurada, mediante un periodontograma y una ficha periodontal de Ramfjord validado por juicio de expertos. **Resultados**, la prevalencia periodontal en los internos fueron positivos en 67,5% y negativos en 32,5%, en la prevalencia de enfermedad periodontal según el tiempo de adicción se evidencio el 60% de (7 a 12 años) seguido del 7.5% de (13 a 18 años). **Conclusiones**, se evidencia la prevalencia de la enfermedad periodontal superando el 60% den los internos con problemas de adicción, contribuyendo con esta información a los centros de rehabilitación con el fin de proporcionar el conocimiento de esta problemática.

Carhuajulca V. (Piura - 2021) ⁽¹⁷⁾ realizó un trabajo de investigación con el **objetivo** de develar el Tiempo de reclusión y su influencia en las manifestaciones orales de enfermedades de transmisión sexual en reos de Rio Seco, **Métodos y materiales**, el diseño fue no experimental y transversal con una muestra de 37 reclusos. **Resultados**, estos mostraron que el tiempo de reclusión no se relaciona con las manifestaciones orales, el 91,90 % presenta manifestaciones orales, representando el muguet, queilitis y otras lesiones con el 67,6 - 59,5 – 62,2% respectivamente. **Conclusión**, el tiempo de reclusión no repercute en las manifestaciones bucales de los internos del penal Rio Seco.

Leyva H. (Lima - 2023) ⁽¹⁸⁾ realizaron un trabajo de investigación con el **objetivo** de interpretar las políticas penitenciarias y el tratamiento de la salud oral de los reos en los centros de reclusión. Los **materiales y métodos**, tuvieron un enfoque cualitativo, interpretativo e inductivo, el propósito es analizar, profundizar y reflexionar sobre las experiencias de ámbito laboral y sus vivencias mediante una entrevista. Los **resultados** muestran que las políticas penitenciarias no son eficientes, respecto al presupuesto aún existen deficiencias por el mayor ingreso de internos y los recursos básicos no llegan a cubrir a todos. **Conclusión**, aún existen problemas entorno al tratamiento de las enfermedades infecciosas y esto generalmente se evidencia en múltiples factores, e incluso algunos de los cuales no presentan solución en la actualidad. Es hora de considerar darle mayor atención a este campo para no continuar infringiendo los derechos fundamentales.

Antecedentes Locales

Rojas J. (Abancay - 2018) ⁽¹⁹⁾ ejecutó un trabajo de investigación con el **objetivo** de determinar la Relación del CPO-D con el estado depresivo y variación del PH salival en internos del centro penal de la Ciudad de Abancay - 2017. Los **materiales y métodos**, estudio observacional, transversal con una población de 93 reclusos, se utilizó el test de beck

para determinar el estado de depresión, el índice CPOD y tiras reactivas para determinar el PH salival. Los **resultados** mostraron que más de la mitad de población equivalente al 50.5% presentan depresión severa y el índice de CPOD lo representa el 75% en un estado grave y respecto al PH salival; ácido y neutro 57% y 43% respectivamente. **Conclusión**, se determinó que en el estado sobre el nivel de depresión se relaciona con el índice de CPO-D y con el PH, como también se evidencia la relación del CPOD grave y el PH salival ácido de los reclusos del INPE de Abancay.

3.2. Bases teóricas

Salud bucal

La ausencia de caries, molestias orofaciales o cualquier otro tipo de enfermedad puede caracterizarse como salud bucodental. Una persona con buena salud dental goza, por tanto, de buena salud y de una elevada calidad de vida. Dado que la boca facilita funciones esenciales como la alimentación, la respiración, la comunicación, el afecto, la expresión y la interacción entre el ser humano y la naturaleza, la salud bucodental ha adquirido una importancia cada vez mayor para el bienestar humano. En los últimos años han surgido nuevos temas y técnicas para un cuidado adecuado.⁽⁷⁾

La atención odontológica no es el principal factor determinante de la salud bucodental; se trata más bien de facilitar la elección de opciones saludables y dar a los individuos el poder de tomar sus propias decisiones. En los últimos años se han realizado numerosas encuestas para determinar los conocimientos, actitudes y hábitos relacionados con la salud bucodental. En ocasiones, estas encuestas se han llevado a cabo junto con estudios epidemiológicos o con la intención de ofrecer estrategias educativas a diversos grupos de población para determinar su idoneidad y así modificar o reforzar los comportamientos saludables.⁽²⁰⁾

Mala salud bucal

También hay que mencionar la mala salud bucodental, que incluye procesos infecciosos como caries, encías sangrantes y movilidad dental, entre otras enfermedades provocadas por un uso y mantenimiento inadecuados de los artículos dentales. Esto puede acabar provocando un aumento considerable de los gérmenes que circulan por todo el cuerpo, produciendo una serie de enfermedades crónicas, como diabetes mellitus, cardiopatías, infecciones pulmonares y trastornos gastrointestinales. Además, el parto prematuro y el bajo peso al nacer se han relacionado con una mala salud dental. Por el contrario, una dieta sana reduce el riesgo de trastornos bucodentales y mejora el estado de dientes y encías. ⁽²¹⁾

La caries dental, la enfermedad crónica más frecuente en el mundo, es un importante problema de salud pública. Aunque afecta a personas de todas las edades a lo largo de la vida, es más frecuente en la infancia. Según las investigaciones actuales, el 40% de los dientes permanentes de todo el mundo tienen caries sin tratar. La caries no tratada es la principal causa de absentismo laboral y escolar, puede afectar al desarrollo del niño, dificultando la alimentación y el sueño, y con frecuencia provoca molestias en la boca. ⁽²²⁾

La enfermedad periodontal es otra afección provocada por una higiene dental deficiente. Comienza con una gingivitis, o inflamación persistente de las encías, que es bastante común y suele ser curable. Suele evolucionar a periodontitis, una dolencia más grave que destruye el hueso de soporte. El 15% de las personas pueden desarrollar periodontitis grave como consecuencia de esta afección, que puede provocar la pérdida de dientes. Existen otros factores de riesgo que agravan la enfermedad, como el tabaquismo, la mala alimentación, la genética, el estrés y el consumo de alcohol, además de la bacteria que la provoca. ⁽²²⁾

Importancia de la salud bucal

Las actividades de la boca son posibles gracias al perfecto funcionamiento de sus componentes. Las más cruciales son:

La masticación

Es la primera etapa del proceso digestivo. Para que esto ocurra, se necesita una dentadura completa y sana que cierre correctamente. La saliva conserva la humedad, ayuda a pasar los alimentos al estómago y protege las encías y los dientes.⁽²³⁾

La comunicación:

La correcta colocación de los componentes de las piezas dentales determina cómo deben pronunciarse las palabras. La ubicación y el estado de los labios, las mejillas, los dientes, el paladar, la lengua y las cuerdas vocales influyen considerablemente en los sonidos.⁽²³⁾

La buena apariencia:

Un aspecto saludable depende sobre todo de los dientes. Unos dientes en mal estado, rotos, podridos o unas encías rojas y sangrantes no causan buena impresión.⁽²³⁾

Salud bucal en el Perú:

El artículo 14 de la Constitución Política del Perú insta como deber del Estado «promover el desarrollo científico y tecnológico del país» y en esa misma línea, el numeral XV del Título Preliminar de la Ley N.º 26842, Ley General de Salud, establece que «el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud», ; de lo que se interpreta que el avance de la ciencia proviene de la educación y la investigación, las cuales son pilares para el desarrollo de la sociedad y el Estado garantiza su promoción.⁽²⁴⁾

Dada esta situación, la salud bucodental tiene que ser reevaluada para que la investigación reciba más atención en nuestra nación tras décadas de abandono, lo que apoya la designación de prioridades de investigación en salud bucodental. ⁽²⁴⁾

Este artículo explicará el proceso por el cual el Instituto Nacional de Salud, a través del SUDENT del CNSP, estableció el «Plan de Salud Bucodental 2021-2023» en 2021, que comenzó con la identificación de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud Bucodental 2021-2025. Utilizando el método anterior como guía, esta priorización será esencial para dirigir la creación de investigación rentable y se prevé que maximice la utilización de los recursos financieros de la nación. ⁽²⁴⁾

Sistema penitenciario en el Perú

Dado que el sistema penitenciario es la última línea de defensa contra la delincuencia en la nación, desempeña un papel importante en la administración de justicia. Como parte de sus funciones, lleva un registro de datos sobre el número de presos procesados y condenados cada año, su edad, sexo y nivel educativo, así como los delitos que han cometido. Estos datos suelen documentarse en documentos oficiales. ⁽²⁵⁾

En el marco del Estado de Derecho y del respeto a los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad contenidos en la Constitución Política del Perú y en el resto del ordenamiento jurídico del país, el Estado estableció el sistema penitenciario para la imposición de sanciones penales. De acuerdo a lo establecido en los tratados internacionales sobre la materia, esta protección se extiende a toda la población carcelaria. El organismo oficial encargado de supervisar y administrar este sistema a nivel nacional es el Instituto Nacional Penitenciario (INPE). ⁽²⁶⁾

El INPE, descentralizado en ocho oficinas regionales en todo el país, tiene a su cargo la gestión de la población penitenciaria, que incluye a internos investigados que se encuentran

en prisión preventiva, internos sentenciados a pena privativa de libertad que se encuentran reclusos en 68 establecimientos penitenciarios, internos liberados con beneficios penitenciarios como semilibertad, libertad condicional y remisión condicional de la pena, internos condenados a restricciones de derechos (trabajos en beneficio de la comunidad y restricción de días libres), e internos condenados a penas alternativas (suspensión de la ejecución de la pena, reserva de la condena, procedimiento especial de conversión de la pena y vigilancia electrónica personal o VEP), que están alojados en 39 centros penitenciarios de régimen abierto.⁽²⁶⁾

Según el artículo 133 del Código de Ejecución Penal, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), rector del Sistema Penitenciario Peruano, es un organismo público de carácter ejecutivo, adscrito al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH). Asimismo, es una partida presupuestaria y goza de personalidad jurídica de derecho público interno, así como de autonomía funcional, administrativa, económica y financiera en el ejercicio de sus competencias.⁽²⁶⁾

Esquema de operadores de justicia

Todas las facetas del sistema jurídico ofrecen conocimientos útiles.



Fuente: Ministerio de justicia y derechos humanos (2016).

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que entre los principales problemas de los establecimientos penitenciarios en el continente americano se encuentra “el hacinamiento y la sobrepoblación”, así como “el uso excesivo de la detención preventiva, lo cual repercute directamente en la sobrepoblación carcelaria.”⁽²⁵⁾

Lamentablemente, el sistema penitenciario del Perú no está exento de este problema. En efecto, una de las principales características de la población penal en el país es su incremento progresivo y sostenido en los últimos 15 años.⁽²⁵⁾

Capacidad de albergue, sobrepoblación y hacinamiento en los establecimientos penitenciarios en el Perú

La capacidad de albergue se refiere al aforo que tiene el Sistema Penitenciario para albergar a las personas privadas de libertad, se dice que hay sobrepoblación cuando se excede el aforo. Cuando la sobrepoblación excede o es igual al 20% de la capacidad de albergue, se denomina sobrepoblación crítica, lo que el Comité Europeo para los Problemas Criminales ha entendido como hacinamiento

En este documento del mes de enero de 2024, la diferencia entre la capacidad de albergue en los 68 establecimientos penitenciarios y la población penitenciaria intramuros es de 53,892 personas que representan el 131% de la capacidad de albergue, que en pocas palabras esta cantidad de internos no tendría cupo en el sistema penitenciario.⁽²⁶⁾

Total	Capacidad de Albergue (c)	Población Penitenciaria (POPE)	Sobrepoblación (s=POPE-c)	% Sobrepoblación	% Hacinamiento (%H)
68 Establecimientos Penitenciarios	41,019	94,911	53,892	131%	111%

Fuente: Oficina general de infraestructura INPE.

Población penitenciaria intramuros y extramuros

La población intramuros que lo conforman varones y mujeres privados de libertad en condición jurídica de procesados y sentenciados; en el primer caso, los procesados se encuentran bajo medidas cautelares (prisión preventivas o mandatos de detención) y los condenados a penas privativas de libertad de carácter efectivo. ⁽²⁶⁾

En cuanto a la población extramuros, se encuentran aquellos que han egresado tras la obtención de un beneficio penitenciario (semilibertad o libertad condicional); o que han sido sentenciados a condenas de Penas Limitativas de Derechos (Prestación de Servicio a la Comunidad y la Limitación de Días Libre); o los sentenciados a Medidas Alternativas (Sentenciados a Suspensión de la Ejecución de la Pena, Sentenciados a Reserva del Fallo Condenatorio, Procedimiento Especial de Conversión de Penas o Vigilancia Electrónica Personal). ⁽²⁶⁾

Población Total: 180,061				
Establecimientos Penitenciarios		Establecimientos De Medio Libre		
94,911		85,150		
Procesados	Sentenciados	Liberados por Semilibertad, Liberación condicional y Remisión condicional de la pena	Sentenciados a Penas Limitativas de Derechos	Sentenciados a Medidas Alternativas
34,452	60,459	5,595	76,851	2,704

Fuente : Oficina general de infraestructura INPE

La Población Penitenciaria a nivel nacional al mes de enero 2024 es de 180,061 personas; de ellos, 94,91114 personas se encuentran en los establecimientos penitenciarios por un mandato de detención judicial o prisión preventiva o sentencia con pena privativa de libertad efectiva, mientras que 85,150 personas deben asistir a establecimientos de medio libre al haber sido sentenciados a penas limitativas de derechos o dictaminas a medidas alternativas

de internamiento, o liberados con beneficio penitenciario de Semilibertad o Liberación Condicional. ⁽²⁶⁾

Evolución de la población penitenciaria enero del 2023 a enero de 2024

La población penitenciaria del presente informe comprende desde el mes de enero del 2023 a enero del 2024. Se observa un crecimiento de la población del sistema penitenciario en 12.8%, pasando de 159,579 a 180,061 es decir, se tiene un incremento de 20,482 personas en el término de un año. En el caso de la población intramuros, el mes de enero 2024 se aprecia un crecimiento de 5.8% (5,210 internos). ⁽²⁶⁾

3.3. Definición de términos

- **Salud Bucal:** Cuidado de la boca, práctica constante que favorece a la salud bucal. ⁽²⁷⁾
- **Prevención en salud oral:** Técnicas, medidas que se llevan a cabo con la finalidad de evitar que aparezcan enfermedades que perjudiquen la cavidad oral ⁽²⁷⁾
- **Promoción en salud oral:** Medio que se opta para conseguir la salud para todos, donde se concientiza a la población para realizar acciones destinadas a mejorar o mantener su bienestar en cavidad oral. ⁽²⁷⁾
- **Higiene de la cavidad oral:** Cuidados que utiliza cada individuo para mantener limpios los dientes y encías de residuos alimenticios, microorganismos perjudicantes, para evitar enfermedades en cavidad oral. ⁽²⁷⁾
- **Técnicas:** Conjunto de procedimientos o recursos que se requiere para realizar una actividad. ⁽²⁸⁾
- **Mecanismos:** Manera de producirse o de realizar una actividad, una función o un proceso. ⁽²⁸⁾
- **Mandíbula:** Hueso que tiene forma de U, se encuentra suspendida y unida al maxilar por músculos, ligamentos y otros tejidos blandos. ⁽²⁹⁾

- **Oclusión:** equilibrio dinámico que se da entre los dientes, el maxilar, la mandíbula y la ATM. ⁽³⁰⁾
- **Signos:** Manifestación reveladora que indica una enfermedad. ⁽³¹⁾
- **Síntomas:** indicio o señal de una enfermedad que puede ser visualizada. ⁽³¹⁾
- **Dolor:** experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada con daño tisular real o potencial.
- **Infección:** invasión y el crecimiento de microorganismos patógenos en el cuerpo humano, lo cual puede provocar una alteración en el funcionamiento normal del organismo.

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación

El trabajo de investigación fue de tipo básica, este tipo básico también puede denominarse investigación teórica o pura porque se distingue ampliando exclusivamente los fundamentos teóricos y científicos que contribuyen al cuerpo intelectual de conocimientos. ⁽³²⁾

Nivel de investigación

El nivel de investigación es descriptivo simple, el nivel de descriptivo, enfocado a describir la realidad de determinados sucesos, objetos, individuos, grupos o comunidades a los cuales se espera estudiar. ⁽³²⁾

Diseño de la investigación

El diseño del estudio es no experimental de cohorte transversal, se dice no experimental porque son los que no manipulan variables intencionadamente. El objetivo de este tipo de diseño, según autores como Hernández R y Mendoza C en 2018, es sólo “observar y analizar los eventos, fenómenos o variables de su investigación. Como resultado, no es necesaria la manipulación de variables. Investigación”. ⁽³³⁾

4.2. Ámbito temporal y espacial

Temporal:

El estudio se realizó en el mes de mayo a junio del 2025 en el establecimiento penitenciario de, Abancay.

Espacial:

El estudio se realizó en el establecimiento penitenciario de, Abancay departamento de Apurímac – Perú.

4.3. Población y muestra

La población está conformada por los internos del pabellón 01 del establecimiento penitenciario de, Abancay, 2025, que es un total de 90 internos.

Muestra

A partir del total de la población de estudio se realiza una fórmula para estimar la proporción finita.

Formula que ayudará a estimar la proporción finita.

El parámetro utilizado para el cálculo del tamaño muestra que serán con una confiabilidad del 95% un margen de error de 5% y una probabilidad del 50%, para lo cual se utilizará la fórmula para poblaciones finitas.

$$\frac{Z^2 P}{(N - 1)e^2 + Z^2 P}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra a buscar

P = cantidad de personas a favor = 0.5

Q = cantidad de personas que no están de acuerdo =0.5

e = máximo error de estimación =0.05

Z= valor de la tabla de distribución normal, con un nivel de confianza del 95% =1.96

N= total de población

$$n = \frac{3.84 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 90}{(90 - 1) \cdot 0.0025 + 3.84 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{86.4}{1.1825}$$

$$n = 73.065539$$

$$n = 73$$

Como resultado se da la muestra que es 73 internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.

Criterios de inclusión

- Solo internos de pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay
- Internos que desean participar en el estudio del impacto de la salud bucal en el Establecimiento penitenciario de Abancay.
- Internos que firmen el consentimiento informado.
- Internos con una permanencia mínima de 6 meses en el establecimiento penitenciario.
- Internos que presenten condiciones físicas y psicológicas adecuadas para responder a entrevistas o encuestas

- Criterios de exclusión

- Internos que se encuentren en tratamiento médico o psicológico que impida su participación.
- Internos con dificultades cognitivas o del habla que limiten la comunicación adecuada para el desarrollo del estudio.
- Internos que se trasladen a otro pabellón o sean liberados durante el período de recolección de datos.

- Internos que rechacen participar o retiren su consentimiento durante el proceso del estudio.

4.4. Instrumento

Se usó un cuestionario (anexo2)

El índice CPOD fue establecido por Knutson, Klein y Palmer ⁽³⁴⁾, el índice CPOD, significa el promedio existente de piezas dentales permanentes que se ven afectadas por caries dental, perdida y obturada. Por ello se va calcular en base a las 32 piezas dentales permanentes. Este índice lo vamos a obtener sumando los dientes permanentes con caries, exodoncias y obturados, para ello se incluyen las exodoncias indicadas, todo ello entre el total de individuos que han sido examinados, por todo ello el cálculo que se realiza es un promedio.

El cálculo del CPO-D global o poblacional que se lleva acabo aplicando la siguiente formula:

$$\text{Índice CPOD} = \frac{\text{Suma de piezas dentales afectadas}}{\text{N}^\circ \text{ individuos de estudiados}}$$

Cuantificación del índice de CPO-D

nivel de experiencia de caries	12 años	35-44 años
Muy bajo	< 1.2	< 5.0
Bajo	1.2-2.6	5.0-8.9
Moderado	2.7-4.4	9.0-13.9
Alto	4.5-6.5	> 13.9
Muy Alto	> 6.5	-

Fuente: OMS.

Confiabilidad del instrumento

El Instrumento es utilizado a nivel mundial el cual fue realizado por los autores Knutson, Klein y Palmer, la OMS da un alcance de un coeficiente de kappa >85%.⁽³⁵⁾

4.5. Procedimiento

Paso 1. Se envió una solicitud de permiso al jefe del Establecimiento penitenciario de Abancay, para poder realizar el estudio en la penitenciaría y de las prestaciones necesarias para el máximo beneficio del trabajo de investigación.

Paso 2. Se realizó un consentimiento informado donde se les explica a los internos acerca del estudio y si están en acuerdo a colaborar o desistir del análisis CPO-D.

Paso 3. Se realiza el llenado del odontograma y sus indicaciones con CPOD. Analizando las 32 piezas dentarias en condición de cariado perdido y obturado tal como indica el manual CPO-D.

Descripción del instrumento

El CPO-D es el instrumento elegido en nuestra investigación, al ser recomendado por la OMS, para la medición del estado de salud bucal.

Como primer paso haremos la exploración con

Para la medición de la caries se recomienda ya no el uso del explorador en la medición de caries no es recomendable debido a su potencial para fracturar el esmalte intacto,¹⁵ y por lo tanto la sonda IPC recomendada por la OMS (Figura 1) será el instrumento de elección para la medición de caries tanto en el CPOD-cpod, CPOS-cpos.



Fuente: OMS, Sonda periodontal con una punta de 0.5mm.

Paso 4. Teniendo las fichas de recolección de datos se procederá hacer el análisis de datos en un Excel (base de datos) y posteriormente se hará el área estadística

4.6. Análisis de datos

Los datos fueron analizados utilizará el programa estadístico SPSS versión 26 en español para la creación de tablas y el análisis estadístico. A continuación, se elaborarán tablas de frecuencias y gráficos para conocer el comportamiento de las variables objeto de estudio.

El nivel de significancia para este estudio fue del 5% que corresponde a un intervalo del 95%. Para el análisis un variado, se tomó en cuenta las frecuencias y porcentajes en las variables cualitativas, y la media y desviación estándar para las variables cuantitativas

En el análisis bivariado, se realizó la prueba de Chi Cuadrado para las variables cualitativas; mientras que a las variables cuantitativas se le sometió a la prueba de Distribución Normal (Kolmogorov – Smirnov) y se asumió distribución normal cuando $p > 0,05$. Se realizó las pruebas estadísticas de Student.

V. Resultados y discusión

Resultados:

Tabla 1 Edad de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.

Edad	fi	hi %
18-25	5	7
26-30	14	19
>30 años	54	74
Total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 1 muestra cómo se distribuyen los internos según su edad en el pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay en 2025. De los 73 participantes, solo un 7% es entre 18 y 25 años, mientras que un 19% estaban en el rango de 26 a 30 años. La mayoría, un 74%, tenían más de 30 años.

Tabla 2 Tiempo del sentenciado de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.

Tiempo de sentenciado	fi	hi %
5 años	11	15
10 años	16	22
15 años	3	4
20 años	6	8
25 años	3	4
Más de 30	4	5
Procesándose	30	41
total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 2 muestra que aproximadamente el 41% de los internos en el pabellón 01, todavía están en proceso judicial, lo que significa que no han recibido una sentencia definitiva todavía. Entre los condenados, la mayor parte ha recibido penas de 10 años (22%), seguida por quienes tienen sentencias de 5 años (15%) y 20 años (8%). Solo un pequeño porcentaje cumple condenas de 15, 25 y más de 30 años, con cifras que oscilan entre 4% y 5%.

Tabla 3 Tipo de delito de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.

Tipo de delito	fi	hi%
Delitos Contra la Familia	6	8
Delitos Patrimoniales	6	8
Delitos Sexuales	38	52
Delitos Violentos	12	16
Delitos contra el Orden Público	4	5
Delitos de Corrupción	7	10
total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 3 presenta cómo están distribuidos los internos del pabellón 01 en el Establecimiento Penitenciario de Abancay, según el tipo de delito que cometieron. La mayoría de los reclusos, aproximadamente la mitad, (52%) cumplen condena por delitos sexuales, siendo esta la categoría delictiva más común en la muestra. Después, vienen los delitos violentos con un 16% y los casos de corrupción con un 10%. Los delitos patrimoniales y contra la familia representan cada uno un 8%, y los delitos que atentan contra el orden público suman un 5%.

la mayor parte de los delitos son sexuales o violentos, lo cual puede tener implicancias en el estado emocional, social y de salud bucal de los internos, ya que ciertos tipos de delitos podrían estar relacionados con situaciones de vulnerabilidad o de descuido personal.

Tabla 4 Nivel de socioeconómico de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025.

Nivel socioeconómico	fi	Hi%
Bajo	53	73
Medio	20	27
Alto	0	0
total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 4 muestra que la mayoría de los internos en el pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay en 2025 provienen de un nivel socioeconómico bajo, representando alrededor del 73%, mientras que solo el 27% corresponden a un nivel medio. No se registraron internos con nivel socioeconómico alto. lo cual puede estar relacionado con un acceso limitado a servicios de salud, incluyendo atención dental antes de ingresar a la prisión. Estas circunstancias probablemente contribuyen al deterioro de su salud bucal, como lo muestran los altos índices CPOD encontrados en la muestra.

Tabla 5 Nacionalidad de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay,2025.

Nacionalidad	fi	Hi%
Peruana	72	99
Venezolano	1	1
total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 5 indica que, en 2025, el 99% de las personas recluidas en el pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay son de nacionalidad peruana, mientras que solo un 1% son de Venezuela

Tabla 6 Numero de dientes careados (C)

	fi	Hi%
Número de dientes careado (C) 1 a 8	20	27
Promedio = 11.7	9 a 15	35
Desv. = 5.8	17 a 25	18
total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 6 muestra cómo se distribuye los dientes cariados (C) en los internos del pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay en 2025. La gráfica es un histograma que presenta la frecuencia muestra una ligera tendencia a la derecha, donde casi la mitad de los internos (48%) tienen entre 9 y 15 dientes cariados. Le sigue un 27% con entre 1 y 8 dientes dañados y un 25% con entre 17 y 25 dientes afectados. El promedio de dientes cariados es

de 11.7, con una desviación estándar de 5.8, Esto refleja que la salud bucal en esta población está bastante deteriorada por malos hábitos de higiene y las dificultades propias de la vida en prisión.

Tabla 7 Numero de dientes perdidos (P).

		fi	Hi%
Número de dientes perdidos (P)	0 a 5	43	59
Promedio = 5.7	6 a 10	22	30
Desv. = 4.3	11 a 20	8	11
	total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 7 muestra cómo se distribuyen los dientes perdidos (P) entre los internos del pabellón 01 en el Establecimiento Penitenciario de Abancay en 2025. De acuerdo con los datos, alrededor del 59% de los internos tienen entre 0 y 5 dientes perdidos, mientras que el 30% tiene entre 6 y 10, y un 11% ha perdido entre 11 y 20 dientes. La media de dientes perdidos es de 5.7, con una desviación estándar de 4.3

La Figura 3, muestra claramente que la mayoría de los internos pierden entre 0 y 5 dientes, y que a medida que aumenta el número de dientes perdidos, las frecuencias disminuyen. aunque la pérdida de dientes es un problema en esta población, la mayoría todavía conserva una buena parte de su dentadura.

Tabla 8 Numero de dientes obturados (O).

		fi	Hi%
Numero de dientes obturados (O)	0 a 3	54	74
Promedio = 2.6	4 a 9	13	18
Desv. = 3.6	10 a 15	6	8
	total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 8 presenta cómo se distribuyen los dientes obturados entre los internos del pabellón 01 del Establecimiento Penitenciario de Abancay en 2025. muestran que alrededor del 74% de los internos tienen entre 0 y 3 dientes con obturaciones, mientras que un 18% tiene entre 4 y 9, y solo un 8% tiene entre 10 y 15 dientes obturados. La media de dientes con obturación es de 2.6, con una desviación estándar de 3.6 con algunos casos extremos que elevan esa dispersión. El histograma revela que la mayoría de los casos se concentran en el rango inferior, especialmente en los 0 a 3 dientes, mostrando que el acceso a tratamientos restaurativos en la población penitenciaria **es limitado**.

Tabla 9 Puntaje del índice CPOD general de los internos del pabellón 1

		fi	Hi%
Suma de careados perdidos obturados	9 a 15	17	23
Promedio = 19.5 (CPOD poblacional)	16 a 21	32	44
Desv. = 5.3	22 a 43	24	33
	total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 9 muestran cómo se distribuye el índice CPOD (que suma los dientes cariados, perdidos y obturados) entre los internos del pabellón 01 en el Establecimiento Penitenciario de

Abancay en 2025. Según los datos, el 44% de los internos tienen un CPOD entre 16 y 21, seguido de un 33% con valores en el rango alto, entre 22 y 43, y un 23% en el rango de 9 a 15. El promedio del índice CPOD es de 19.5, lo cual se considera muy alto según los estándares de la OMS, con una desviación estándar de 5.3.

El histograma muestra una distribución con más personas en los valores centrales, entre 16 y 21, mientras que algunos resultados se extienden hacia puntajes más altos, la salud bucal de esta población está bastante deteriorada

Tabla 10 Nivel del índice CPOD

	fi	Hi%
Nivel del índice CPOD Muy bajo (<5)	0	0
Bajo (5 a 8.9)	0	0
Moderado (9 a 13.9)	11	15
Alto (>13.9)	62	85
total	73	100%

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 10 muestra que la mayoría de los internos tienen un nivel alto de problemas en su salud bucal, según el índice CPOD. Específicamente, el 85% de ellos presenta un nivel alto, lo que significa que tienen muchos dientes afectados por caries, pérdida o restauraciones. Solo un 15% tiene un nivel moderado, y no se encontraron casos en los niveles bajos o muy bajos, lo que indica que toda la población evaluada tiene problemas en la boca y necesita atención odontológica.

Salud bucal de los internos (índice CPOD) según las características de los internos pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025

Tabla 11 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según edad.

Edad	CPOD poblacional x y D.E	Nivel del índice CPOD		Chi	p-valor
		Moderado	Alto		
18-25	18.0 +- 4.6	1 (20%)	4 (80%)	0.89	0.641
26-30	18.9 +- 4.5	1 (7.1%)	13 (92.9%)		
>30 años	19.8 +- 5.6	9 (16.7%)	45 (83.3%)		

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 11 muestra cómo se relaciona la edad de los internos con su salud bucal, usando el índice CPOD. En todos los grupos de edad, la mayoría de los internos tienen un nivel alto de CPOD, lo que indica que su salud bucal está bastante deteriorada. El grupo de 26 a 30 años tiene la mayor proporción de personas con CPOD alto (92.9%), seguido por los mayores de 30 años (83.3%) y los de 18 a 25 años (80%). Aunque en general el promedio del CPOD aumenta con la edad de 18.0 en los más jóvenes a 19.8 en los mayores de 30, el análisis estadístico (prueba Chi-cuadrado con $p = 0.641$) muestra que no hay una diferencia significativa entre los grupos de edad. Esto sugiere que el mal estado de la salud bucal es un problema común entre los internos, sin importar su edad.

Tabla 12 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según tiempo de sentencia.

Tiempo de sentenciado	CPOD poblacional	Nivel del índice CPOD		Chi	p-valor
	x y D.E	Moderado	Alto		
5 años	18.4 +-4.9	3 (27.3%)	8 (72.7%)	4.771	0.573
10 años	19.1 +-4.4	2 (12.5%)	14 (87.5%)		
15 años	25.7 +-2.3	0 (0%)	3 (100%)		
20 años	17.2 +-4.8	2 (33.3%)	4 (66.7%)		
25 años	18.3 +-3.5	0 (0%)	3 (100%)		
Más de 30	21.0 +-4.0	0 (0%)	4 (100%)		
Procesándose	19.9 +-6.3	4 (13.3%)	26 (86.7%)		

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 12 nos muestra cómo está la salud bucal de los internos, según cuánto tiempo llevan en la cárcel. La mayoría de ellos, en todos los grupos, tienen un nivel alto en el índice CPOD. Esto destaca especialmente en quienes cumplen sentencias de 15, 25 años o incluso más de 30, donde todos, el 100%, muestran un nivel alto en CPOD. Los internos que están en proceso judicial presentan una alta prevalencia, con un 86.7% de ellos con un CPOD elevado. Aunque hay algunas diferencias en los promedios, como en los internos con 15 años de condena, que tienen el promedio más alto de CPOD (25.7), los análisis estadísticos (Chi = 4.771; p = 0.573) indican que no hay una diferencia significativa entre los grupos según el tiempo de condena. El deterioro de la salud bucal es un problema que afecta a toda esta población, sin importar cuánto tiempo lleven en prisión.

Tabla 13 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según tipo de delito.

Tipo de delito	CPOD poblacional	Nivel del índice CPOD		Chi	p-valor
	x y DE	Moderado	Alto		
Delitos Contra la Familia	22.2 +-5.6	0 (0%)	6 (100%)	7.547	0.043
Delitos Patrimoniales	18.8 +-4.9	1 (16.7%)	5 (83.3%)		
Delitos Sexuales	19.4 +-4.5	4 (10.5%)	34 (89.5%)		
Delitos Violentos	17.9 +-4.6	3 (25%)	9 (75%)		
Delitos contra el Orden Público	25.0 +-12.4	0 (0%)	4 (100%)		
Delitos de Corrupción	17.9 +-4.1	3 (42.9%)	4 (57.1%)		

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 13 muestra cómo se relaciona el tipo de delito con la salud bucal de los internos, usando el índice CPOD. Se puede ver que las personas condenadas por delitos contra la familia y delitos contra el orden público tienen los niveles más altos de daño bucal, con el 100% de los casos en el nivel alto de CPOD. quienes cometieron delitos de corrupción muestran una mayor proporción en el nivel moderado, con un 42.9%. El promedio de CPOD más alto se encontró en quienes cometieron delitos contra el orden público (25 ± 12.4) y contra la familia (22.2 ± 5.6), lo que indica que su salud bucal está más deteriorada. El análisis estadístico (Chi = 7.547; p = 0.043) revela que hay una diferencia significativa entre los tipos de delito y los niveles del índice CPOD. Esto sugiere que el tipo de delito podría estar relacionado con el grado de daño en la salud bucal de los internos.

Tabla 14 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según nivel socioeconómico.

Nivel socioeconómico	CPOD poblacional	Nivel del índice CPOD		Chi	p-valor
	x y DE	Moderado	Alto		
Bajo	19.4 +-4.9	8 (15.1%)	45 (84.9%)	0.001	0.992
Medio	19.9 +- 6.5	3 (15.0%)	17 (85.0%)		

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 14 muestra cómo el nivel socioeconómico de los internos está relacionado con su salud bucal, que se mide usando el índice CPOD. Lo que se nota es que tanto los internos de nivel socioeconómico bajo como los de nivel medio tienen una proporción bastante alta de casos con CPOD elevado, con un 84.9% y un 85% respectivamente. Y el promedio del índice CPOD en ambos grupos es bastante similar (19.4 en bajo y 19.9 en medio), lo que muestra que la salud bucal en estos internos está bastante deteriorada, sin importar su nivel socioeconómico. El análisis estadístico ($\chi^2 = 0.001$; $p = 0.992$) indican que no hay una **diferencia significativa entre los grupos.**

Tabla 15 Salud bucal de los internos (índice CPOD) según nivel nacionalidad.

Nacionalidad	CPOD poblacional	Nivel del índice CPOD		Chi	p-valor
	x y DE	Moderado	Alto		
Peruana	19.6 +- 5.3	10 (13.9%)	62 (86.1%)	5.715	0.017
Venezolano	14.0 +- 0.0	1 (100%)	0 (0%)		

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 15 muestra que la mayoría de los internos peruanos, un 86.1%, tienen un índice CPOD alto, con un promedio de 19.6, lo cual indica que su salud bucal está bastante deteriorada. En comparación, el único interno venezolano tiene un índice CPOD moderado, de 14.0.

Discusión

En nuestro estudio, la salud bucal de los internos del pabellón 01 del Establecimiento penitenciario de Abancay, 2025. El nivel es alto de problemas en su salud bucal, según el índice CPOD. Específicamente, el 85% de ellos presenta un nivel alto, un 15% tiene un nivel moderado, y no se encontraron casos en los niveles bajos o muy bajos.

En cuanto a la población el grupo de 26 a 30 años tiene la mayor proporción de personas con CPOD alto (92.9%), seguido por los mayores de 30 años (83.3%) y los de 18 a 25 años (80%).

Según el nivel socioeconómico, los internos de nivel socioeconómico bajo como y los de nivel medio tienen una proporción bastante alta de casos con CPOD elevado, con un 84.9% y un 85% respectivamente.

Respecto a la nacionalidad la mayoría de los internos peruanos, un 86.1%, tienen un índice CPOD alto, con un promedio de 19.6, lo cual indica que su salud bucal está bastante deteriorada. En comparación, el único interno venezolano tiene un índice CPOD moderado, de 14.0.

En la investigación de Noguera P; et al. ⁽⁹⁾ Se logró revelar la vulnerabilidad que presenta el estado de salud bucal de las internas, en nuestro estudio la salud bucal de los internos es mala, llegando a una concordancia, el estudio del autor en mención es de internas llegando a la conclusión que en cuanto a salud bucal no hay diferencia respecto al sexo, ni nacionalidad (Paraguay).

Para los autores Balkrishma. A; et al. ⁽¹⁰⁾ Indica que la población de 65 años es la que presenta una salud oral deficiente, creando una controversia respecto a nuestros resultados, que la edad de entre 26 a 30 años cuenta con un CPOD alto (92.9%), estas discordancias son

posibles respecto que en Asia- India, presenta una población penitenciaria más longeva respecto a la población peruana.

En la investigación de Tusell D; et al. ⁽¹¹⁾ Indican que el conocimiento en la salud bucal de los internos de Cuba, es mala en un 76.15% con un rango de edad de 35 a 59, en la investigación se encontró mala salud oral, creando una concordancia en que si hay un nivel de conocimiento malo respectivamente habrá una mala salud oral. En cuanto a la población es similar al estudio.

En la investigación de Acosta M.; et al. ⁽¹³⁾ Se realiza un programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven, se vio una mejoría en cuanto al cuidado oral y nivel de conocimiento, viendo nuestros resultados de salud bucal deficiente, se concuerda con el autor en que se debe realizar programas de salud bucal para mejorar la condición del interno y en consecuencia a su salud en general.

Para los autores Pezo O; et al. ⁽¹⁴⁾ En su investigación acceso a los servicios de salud dental en internos, de 64 centros penitenciarios el 32,81% no cuentan con servicios odontológico, en nuestra investigación no se encuentra presencia de odontólogo en el penal de Abancay, por ello el CPOD alto, todo ello conllevando a una privación de los derechos básicos de salud.

En la investigación de Pajares A. ⁽⁷⁾ Se evidencia la deficiencia de conocimientos sobre salud oral por parte de los trabajadores del Instituto Penitenciario, en nuestro estudio el CPOD alto, guarda un nivel de conocimiento malo del interno, asumiendo entonces que ambas poblaciones poseen un nivel de conocimiento malo, este resultado es por la poca capacitación a los penales en cuanto a salud oral.

En el estudio de Vásquez A. ⁽¹⁶⁾ En su población de 40 internos con problemas de adicción a drogas, evidenciando la prevalencia de la enfermedad periodontal superando el 60% den los internos con problemas de adicción, contribuyendo con esta información a los centros de rehabilitación con el fin de proporcionar el conocimiento de esta problemática. En nuestro

estudio se analiza dientes perdidos, cariados y obturados mas no se analiza enfermedad periodontal, hay concordancia en cuando a población de estudio que fue masculina y en ambos estudios se aprecia mala salud bucal, todo ello por desconocimiento del interno en cuanto a salud oral y la falta de profesional odontológico.

En el estudio de Carhuajulca V. ⁽¹⁷⁾ El tiempo de reclusión no repercute en las manifestaciones bucales de los internos del penal Rio Seco. Se tiene una discusión con el autor, para nuestros resultados el tiempo es una variable que afecta a salud bucal de los internos, es esta discrepancia se puede dar por que en la penitenciaría de Piura se cuente con personal odontológico.

VI. Conclusiones

Se revela un deterioro generalizado en esta población de presos. El índice CPOD promedio de 19.5, considerado muy alto según los estándares de la OMS, confirma que la mayoría de los internos presentan un nivel alto de problemas bucales, incluyendo caries, pérdida de dientes y falta de tratamientos restaurativos. Por las condiciones adversas de vida en prisión y la falta de acceso a servicios odontológicos adecuados.

En relación con la edad, aunque el promedio del CPOD aumenta ligeramente en los internos mayores de 30 años, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos etarios. Esto indica que el deterioro de la salud bucal es un problema transversal que afecta a todos los internos, independientemente de su edad.

Respecto al tiempo de sentencia, los resultados muestran que el deterioro bucal está presente en todos los grupos, incluidos aquellos en proceso judicial con CPOD alto. Aunque los internos con condenas de 15 años presentaron el promedio más alto de CPOD, no hubo diferencias significativas entre los grupos, lo que sugiere que el tiempo en prisión no es el único factor determinante.

En cuanto al nivel socioeconómico, la mayoría de los internos provienen de estratos bajos y medios, y ambos grupos presentan porcentajes similares de CPOD alto. Con un acceso limitado a servicios de salud bucal antes y durante el encarcelamiento.

El tipo de delito mostró una relación significativa con la salud bucal ($p = 0.043$). Los internos condenados por delitos contra la familia y contra el orden público presentaron los promedios más altos de CPOD (22.2 y 25.0).

En cuanto a la nacionalidad, los internos peruanos presentaron un CPOD alto, mientras que el único interno venezolano mostró un nivel moderado.

VII. Recomendaciones

- Integración de la salud bucal en los planes de atención integral en cárceles por parte del poder judicial.
- Mayor asignación de recursos para atención odontológica penitenciaria por parte de ministerio de trabajo y salud.
- Implementación de un programa preventivo odontológico por parte del Establecimiento penitenciario de Abancay.
- Se recomienda la contratación de un Cirujano Dentista a tiempo completo para garantizar la salud bucal de los internos.
- Creación de campañas de detección temprana y tratamiento básico dentro del establecimiento penitenciario de Abancay.
- Capacitación a internos y técnicos en higiene bucal con materiales didácticos por parte del área de salud.
- Ampliar cursos en cuanto a salud pública por parte de la escuela profesional de Estomatología de la universidad Tecnológica de los Andes.
- Visitas por parte de los estudiantes de la escuela de estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes a las instituciones penitenciarias en cursos como salud pública y preventiva.

VIII. Referencias bibliográficas

1. Gomez D. Los derechos humanos de los privados de libertad. [tesis de pregrado]. Santa Cruz: Universidad Autonoma Gabriel Rene Moreno; 2015.
2. Añaños T et al. Población y contextos sociales vulnerables: la prisión y el género al descubierto. Universidad Autónoma del Estado de México. 2016; 22(87): 85-101
3. INPE. Informe Estadístico. [informe estadístico]. Lima: INPE, Lima; 2024.
4. Acharya B. Salud bucodental de los reclusos del Centro Penitenciario del Distrito de Haridwar, Uttarakhand, India. Un estudio transversal. sanipe. 2022; 24(2): 43-49.
5. Noguera P. El estado bucal de mujeres privadas de su libertad. Rev UniNorte Med. 2022; 11(2): 86-99.
6. Sharma A. El impacto de encarcelación sobre el estado de nutrición y salud bucal entre reclusos del centro penitenciario de la ciudad de Jaipur, India. sanipe. 2020; 22(3).
7. Pajares A. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempo de Covid-19, Trujillo 2021. [tesis de pregrado]. Trujillo: upao; 2021.
8. Paola S. Índice CPOD y ceo-d en niños de 5 a 8 años de una escuela en una localidad de Ecuador. bvsalud. 2021 Diciembre; 12(4).
9. Noguera P. et al. El estado bucal de mujeres privadas de su libertad. Rev UniNorte Med. 2022; 11(2):87-94.

10. Balkrishna A. et al.. Salud bucodental de los reclusos del Centro Penitenciario del Distrito de Haridwar, Uttarakhand, India. Un estudio transversal. *Rev Esp Sanid Penit.* 2022; 24(2):43-49.
11. Tusell H. et al. Estado de salud bucal de los reclusos del centro penitenciario de morón. *Cibamanz.* 2023; 4(1):36-45.
12. Sifontes L. et al. Modelo educativo de salud bucal sistémico-procesual del adulto mayor en el contexto penitenciario. *Arch méd Camagüey.* 2022; 26(1): 22-35.
13. Acosta M. et al. Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Sancti Spíritus. *Gaceta Médica Espirituana.* 2019; 21(2):53-64.
14. Pezo O. Massino Peñaloza de la Torre U, García Castro A. Acceso a los servicios de salud dental en internos de establecimientos penitenciarios. *Humanidades Médicas.* 2023; 23(1): 69-89.
15. Pajares A. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempo de Covid-19. [Tesis pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.
16. Vásquez C. Prevalencia de enfermedad periodontal en internos con problema de adicción a drogas del centro de rehabilitación cetdro del distrito Pimentel - Chiclayo. [Tesis de pregrado]. UAP, Chiclayo; 2019.
17. Caruajulca V. Tiempo de reclusión y su influencia en las manifestaciones orales de enfermedades de transmisión sexual en reos de Río Seco Piura. [Tesis de pregrado]. UAP, Piura; 2021.

18. Espinoza L. Las políticas penitenciarias y el tratamiento de la salud de los reos en los centros de reclusión. [tesis de pregrado]. Universidad Autónoma del Perú; 2023.
19. Rojas J. Relación del cpo-d con el estado depresivo y variación del ph salival en internos del centro penal de la ciudad de Abancay. [Tesis de pregrado]. Universidad Tecnológica de los Andes, Abancay; 2018.
20. Dms. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. scielo. 2015; 33(3).
21. Badrasawi M. Conciencia nutricional y salud bucal entre pacientes odontológicos en Palestina: un estudio transversal. pubmed. 2020 febrero; 1(11).
22. Federación Dental Internacional. El desafío de las enfermedades bucodentales, una llamada a la acción global. segunda ed. Internacional FD, editor. Brighton: Federación Dental Internacional; 2015.
23. MINSA. Modulo de promoción de la salud bucal e higiene oral. primera ed. Peru bnd, editor. Lima: biblioteca nacional del Peru ; 2013.
24. Minsa. prioridades nacionales de investigación en salud bucal, Perú 2022-2026: proceso, experiencias y perspectivas. Rev Peruana. 2023; 40(33):354-63.
25. Ministerio de Justicia y derechos humanos. que tanto sabes del sistema penitenciario en el Perú. [Boletín]. Lima: Ministerio de Justicia y derechos humanos, Lima; 2016.
26. INPE. informe estadístico 2024. [informe]. Lima : Inpe, Lima; 2024.

27. Montaña K. Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa”. [Tesis de pregrado]. Manabí: Universidad de San Gregorio, Portoviejo; 2011.
28. RAE. Real academia española. [Online].; 2024 [cited 2024 octubre 01. Available from: <https://dle.rae.es/>.
29. Arellano G, et al. Nivel de conocimiento sobre el Manejo Odontológico de pacientes con Trastornos de la Articulación Temporomandibular en Estudiantes de la Carrera de Odontología, UNAN-Managua, Julio a Diciembre 2017. Tesis de Pregrado. Nicaragua: unan, Managua; 2019.
30. Romero C. Severidad de trastornos temporomandibulares según el índice anamnésico simplificado de fonseca en docentes de la escuela profesional de estomatología en la universidad andina del Cusco-2022. *Revistas.uandina*. 2022; 9(1).
31. Okeson J. Tratamiento de Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. 7th ed. Barcelona: ELSEVIER; 2013.
32. Real academia española. Real academia española. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 1. Available from: <https://dle.rae.es/signo>.
33. Pelayo Sarmiento. Trastornos psicológicos en el personal odontológico durante la pandemia del Covid-19 en los centros de salud, Abancay-2022. [Tesis de pregrado]. Abancay: Utea, Apurimac; 2022.

34. Aguilar N. et al. Dientes sanos, cariados, perdidos y obturados en los estudiantes de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Revista Odontologica Latinoamerica. ; 1(2).
35. Universidad Nacional Autónoma de México. Confiabilidad en la medición de la caries dental. [Proyecto papime]. México: Universidad Nacional Autónoma de México, México; 2018.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes