



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**PREVALENCIA DE GINGIVITIS, CARIES Y  
MALOCLUSIONES EN INTERNAS DEL PENAL DE  
HUANCAS, CHACHAPOYAS – 2018**

**Autor: Bach. Oscar Dionisio Silva Barrera**

**Registro (.....)**

**Asesora: Mg. Carla María Ordinola Ramirez**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**PREVALENCIA DE GINGIVITIS, CARIES Y  
MALOCLUSIONES EN INTERNAS DEL PENAL DE  
HUANCAS, CHACHAPOYAS – 2018**

**Autor: Bach. Oscar Dionisio Silva Barrera**

**Asesora: Mg. Carla María Ordinola Ramirez**

**Registro (.....)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darnos la vida y guiar nuestros pasos por el camino correcto.

A mis padres, y a mi familia por su apoyo incondicional y las fuerzas necesarias para seguir adelante y cumplir mis metas trazadas.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Sr. Edgar Castro Grandez, Director del Establecimiento Penitenciario “Huancas”, por facilitar el acceso y las condiciones necesarias para poder realizar la investigación.

A las Internas del Establecimiento Penitenciario “Huancas”, por colaborar de forma dedicada y voluntaria al estudio.

A la Mg. Carla María Ordinola Ramírez, por sus sugerencias, sus observaciones y todo el tiempo dedicado como asesora de esta investigación, importante para la exitosa culminación de este proyecto.

Y a todas las personas de forma directa o indirecta hicieron sus aportes al presente estudio.

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui

**Rector**

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

**Vicerrector Académico**

Dra. Flor Teresa García Huamán

**Vicerrectora de Investigación**

Dr. Edwin Gonzales Paco

**Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud**

## VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo, Carla María Ordinola Ramirez Identificada con DNI 18131989, con domicilio legal en Jr. Cuarto Centenario N° 563, actual docente auxiliar a tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, DECLARO BAJO JURAMENTO estar asesorando la tesis titulada: **PREVALENCIA DE GINGIVITIS, CARIES Y MALOCLUSIONES EN LAS INTERNAS DEL PENAL DE HUANCAS, CHACHAPOYAS – 2018**, del Bachiller en Estomatología **Oscar Dionisio Silva Barrera**. Para obtener el título de Cirujano Dentista en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

**Por lo tanto:**

Firmo a presente para mayor constancia.

Chachapoyas, 10 de Enero del 2020



Mg. Carla María Ordinola Ramírez.

DNI N° 18131989

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

(Resolución de Decanato N° 034-2019-UNTRM-VRA/F.C.S)



Dr. Edwin Gonzales Paco  
PRESIDENTE



Mg. Franz Tito Coronel Zubiato  
SECRETARIO



Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz  
VOCAL

## DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Yo Oscar Dionisio Silva Barrera  
identificado con DNI N° 70053311 Estudiante( )/Egresado (x) de la Escuela Profesional de  
Estomatología de la Facultad de:  
Ciencias de la Salud  
de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

### DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor de la Tesis titulada: "Prevalencia de Gingivitis, Caries y Maloclusiones en Internos del Penal de Huancas, Chachapoyas - 2018"  
que presento para  
obtener el Título Profesional de: Cirujano Dentista.

2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, y para su realización se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La Tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La Tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. La información presentada es real y no ha sido falsificada, ni duplicada, ni copiada.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la Tesis para obtener el Título Profesional, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNTRM en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la Tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que la Tesis para obtener el Título Profesional haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Chachapoyas, 10 de enero de 2020



Firma del(a) tesista

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicat6ria	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades Universitarias	v
Visto Bueno del Asesor	vi
Jurado Evaluador de Tesis	vii
Declaraci6n jurada de no plagio	viii
Índice de Contenido	ix
Índice de Tablas	x
Indice de Figuras	xi
Indice de Anexos	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. INTRODUCCI6N	15
II. MATERIAL Y MÉTODO	17
2.1. Diseño de la investigaci6n	17
2.2. Poblaci6n muestral	18
2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolecci6n de datos	18
2.4. Análisis de datos	20
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSI6N	27
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	40

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Prevalencia de gingivitis en internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.	21
<b>Tabla 2:</b> Prevalencia de gingivitis según edad, en internas del penal de Huancas- Chachapoyas, 2018.	22
<b>Tabla 3:</b> Prevalencia de caries dental en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.	23
<b>Tabla 4:</b> Prevalencia de caries dental según edad, en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.	24
<b>Tabla 5:</b> Prevalencia de maloclusión en las internas del penal de huancas-Chachapoyas, 2018.	25
<b>Tabla 6:</b> Prevalencia de mal oclusión según edad, en las internas del penal de huancas- Chachapoyas, 2018.	26

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1:</b> Prevalencia de gingivitis en internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.	21
<b>Figura 2:</b> Prevalencia de gingivitis según edad, en internas del penal de Huancas- Chachapoyas, 2018.	22
<b>Figura 3:</b> Prevalencia de caries dental en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.	23
<b>Figura 4:</b> Prevalencia de caries dental según edad, en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.	24
<b>Figura 5:</b> Prevalencia de maloclusión en las internas del penal de huancas-Chachapoyas, 2018.	25
<b>Figura 6:</b> Prevalencia de mal oclusión según edad, en las internas del penal de huancas- Chachapoyas, 2018.	26

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 01</b>	Matriz de Consistencia.	41
<b>Anexo 02</b>	Ficha de recolección de datos	42

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue estimar la prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas del Penal de Huancas, Chachapoyas – 2018. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo transversal de análisis univariado. La muestra estuvo constituida por 20 internas del Pabellón A; los datos fueron recolectados en una ficha de registro de datos elaborada por el investigador. Los resultados evidencian que del 100 % (20) de internas del penal de Huancas, el 70 % (14) tiene gingivitis leve, el 10 % (2) gingivitis moderada y solamente el 20 % (4) no tiene gingivitis. La tasa general de prevalencia de gingivitis es de 80 casos por cada 100 personas, siendo una tasa alta. Respecto a la caries dental del 100 % (20) de internas del Penal de Huancas presentan caries en alguna pieza dental. Esto indica que existe una tasa de caries dental de 100 casos por 100 personas, siendo una tasa muy elevada. En cuanto a la maloclusión, el 95 % (19) no presenta mal oclusión y el 5 % (1) presenta maloclusión de Clase I. Ninguna (0 %) de la internas presentó maloclusión de Clase II o Clase III. La tasa de maloclusión dental es de 5 casos por 100 personas, siendo una tasa baja. Conclusión: existe una alta tasa de prevalencia de gingivitis y caries dental en las internas del penal de Huancas de la ciudad de Chachapoyas; en cuanto a las maloclusiones dentales la tasa es baja.

*Palabras claves: prevalencia, caries dental, gingivitis, mal oclusiones, penal*

## ABSTRACT

The objective of the study was to estimate the prevalence of gingivitis, caries and malocclusions in the prisons of the Huancas Prison, Chachapoyas - 2018. The study was quantitative, descriptive level, observational, prospective, cross-sectional, univariate analysis. The sample consisted of 20 inmates of Hall A; the data were collected in a data record form prepared by the researcher. The results show that of 100% (20) of inmates of the Huancas prison, 70% (14) have mild gingivitis, 10% (2) moderate gingivitis and only 20% (4) do not have gingivitis. The general prevalence rate of gingivitis is 80 cases per 100 people, being a high rate. Regarding the dental caries of 100% (20) of inmates of the Huancas Penalty, they show tooth decay in some dental piece. This indicates that there is a dental caries rate of 100 cases per 100 people, being a very high rate. Regarding the malocclusion, 95% (19) do not present a bad occlusion and 5% (1) present a Class I malocclusion. None (0%) of the inmates presented a Class II or Class III malocclusion. The rate of dental malocclusion is 5 cases per 100 people, being a low rate. Conclusion: there is a high rate of prevalence of gingivitis and tooth decay in the inmates of the Huancas prison in the city of Chachapoyas; As for dental malocclusions, the rate is low.

**Keywords:** *prevalence, tooth decay, gingivitis, bad occlusions, crimi*

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Salud Bucal a nivel internacional constituye un grave problema de Salud Pública, por lo que es necesario un abordaje integral del problema, aplicando medidas eficaces de promoción y prevención de la salud bucal. La población pobre al igual que la no pobre, presenta necesidades de tratamiento de enfermedades bucales, solo que la población pobre, tiene que verse en la necesidad de priorizar, entre gasto por alimentación y gasto por salud (MINSa, 2014. p. 5).

En el ámbito penitenciario hay una mayor incidencia de enfermedades entre ellas los problemas odontológicos, así mismo enfermedades contagiosas como SIDA, VIH, tuberculosis, y otras patologías muy relacionadas con el consumo de drogas, pues no hay que olvidar que un gran número de internos son o han sido drogodependientes. La prisión, se constituye en un centro cerrado que incide directa e indirectamente en la salud de los internos, y favorece la aparición de ciertas patologías con más intensidad que en la vida en libertad, así como un mayor riesgo de contagio, por la proximidad entre los internos (Serrano, 2010. p.3).

Respecto a los problemas de salud bucal en el ámbito penitenciario son frecuentes la gingivitis, las caries, maloclusiones, pérdida dentaria, mala higiene oral entre otras (López et al. 2013, p. 46).

La gingivitis es una inflamación que ocurre frecuentemente tanto en niños como en adultos, es originada por factores locales o sistémicos. En las mujeres se asocian los agentes etiológicos el factor sistémico con los cambios hormonales, y localmente por presencia de la placa bacteriana. Es una de las enfermedades bucales más frecuentes y de etiología variada, por lo que es indispensable conocer los orígenes que predisponen la aparición esta enfermedad (Pascucci, J. 2010, p. 35).

Respecto a la caries dental, esta es una de las enfermedades de mayor prevalencia, abarcando a la gran mayoría de nuestra población, conllevando esto a que en el futuro la población en general sufra las consecuencias a causa del deficiente estado de salud oral en los primeros años de vida (Alvarado, 2005. p. 4).

En el Perú comentar la crisis que atraviesa el sistema penitenciario suena trillado y repetitivo. Indicar los problemas producto del hacinamiento, las dificultades en la salud, entre otros, son situaciones que año tras año se difunden pero son pocas las respuestas positivas del estado para cambiar esta realidad (CEAS, 2006, p. 15).

En tal sentido existe una demandante situación de salud bucal y salud en general de las personas privadas de la libertad, por la falta de continuidad en los tratamientos, la mala calidad en la atención, pertinencia médica, la falta de detección temprana de la enfermedad y el hacinamiento, que pasan a ser factores que agudizan las malas condiciones de salud de esta población, y crean un escenario demandante de servicios profesionales, demostrando en contexto que a nivel nacional e internacional los centro carcelarios son un sistema que no garantizan sus acciones administrativas ante los prestadores de servicios de salud y los derechos de esta población (Pinzón y Meza, 2018, p. 2)

De acuerdo a la Estadística Oficial sobre personal del presente año, en el INPE laboran 29 médicos y 177 profesionales de la salud. El servicio de salud es regular. El escaso presupuesto y la falta de equipamiento hacen que el poco personal de salud y las instalaciones no puedan cumplir con su cometido. La asistencia odontológica también presenta graves deficiencias (CEAS, 2006, p. 27).

En el contexto local no se tiene mucha información sobre las condiciones de salud bucal de la población interna del Penal de Huancas, se conoce por la experiencia de intervenciones realizadas en dicho penal que existe un gran número de personas con problemas dentarios, asimismo el servicio de atención odontológica es casi nulo. De acuerdo a lo descrito líneas arriba, se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas del Penal de Huancas, Chachapoyas – 2018?, considerando que es una población vulnerable y no se han realizado estudios específicos en este género en el contexto de un penal.

Es así que el objetivo del presente estudio fue: estimar la prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas del Penal de Huancas, Chachapoyas – 2018, considerando como hipótesis de investigación que existe una alta tasa de prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas de penal en estudio.

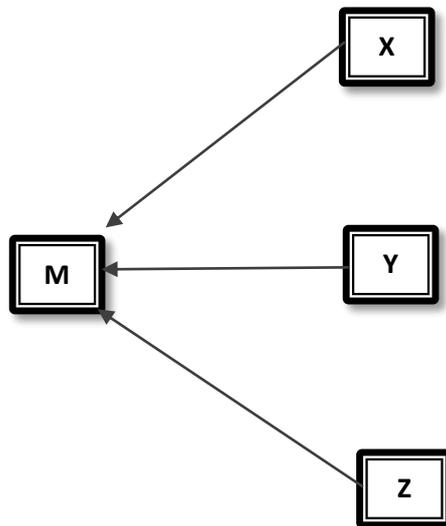
## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo: según la intervención de investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue analítico. (Supo, 2015, pp. 2 – 19).

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel descriptivo porque describió los hechos tan igual como sucede en la naturaleza. Tipo de investigación: Observacional porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejan la evolución natural de los eventos; Prospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes primarias o sea directamente de la muestra objeto de estudio. Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. Analítico porque el análisis estadístico fue trivariado y permitió contrastar la hipótesis de la muestra de estudio.

**El diagrama del diseño fue el siguiente:**



**Dónde:**

M<sub>1</sub>: Muestra 1: Internas del Penal de Huancas.

X: V<sub>1</sub>: Gingivitis.

Y: V<sub>2</sub>: Caries.

Z: V<sub>3</sub>: Maloclusiones.

## 2.2. Población muestral:

Estuvo conformado por todas las internas del Pabellón A del Penal de Huancas de la ciudad de Chachapoyas, las cuales fueron en número de 21. El tipo de muestreo utilizado fue por conveniencia e intencional.

<b>INTERNAS PENAL DE HUANCAS</b>	<b>N°</b>
Total Internas según padrón	21
Internas con Complicaciones	01
Total (Internas participantes)	20

### **Criterio de inclusión:**

- Mujeres recluidas en el penal de Huancas
- Internas que deseen participar en el estudio, previo consentimiento informado

### **Criterio de exclusión:**

- Mujeres con complicaciones odontológicas graves y considerables
- Mujeres que no deseen participar en el estudio.

Se debe indicar que el centro penitenciario de Huancas, es una institución encargada de recluir de la libertad a toda persona que haya infringido la ley. En esta institución se recluye a todas las mujeres de toda la provincia de Chachapoyas y la región Amazonas. Por tanto se obtuvieron los datos del 100% (20) de mi población de estudio de 18 – 36 años.

## 2.3. Métodos de investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos:

### 2.3.1. Método:

Durante el proceso de investigación, se empleó el método científico: Hipotético – Deductivo, permitiendo constatar la hipótesis de la muestra de estudio.

### **2.3.2. Técnicas:**

Se utilizaron las técnicas de revisión clínica y registro de datos de las condiciones observadas.

### **2.3.3. Instrumentos de recolección de datos:**

Para recolectar la información se utilizó una *ficha de recolección de datos sobre la condición de gingivitis, caries y maloclusiones dentales*, y las características de los mismos. El instrumento tiene una parte de datos generales, y luego ítems referidos a los problemas odontológicos en estudio. Durante la técnica de revisión clínica odontológica se utilizaron los siguientes materiales e instrumentos:

- Uniforme y/o mandil
- Mascarilla
- Guantes
- Vasos descartables
- Jeringa de tuberculina
- Sonda periodontal
- Espejo Bucal
- Pinza
- Explorador
- Algodón
- Papel toalla
- Ficha de registro de gingivitis, caries y maloclusiones
- Lapiceros azul, rojo y negro

Respecto a la validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos no se realizó por tratarse de una ficha de registro de datos, mas no de un instrumento de medición.

#### **2.3.4. Procedimiento de recolección de datos:**

En este trabajo de investigación la información necesaria se hará a través de los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización al director del penal de Huancas
- Una vez obtenido el permiso, se procedió a fijar fecha, día y hora en la que se realizó la recolección de datos.
- Se solicitó las coordinaciones con las internas del penal de Huancas.
- Se revisaron las cavidades orales de las internas del penal de Huancas y se registraron los datos de acuerdo a los criterios establecidos, en función a las variables de estudio.
- Finalmente se realizó el procesamiento de los resultados encontrados.

#### **2.4. Análisis de datos:**

La información final fue procesada utilizando el programa estadístico SPSS versión 25 y la hoja de cálculo Excel 2010. El análisis estadístico para los datos fue el análisis estadístico descriptivo considerando frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tasas de prevalencia. Los resultados se presentan mediante tablas simples, de contingencia y gráficos de barra.

### III. RESULTADOS

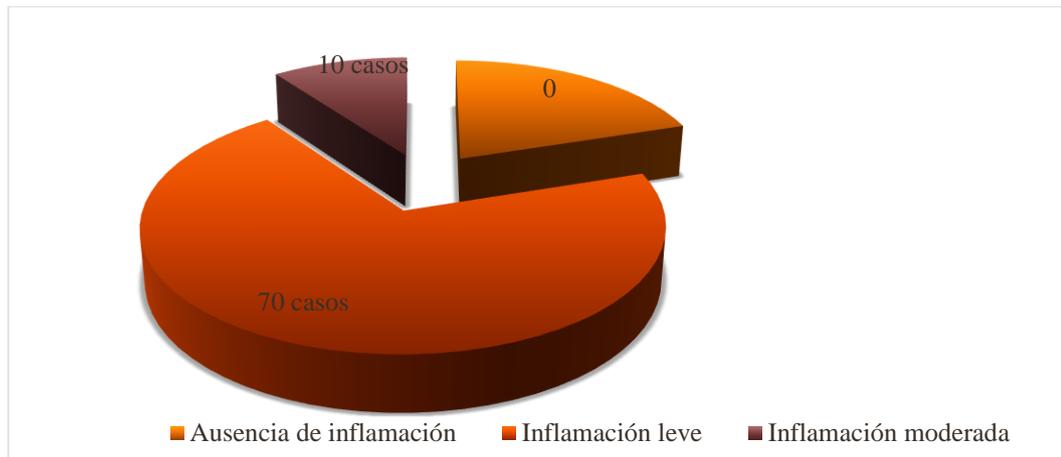
**Tabla 01: Prevalencia de casos de gingivitis en internas del penal de Huancas- Chachapoyas, 2018.**

Gingivitis	fi		Tasa de prevalencia (X 100 Internas.)
Ausencia de inflamación	4	-	
Leve	14	$(14/20*100)$	70 casos x 100 Internas.
Moderada	2	$(2/20*100)$	10 casos x 100Internas.
Total	20	100	

Fuente: Elaboración propia a partir de la ficha de registro aplicada.

*Tasa de prevalencia de Gingivitis:  $(16/20*100)$  - 80 casos x 100 Internas.*

**Figura 01: Prevalencia de casos de gingivitis en internas del penal de Huancas- Chachapoyas, 2018.**



Fuente: Tabla 01

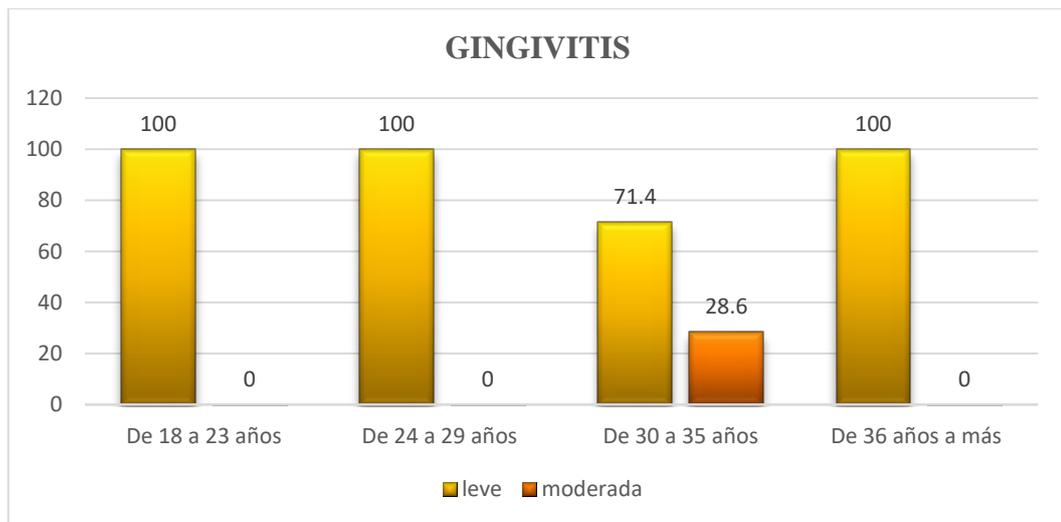
En la tabla y figura 01 se observa que del 100 % (20) de internas del penal de Huancas, 70 casos (14) tiene gingivitis leve y 10 casos (2) presentan gingivitis moderada. La tasa general de prevalencia de gingivitis es de 80 casos por cada 100 Internas, siendo una tasa alta.

**Tabla 02: Prevalencia de gingivitis según edad, en internas del penal de Huancas- Chachapoyas, 2018.**

Edad	Gingivitis					
	leve		moderada		total	
	fi	casos	fi	casos	fi	%
De 18 a 23 años	2	100	0	0	2	100
De 24 a 29 años	5	100	0	0	5	100
De 30 a 35 años	5	71.4	2	28.6	7	100
De 36 años a más	2	100	0	0	2	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la ficha de registro aplicada.

**Figura 02: Prevalencia de Gingivitis en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.**



Fuente: Tabla 02

En la tabla y figura 02 se observa que del 100 % (20) de internas del penal de Huancas. De 18 a 23 años 100 casos de cada 100 Internas presenta gingivitis leve, respecto a las internas de 24 a 29 años 100 casos de cada 100 Internas presenta gingivitis leve; por otro lado el 71.4 de casos de cada 100 Internas presenta gingivitis leve y el 28.6 de casos de 100 Internas presenta gingivitis moderada, asimismo las internas de 36 años a mas presenta 100 casos por cada 100 Internas presentan gingivitis leve.

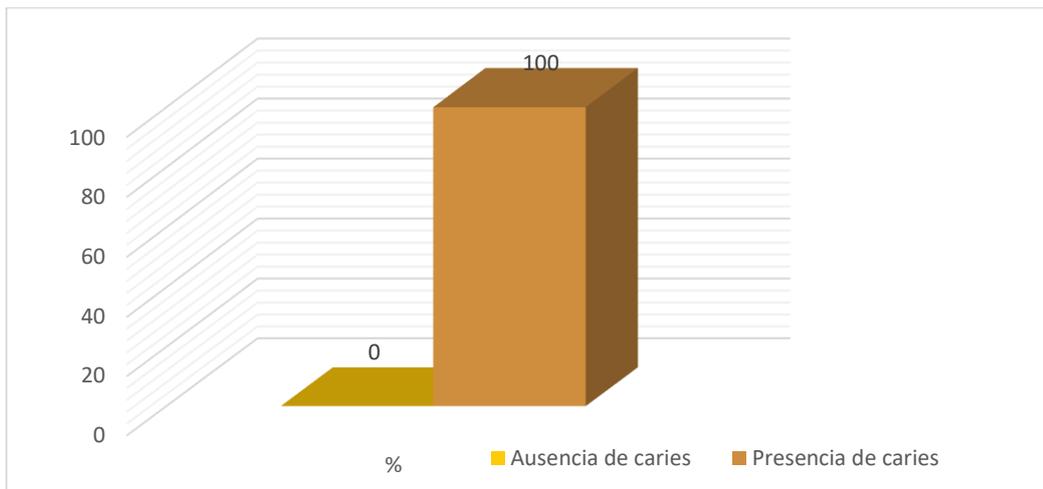
**Tabla 03: Prevalencia de caries dental en las Internas del Penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.**

<b>Caries Dental</b>	<b>fi</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa de prevalencia (X 100 internas.)</b>
Ausencia de caries	0	0	
Presencia de caries	20	(20/20x100)	100 casos x 100 internas.
Total	20	100	

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la ficha de registro aplicada.

**Tasa de prevalencia en general:** 100 casos x 100 Internas.

**Figura 03: Prevalencia de caries dental en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.**



**Fuente:** Tabla 03

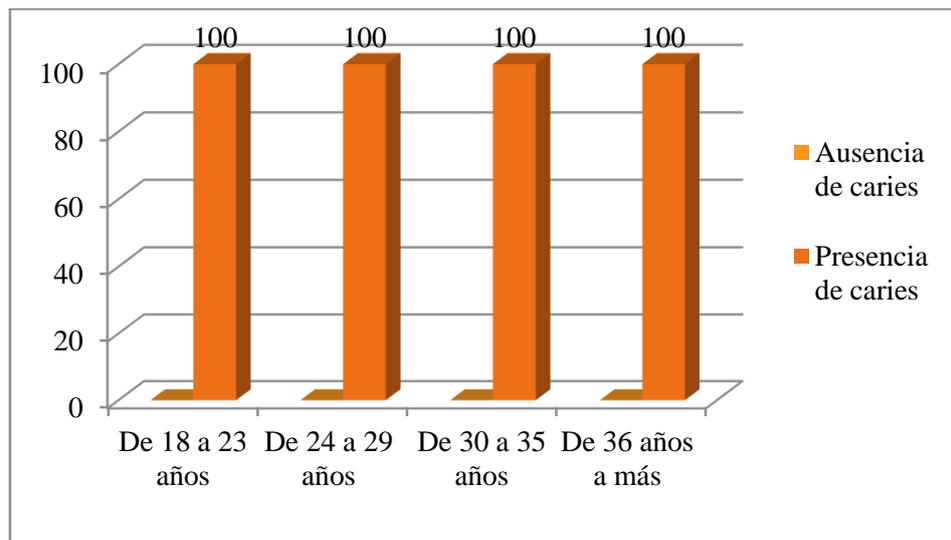
En la tabla y figura 03 se observa que del 100 % (20) de internas del Penal de Huancas presentan caries en alguna pieza dental. Esto indica que existe una tasa de caries dental de 100 casos por 100 internas, siendo una tasa muy elevada. De estos resultados se puede deducir que el total de internas del penal están con problemas de caries dental.

**Tabla 04: Prevalencia de caries dental según edad, en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.**

Edad	Caries Dental			
	Presencia de caries		Total	
	fi	casos	fi	%
De 18 a 23 años	4	100	4	100
De 24 a 29 años	6	100	6	100
De 30 a 35 años	7	100	7	100
De 36 años a más	3	100	3	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la ficha de registro aplicada.

**Figura 04: Prevalencia de caries dental según edad, en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.**



Fuente: Tabla 04

En la tabla y figura 04 se observa que el 100 % (20) de internas del penal de Huancas presentan caries dental, tanto en los grupos etareos de 18 a 23 años 100 casos de cada 100 Internas presentan caries, de 24 a 29 años 100 casos de cada 100 Internas presentan caries, de 30 a 35 años 100 casos de cada 100 Internas presentan caries y de 36 años a más 100 casos de cada 100 Internas presentan caries.

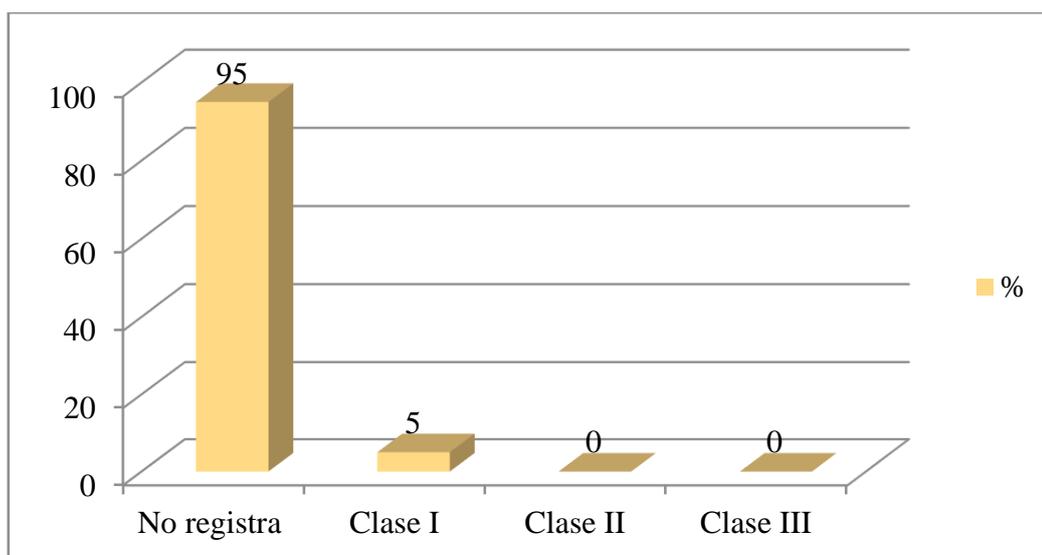
**Tabla 05: Prevalencia de maloclusión en las Internas del Penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.**

Maloclusión	fi	casos	Tasa de prevalencia (X 100 Internas.)
No registra	19	95	
Clase I	1	(1/20x100)	5 casos x 100 Internas.
Clase II	0	0	
Clase III	0	0	
Total	20	100	

Fuente: Elaboración propia a partir de la ficha de registro aplicada.

*Tasa de prevalencia en general: 5 casos x 100 Internas.*

**Figura 05: Prevalencia de maloclusión en las internas del penal de Huancas-Chachapoyas, 2018.**



Fuente: Tabla 05

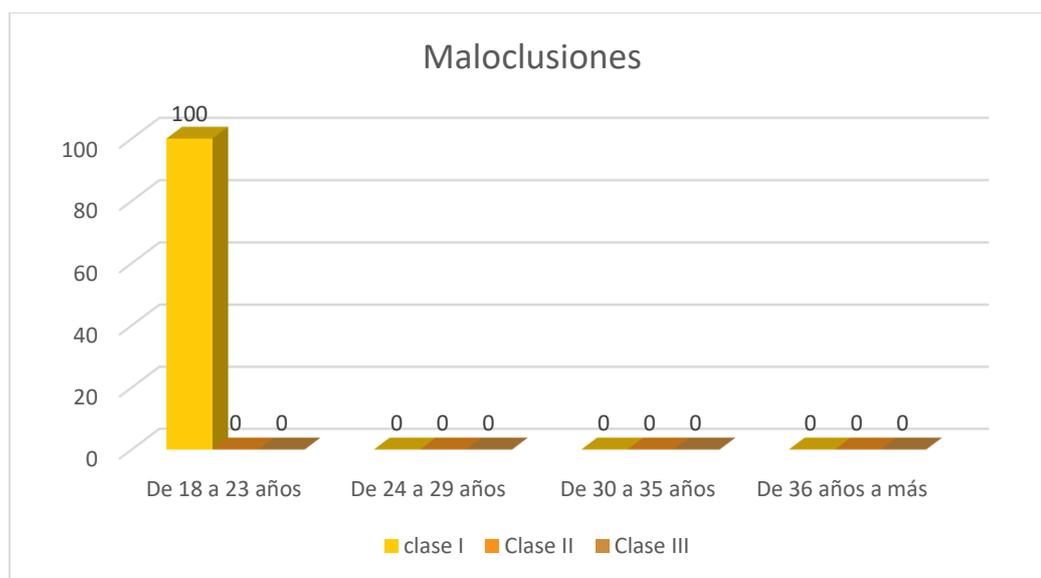
En la tabla y figura 05 se observa que del 100 % (20) de internas del penal de Huancas consideradas para el estudio, 5 casos de 100 Internas presentan maloclusión de Clase I, siendo una tasa baja por la ausencia de las primeras molares requeridas para la clasificación.

**Tabla 06: Prevalencia de maloclusión según edad, en las internas del penal de Huancas- Chachapoyas, 2018.**

Edad	Maloclusiones							
	Clase I		Clase II		Clase III		Total	
	fi	casos	fi	casos	fi	casos	fi	%
De 18 a 23 años	1	100	0	0	0	0	1	100
De 24 a 29 años	0	0	0	0	0	0	0	100
De 30 a 35 años	0	0	0	0	0	0	0	100
De 36 años a más	0	0	0	0	0	0	0	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los instrumentos aplicados.

**Figura 06: Prevalencia de maloclusión según edad, en las internas del penal de Huancas- Chachapoyas, 2018.**



Fuente: Tabla 06

En la tabla y figura 06 se observa que del 100 % (20) de internas del penal de Huancas. De 18 a 23 años 100 casos de 100 Internas presenta maloclusión Clase I, mientras que en los demás grupos etareos no presentan ninguna Maloclusión.

#### IV. DISCUSIÓN

*En la tabla 01 y 02* se observó que existe una alta tasa de prevalencia de gingivitis en las internas del penal de Huancas de la ciudad de Chachapoyas (*80 casos x 100 hab.*); encontrándose gingivitis leve (70 casos) y gingivitis moderada (10 casos); además las edades más afectadas son las que se encuentran entre 30 a 35 años (100 casos por 100 Internas).

No se encontraron estudios sobre la gingivitis en población reclusa, y menos específicamente en el sexo femenino; sin embargo se pudo encontrar investigaciones sobre la prevalencia de gingivitis en internos de diversos penales, evidenciándose también altas tasas de prevalencia de gingivitis en personas privadas de su libertad, como es el caso de las investigaciones de Rojas (2108) en la ciudad de Abancay; y Rebolledo y Carmona (2013) en Colombia.

Por ejemplo Rojas (2018) encontró que la población penitenciaria de la ciudad de Abancay esta un tiempo promedio de internamiento de 3 años, y existe un alto porcentaje (75%) de internos que presentaban gingivitis.

De igual manera Rebolledo y Carmona (2013) indican que los internos del Centro Penitenciario del Atlántico de Colombia presentan con mayor frecuencia la gingivitis crónica en un 45,5 % y en un 42,4 % gingivitis asociada a placa bacteriana con pérdida de inserción de los tejidos blandos.

Asimismo Levcovitz (2016) indica que las personas privadas de libertad provienen en una importante proporción de comunidades con un alto nivel de exclusión social y se puede inferir que sus necesidades en salud bucal son las mismas que las de estos sectores. Sus amplias necesidades y la naturaleza de los centros penitenciarios conducen a altos niveles de demanda de atención de urgencia y de forma regular. En tal sentido la demanda de los servicios odontológicos en los sistemas penitenciarios ha aumentado en muchos países (Rebolledo, 2012; Rocha, 2011).

Levcovitz (2016) también considera que el consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas también contribuyen a la mala salud bucal. El consumo de alcohol y de tabaco aumenta la prevalencia y severidad de la enfermedad periodontal y los factores de riesgo para el cáncer oral. El uso de sustancias psicoactivas contribuye a los altos niveles de enfermedad de las encías. Los presos con problemas de abuso de sustancias son propensos a reportar dolor de muelas o problemas dentarios muy poco después de su ingreso en prisión, ya que el consumo de drogas anteriormente minimizaba la dolencia dental.

Por su parte Pinzón y Meza (2018) enfatiza que las personas privadas de la libertad, tienen derecho a una atención integral en salud, entre ellos la salud bucal; la cual se constituye en una de las responsabilidades del Estado, desde el mismo momento en el que dicha población está en custodia de las Instituciones Penitenciarias y Carcelarias.

Tanto los resultados del presente estudio como las investigaciones consultadas permiten concordar que existen altas tasas de prevalencia de gingivitis en la población de internos de un penal por una serie de factores que condicionan tales problemas. Además se afirma la idea de que se debe abordar esta problemática y mejorar los servicios de atención odontológica en los reclusos.

Para empezar se puede realizar un diagnóstico basal de prevalencia de problemas dentales en general, entre ellos considerar la gingivitis y otros problemas frecuentes; luego se pueden establecer protocolos de atención a los problemas prioritarios. Asimismo es necesario realizar un plan de intervención o atención a los problemas de salud de la población reclusa, para ello son necesarios los presupuestos y los recursos necesarios.

Si bien es cierto el presente estudio se realizó en población femenina, podría realizarse investigaciones en población masculina, ya que ellos representan la mayor proporción de la población del penal con la finalidad de tener un diagnóstico más preciso sobre el problema y adoptar las medidas correspondientes como profesionales odontólogos.

**En la tabla 03 y 04** se observa que existe una tasa muy alta de prevalencia de caries dental (*100 casos x 100 internas.*) del penal de Huancas, encontrándose que la totalidad presentan caries dental; y el grupo más afectado son las que tienen entre 30 a 35 años (100 casos por cada 100 internas).

Al respecto es necesario indicar que no se encontraron estudios específicos de caries dental en internas de sexo femenino, sin embargo se pudo revisar algunos estudios sobre prevalencia de caries dental en los internos de penales de forma general, los cuales se detallan líneas abajo.

Similares resultados encontró Gallardo et al. (2008) en un estudio realizado en Chile, cuyos resultados arrojaron que los reclusos examinados presentan en promedio 2,22 dientes con caries, 2,95 dientes obturados y 4,41 perdidos, con un CPO- D promedio de 9,37.

Otro estudio realizado en internos penitenciarios en Chile por Valeri (2016) encontró que casi el 100 % de los adultos presenta caries dental. Las Enfermedades periodontales graves, pueden desembocar en la pérdida de dientes, y afectan a un 15 % - 20% de los adultos de edad media (35-44 años). Por otro lado el valor promedio de CPO - D encontrado entre los internos fue bastante alto (19.72).

Por su parte Rebolledo y Carmona (2013) en un estudio realizado en reclusos de Colombia encontraron que la población estudiada evidenció un alto riesgo de patologías bucales, mostrando en un 56,1% de la población un elevado índice CPOD en íntima relación con un alto índice de placa bacteriana, determinado también por el índice de higiene oral de Greene y Vermillion el cual concluyó que no existe adecuada higiene bucal, comportándose como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades periodontales.

En tal sentido Valeri (2016) afirma que los internos muestran más dientes cariados, ausencia de estos y similar o ligeramente mayor CPO- D, que la población no privada de libertad. Obstáculos incluyen la no disponibilidad de profesionales, bajo presupuesto para la mantención de equipo y materiales, y problemas de seguridad. La

mayoría de los prisioneros usaron los servicios dentales brindados por la prisión. También los tratamientos restaurativos han sido la principal razón para el uso de los servicios dentales, y “cariados” y “perdidos” contribuyeron mayoritariamente al promedio de CPO - D.

Gallardo (2008) complementa resaltando que actualmente los problemas de salud oral en los penales son una realidad presente en todos los grupos étnicos y de género, dado que casi el total de la población adulta ha tenido historia de caries dental. Si bien existen estudios actualizados sobre la población general, no se han estudiados a profundidad ciertos grupos, como la población penal del país.

En tal sentido Levcovitz (2016) sugiere que es deseable que cada unidad penitenciaria cuente con un servicio odontológico integrado al equipo de salud general disponible para todas las personas privadas de su libertad (PPL), con personal que pueda realizar el despistaje de patología al ingreso y definir un plan de atención según las prioridades, considerando también el tiempo de condena para realizar planes factibles de tratamiento.

La discusión realizada permite ver el panorama de los problemas de caries dental en personas privadas de su libertad, donde casi la totalidad presenta estos problemas, los cuales probablemente los traen desde antes de ingresar al penal, puesto que se sabe que la mayoría de la población presenta alguna pieza dental con caries.

Dado el problema debe abordarse, y plantear acciones necesarias para su control considerando las características de la institución penitenciaria. El penal de Huancas muestra una realidad preocupante respecto a la atención de salud bucal y en general, muchas veces este espacio termina siendo un foco propicio para la propagación de distintas enfermedades que pueden complicar seriamente el estado de salud del paciente, hasta causarle la muerte.

Desde el punto de vista de odontología no se puede obviar el problema, se debe primero investigar y luego proponer acciones de abordaje.

*En la tabla 05 y 06* se observa que existe una tasa baja de maloclusiones dentales (5 casos x 100 internas.) del Penal de Huancas, encontrándose que solamente (1 interna) presenta maloclusión de Clase I, los cuales se encuentran entre 18 a 23 años de edad. La mayoría no presenta maloclusión dental.

Al respecto se debe indicar que no se encontraron estudios sobre maloclusiones dentales en población penitenciaria. Sin embargo en algunas investigaciones como la realizada por Pertti, Georgios y Raija (2015) en Finlandia se encontraron que 39.5 % de los sujetos adultos tenían al menos un rasgo de maloclusión.

Por otra parte Salazar (2013) en un estudio realizado en Perú pudo encontrar que se presentó maloclusiones dentales en un 74%, la clase I fue la más frecuente con 56.1 % seguida de la clase II con 25 % y la clase III con 18.9 %.

De igual manera Durgesh (2012) en Brasil encontró maloclusión dental de clase I de angle (66.3%), clase II de angle (29.2%) y la clase III (4.5%), este estudio revela el predominio de la maloclusión clase I de angle; lo que resulta similar al presente estudio

De acuerdo a Rebolledo y Carmona (2013) la población de reclusos enfrenta unas condiciones de vulnerabilidad y menoscabo del estado de salud oral lo cual se refleja en indicadores básicos como la inadecuada higiene bucal, al igual que la presentación de enfermedades periodontales, caries, lesiones estomatológicas entre otras condiciones mórbidas que afectan la calidad de vida de estos individuos.

También Levcovitz (2016) afirma que en el marco de la atención a la salud, especialmente la salud bucal, las PPL deben recibir al menos la misma atención que si estuvieran en libertad, en algún caso se plantea realizar discriminación positiva en función de su condición de mayor exclusión, para apoyar su rehabilitación. Por lo tanto, los servicios de salud deben asegurar la continuidad asistencial a la entrada de las personas al sistema y a su salida, con una calidad de atención similar a la que accede la población general. Explicitar ante una persona privada de su libertad (PPL) una propuesta de cuidado de salud por parte del sistema penitenciario, promoviendo su compromiso en el autocuidado, contribuye a la comprensión del concepto de

derechos e inclusión social, así como a la necesaria autoestima para enfocarse en un proyecto de vida alternativo.

En la presente investigación no se pudo encontrar una tasa alta de prevalencia de maloclusiones dentales, lo que se registran los antecedentes en donde sí se encontraron una prevalencia considerable de estos problemas. Se debe mencionar que si se quiere obtener un diagnóstico más ampliado de la maloclusiones dentales se debe considerar a toda la población del penal, tanto varones como mujeres a fin de obtener mayor información al respecto.

## V. CONCLUSIONES

1. Existe una alta tasa de prevalencia de gingivitis en las internas del penal de Huancas de la ciudad de Chachapoyas (*80 casos x 100 Internas*).
2. La mayor proporción de casos de gingivitis en internas del penal de Huancas se encuentran entre las edades de 30 a 35 años de edad.
3. Existe una alta tasa de prevalencia de caries dental (*100 casos x 100 Internas*) del penal de Huancas.
4. El grupo de internas del penal más afectado con caries dental son las que tienen entre 30 a 35 años de edad.
5. Existe una tasa baja de maloclusiones dentales (*5 casos x 100 Internas.*) del Penal de Huancas, por motivos de que las primeras molares permanentes están ausentes.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A las Dirección Regional de Salud de Amazonas (DIRESA)**

- Formular planes de acción para la atención odontológica a poblaciones especiales como la población penitenciaria.
- Implementar mecanismos de acción en convenio con el INPE.
- Proponer protocolos de atención odontológica.
- Promover la investigación aplicadas con apoyo de la universidad y entidades académicas

### **Al Instituto Nacional Penitenciario (INPE)**

- Promover los convenios con el ministerio de salud y la universidad para realizar la atención de la población de internos del penal
- Mejorar los servicios de atención de salud de la población reclusa
- Establecer mecanismos de trabajo conjunto para mejorar la atención de salud bucal de la internas del penal en conjunto con el establecimiento de salud de la jurisdicción.

### **A la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas**

- Se recomienda realizar investigaciones con características similares para ampliar la línea de investigación tomando una mayor muestra de estudio del penal de Huancas y así poder obtener resultados que puedan ayudar a mejorar las políticas de prevención y tratamiento de las enfermedades bucodentales.
- Realizar otros estudios adicionando nuevas variables como intensidad, prevalencia de caries y extracción dental de piezas específicas.
- Realizar acciones de cuidado dental en los internos del penal de Huancas como parte de la proyección social y responsabilidad social universitaria.
- Socializar con los estudiantes los resultados de investigaciones sobre problemas odontológicos en la población penitenciaria

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almandoz, A. (2011). *Clasificación de maloclusiones*. Lima, Perú. Investigación bibliográfica del proceso de suficiencia profesional para obtener el título de Cirujano Dentista. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Alvarado, R. (2005). *Prevalencia y necesidad de tratamiento de caries dental en la Institución Educativa Reina de España N° 7053, Barranco – Lima 2005*. Lima, Perú. Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Amar, S. & Chung, K. (2009). *Influence of hormonal variation on the periodontium in women*. *Periodontology*. 6: 79 - 87.
- Campos, L. (2012). *Prevalencia y severidad de la gingivitis en mujeres adolescentes, en edad fértil ideal y añosa a término*. Lima- Perú. Tesis Bach USMP.
- Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación Científica. Manual para el desarrollo de personal de salud*. 2da edición. Editorial Washington. México. p. 124-135.
- Carranza, F.; Newman, M. (2007). *Periodontología Clínica*. 8va. Edición. México. Ediciones Mc Graw- Hill Interamericana.
- Conferencia Episcopal de Acción Social. (2006). *Una mirada al mundo carcelario peruano*. Lima, Perú. Programa Justicia Penal y Penitenciaria. Editorial ROEL SAC.
- Coronel, F. (2012). *Prevalencia de enfermedades orales en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Agronegocios de la UNTRM*. Investigación realizada en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Perú.

- Duque ; Mora. (2012). *La representación de la epidemiología de la caries en el mundo a través de mapas*. Univ Odontol. ecured. (10 de octubre de 2015). Recuperado de [http://www.ecured.cu/index.php/Colutorio\\_bucal](http://www.ecured.cu/index.php/Colutorio_bucal)
- Espelid, L ; Jönsson, B. (2017): *La caries se distribuye por igual en adultos, un estudio transversal de base poblacional en Noruega*. Pág: 557-563. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/00016357.2017.1357080>.
- Flores, C. (2009). *Prevalencia de la gingivitis y los espacios fisiológicos en mujeres en edad fértil de alto riesgo*. Lima Metropolitana.
- Gallardo, P. (2008). *Salud oral en la población penal del complejo penitenciario de Valparaíso*. Revista Jornada Chilena de Salud Pública. Universidad de Chile, Escuela de Salud Pública.
- García, A. (2010). *Prevalencia de la gingivitis en alumnos de la Facultad de Odontología de Poza Rica*. Tesis para optar el grado de Magister. Costa Rica.
- García, S. (2012). *El periodonto y la mujer: una relación para toda la vida*. Odontología San Marquina. 1(10) 55-56.
- Guzmán, Y. (2005). *Severidad de la Gingivitis asociada al embarazo en adolescentes*. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista UNMSM, Facultad de Odontología.
- Hugoson, A. (2010). *Gingival inflammation and female sex hormones. A clinical investigation of pregnant women and experimental studies in dogs*. J. Periodontal Research 5-5: 5-6.
- Levcovitz E, Fernández Galeano M, Rodríguez Buño R, Benia W, coord. (2016) *Protocolo de Atención de salud bucal en Centros de Privación de Libertad*. Montevideo: OPP, 34 p.
- Lindskog, S ; Hakeberg M & Hansen K. . *Posición molar asociada con un diente opuesto y / o adyacente faltante: un estudio de seguimiento en mujeres*. Departamento de Ortodoncia, Instituto de Odontología, Academia Sahlgrenska en la Universidad de Gotemburgo, Suecia.

- López (2013). *La caries, gingivitis, periodontitis y la maloclusión siguen siendo las afecciones estomatológicas más frecuentes en la población*. iMedPub Journals. Vol. 9 No. 4:3 doi: 10.3823/1206.
- Lozano, L. (2011). *Prevalencia de Caries Dental en relación con el Grado de instrucción de los padres*. Lima: Tesis Bachiller. Universidad San Martín de Porras . Lima.
- Medina, C. (2010). *Prevalencia de la gingivitis en un grupo de mujeres asistentes al Centro de Atención*. Acta Odontol Venez Recuperado Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/1/art9.asp>.
- MINSA. (2014). *Salud bucal-índices de caries en el Perú*. Fecha de consulta: 22 diciembre 2015. Disponible en: <<http://www.minsa.gob.pe>.
- Moyers, R. (2011). *Manual del tratamiento de las enfermedades periodontales*. 32 ed. Buenos Aires: Editorial Médica. Panamericana; 1967, p. 101-103.
- Paiva, S. (2014). *Epidemiología de la caries dental en america latina*. Relatorios de la mesa de representantes de sociedades de odontopediatria de los países latinoamericanos.
- Patil, D. (2017): *Maloclusión y caries dental entre niños de 8 a 9 años en una ciudad de la región del sur de la India: una encuesta transversal*. India.
- Pascucci, J. (2010). *Nuevo paradigma en periodoncia*. Revista de la Universidad Nacional de Cuyo Facultad de odontología. España. pp: 35-38.
- Perti, P. & Georgios K. & Raija. L, (2015): *Prevalencia de rasgos de maloclusión y tratamiento de ortodoncia en una población adulta finlandesa*. Páginas 362-367. Recuperado de <https://doi.org/10.3109/00016357.2016.1151547>.
- Picasso, M. (2012). *Correlación entre estado nutricional, edad, higiene, y experiencia de caries con gingivitis en embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho*. Tesis Bach UPCH. Lima-Perú.

- Pinzón, O ; Meza, S. (2018). *Prestación de Servicios de Salud de las Personas Privadas de la Libertad*. Colombia. iMedPub Journals Vol. 14 No. 2:6 doi: 10.3823/1388
- Pretto, R. (2012). *Prevalencia de Enfermedad Periodontal e Higiene Oral en Pacientes Escolares de 12 a 15 años de edad en la Ciudad de Monterrey*. Doctor en Cirugía Dental Universidad de Panamá 2007, Como requisito para obtener el grado de Maestría en Ciencias Odontológicas con Orientación en Periodoncia con Implantología Monterrey N. L.
- Rebolledo, M. y Carmona, Z. (2013). *Estado de salud bucal en reclusas de un centro penitenciario del atlántico*. Revista Colombiana de Investigación en Odontología 2013; 4 (11): 94 – 105.
- Riobo, R. (2004). *Higiene y prevención en odontología individual y comunitaria*. Avances medico dentales. 3º ed. Ediciones Avances. pp. 37-38.
- Rodríguez, M. (2012). *Características de la gingivitis*. 2da. Edic. Edit. Trillas. Lima – Perú. Odous Científica.
- Rojas, J. (2018). *Relación del CPO-D con el estado depresivo y variación del Ph salival en internos del centro penal de la ciudad de Abancay – 2017*. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Tecnológica de los Andes.
- Salazar, N. (2003). *Prevalencia de maloclusiones dentales en niños escolares del departamento de Tumbes*. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Schmidt, J. (2017): *Correlación con la caries y el estado periodontal en adolescentes: resultados del estudio epidemiológico del niño*, Alemania, Vol. 22, p. 449-460
- Serrano, D. (2010). *Derecho a la salud de los internos en centros penitenciarios y sanidad penitenciaria (II)*. México. Revista de Derecho UNED, NÚM. 7, 2010.

- Skanga, A. (2009). *Factores de riesgo para enfermedades gingivo periodontales*. Rev. de la fundación J.J. Carraro. Investigar y concienciar acerca de la salud de los tejidos periodontales. 4 (8): 4-7.
- Supo, J. (2014). *Metodología de la Investigación científica*. 5ta. Edic. Perú. p. 104.
- Tejada, A. (2017) Chachapoyas: *Prevalencia de las Maloclusiones según Angle en estudiantes de 17 años de la academia particular Aprea .Chachapoyas – 2017*. p: 10.
- Valeri, T. (2016). *Salud oral según COP y lesiones mucosas, asociada al uso de drogas en internos penitenciarios de Valparaíso*. Chile. Trabajo de investigación para optar al título de Cirujano-Dentista. Universidad Andrés Bello.
- Wang, L. & Cheng, L. (2017): *Departamento de Odontología Preventiva, Hospital de Estomatología, del Oeste de China, Universidad de Sichuan , Chengdu , Sichuan*.

# **ANEXOS**

**Anexo 01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título:** PREVALENCIA DE GINGIVITIS, CARIES Y MALOCLUSIONES EN INTERNAS DEL PENAL DE HUANCAS, CHACHAPOYAS – 2018

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables.</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Marco Metodológico</b>
¿Cuál es la prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas del Penal de Huancas, Chachapoyas – 2018?	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>estimar la prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas del Penal de Huancas, Chachapoyas – 2018</li> </ul>	<p>Prevalencia de gingivitis,</p> <p>Prevalencia de caries</p> <p>Prevalencia de maloclusiones</p>	<p><b>Hipótesis de investigación (Hi)</b></p> <p>Existe una alta tasa de prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas de penal en estudio.</p>	<p><b>Diseño de contrastación de la hipótesis.</b> El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo de corte transversal y prospectivo.</p> <p><b>El universo muestral:</b> Estuvo conformado por todos las internas del Pabellón A del Penal de Huancas de la ciudad de Chachapoyas, las cuales fueron en número de 20.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Ficha de recolección de datos sobre la condición de gingivitis, caries y maloclusiones dentales</p> <p><b>Análisis de datos y presentación de resultados:</b> La información final fue procesada utilizando el programa estadístico SPSS versión 20 y la hoja de cálculo Excel 2010. El análisis estadístico para los datos fue el análisis estadístico descriptivo</p>



## Anexo 02

### UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### Escuela Profesional de Estomatología

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE LA CONDICIÓN DE GINGIVITIS, CARIES Y MALOCLUSIONES DENTALES

- I. PRESENTACIÓN:** El presente instrumento tiene por finalidad recabar información sobre prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en las internas del Penal de Huancas, por lo que debe solicitarse sea llenado con las consideraciones del caso.
- II. INSTRUCCIÓN:** A continuación se presenta los ítems, los cuales deberán ser llenados de acuerdo a lo solicitado.
- III. DATOS GENERALES DE LA INTERNA**

1. Edad: \_\_\_\_\_

#### IV. DATOS ODONTOLÓGICOS

Problema	Condición
Gingivitis	a) Ausencia de inflamación b) Inflamación leve c) Inflamación moderada
Caries dental	a) Ausencia de caries b) Presencia de caries
Mal oclusión	a) Oclusión normal b) Clase I c) Clase II d) Clase III

*Gracias por su colaboración*