



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE SANIDAD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

TIEMPO DE RECLUSIÓN Y SU INFLUENCIA EN LAS
MANIFESTACIONES ORALES DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN REOS DE RIO SECO PIURA 2019

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA.

PRESENTADO POR:

Bach. VICTOR CARUAJULCA ALTAMIRANO

ASESORA:

Mg. MARGARITA MAGALI CARRANZA FLORES

PIURA - PERU

2021

ÍNDICE

	pág.
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCION.....	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
Descripción de la realidad problemática	10
Formulación del Problema.....	13
Problema general 13	
Problemas específicos	13
Objetivos	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos.....	14
Justificación	15
Importancia de la Investigación.....	16
Viabilidad de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	18
Antecedentes.....	18
Bases Teóricas	30
Definición de términos básicos.....	42
CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION	44
Formulación de hipótesis principales y derivadas,	44
Hipótesis general	44
Hipótesis secundarias	44
Variables, Definición, conceptual y Operacionalización de las variables.....	44
3.1 Variables, Definición, conceptual y Operacionalización de las variables.....	46
CAPÍTULO IV: METODOLOGIA	47
Diseño metodológico	47
Diseño muestral.....	47
Población	47
Criterios de Inclusión	48
Criterios de Exclusión.....	48
Muestra	48
Técnicas de recolección de datos.....	50
Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	51
Estrategia de análisis	51
Mención de cómo se efectuará la prueba de hipótesis	52
Análisis y discusión de los resultados.....	52

Aspectos éticos de la investigación	52
RESULTADOS	54
Tabla 01 Manifestaciones Orales.....	54
Gráfica 01 Manifestaciones orales.....	54
Tabla 02 Tiempo de reclusión (años) y Manifestaciones Orales.....	55
Gráfica 02 Tiempo de reclusión (años) y Manifestaciones Orales.....	55
Tabla 03 Manifestaciones y tiempo de reclusión.....	56
Gráfica 03 Tiempo de reclusión y manifestaciones orales.....	56
DISCUSION.....	58
CONCLUSIONES.....	65
RECOMENDACIONES	66
FUENTES DE INFORMACIÓN	67
Anexo N°01 Consentimiento Informado.....	
Anexo N.º 02 Instrumento.....	
Anexo N.º 01 Matriz de consistencia.....	

Índice de tablas

<u>Tabla 01 Manifestaciones Orales</u>	54
<u>Tabla 02 Tiempo de reclusión (años) y Manifestaciones Orales</u>	55
<u>Tabla 03 Manifestaciones y tiempo de reclusión</u>	56

Índice de gráficas

Gráfica 01 Manifestaciones orales	54
Gráfica 02 Tiempo de reclusión (años) y Manifestaciones Orales	55
Gráfica 03 Tiempo de reclusión y manifestaciones orales	56

RESUMEN

La finalidad fue evaluar la relación entre el tiempo de reclusión y las manifestaciones orales de E.T.S. que presentan los reos en el penal de Rio Seco-2019. Materiales y Métodos: El diseño de la investigación es de tipo No-Experimental, No-Comparativo y transversal. La muestra fue de 37 internos del penal de Piura. El muestreo no probabilístico. Los resultados fueron que el tiempo de reclusión no se correlaciona con las manifestaciones. La incidencia fue 91.90 por ciento de manifestaciones bucales. Las Manifestaciones fueron el muguet en el 67.6 por ciento, queilitis 59.5 por ciento y otras lesiones en el 62.2 por ciento y no existe relación con el tiempo de reclusión. El tiempo de reclusión de los internos del penal es superior a los 5 años y no están relacionadas a las manifestaciones orales. Llegando a la conclusión que el tiempo de reclusión no influye en las manifestaciones orales de E.T.S. que presentan los reos en el penal de Rio Seco 2019.

Palabras claves: El tiempo de reclusión. Manifestaciones orales. E.T.S.

ABSTRACT

The objective was to evaluate the relationship between the length of confinement and the oral manifestations of sexually transmitted diseases presented by inmates in the Rio Seco 2019 prison. Materials and Methods: The research design is Non-Experimental, Non-Comparative and cross. The sample consisted of 37 inmates of the Piura Prison. Non-probability sampling. The results were that the length of confinement is not related to the oral manifestations of sexually transmitted diseases. The incidence was 91.90% of Oral Manifestations and there is no relationship with the time of imprisonment. Oral manifestations of sexually transmitted diseases are thrush in 67.6%, cheilitis in 59.5% and other lesions in 62.2% and there is no relationship with the length of time of imprisonment. The time of imprisonment of the inmates of the prison is greater than 5 years and they are not related to the oral manifestations. Reaching the conclusion that the time of confinement does not influence the oral manifestations of sexually transmitted diseases that inmates present in the Rio Seco 2019 prison.

Keywords: The time of confinement. oral manifestations. Sexually transmitted diseases

INTRODUCCION

Sandilans menciona que las infecciones de transmisión sexual (ETS) se contraen por medio de diversas formas de actividad sexual. La felatio es común entre adultos sexualmente activos de todas las edades y orientaciones. Ello puede tener como consecuencia una enfermedad que afecta los tejidos bucales y tejidos aledaños. Las ETS más comunes de la boca son Candida, sífilis, clamidia, herpes, gonorrea. Tenga en cuenta que también es posible contraer infecciones como hepatitis A-C, así como otras ¹.

Como se sabe, existen manifestaciones orales en E.T.S., que repercuten la calidad de vida de las personas, y más aun de las personas con privación de la libertad, es así en un estudio se establece que se obtuvo que > 50% estuvieron afectados por alguna lesión de la zona oro-faríngea, siendo la cándida oral y las lesiones por periodontitis por VIH/SIDA².

Casi 20 millones de nuevos casos de enfermedades de transmisión sexual (ETS) afectan a personas en EEUU anualmente, según los Centros para el Control y la Prevención de patologías EEUU. Con estas patologías prevenibles con repercusiones a todo el cuerpo³.

El penal o cárcel es una institución que presenta una independencia y que está regida por el gobierno central y se configura como un lugar donde las personas son encarceladas y automáticamente pasan a ser parte de la población del penal de acuerdo con el sistema de justicia peruano. La organización respectiva está a cargo del Instituto Nacional penitenciario del Perú⁴.

En este sentido, en el Perú, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), desarrolla estas actividades, y dentro de su visión, se establece como una institución que pertenece al estado y cumple funciones administradoras y rectoras del Sistema Nacional penitenciario que cuenta con el personal idóneo con vocación valores y Mística en el servicio de la reinserción social de las personas que son privadas de la libertad o en su defecto también de los sentenciados con limitación de los derechos pertinentes⁵

Por todo esto, como estudiante de odontología, deseo establecer la existencia de manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual en personas

privadas de su libertad a nivel de la prisión de Rio seco, teniendo en cuenta que, la sanidad oral, es menester de nuestra profesión, y que la presencia de estas lesiones, puede incrementar el peligro de otras infecciones en zona oro-faríngea, y repercutir en el estado de sanidad de la masa penitenciaria.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción de la realidad problemática

Sandilans menciona que Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se contraen por medio de varias formas de actividad sexual. El sexo oral, es común entre mayores de edad sexualmente activo, las cuales están más propensas a contagiarse de ETS. Las ETS más comunes de la zona oro-faríngea son candida, herpes, gonorrea, sífilis clamidia. Tenga en cuenta que también es posible contraer patologías como hepatitis de la A - C, entre otras patologías ⁶.

Como se sabe, existen manifestaciones orales en ETS, que repercuten la calidad de vida de los humanos, y más aun de las personas con privación de la libertad, es así en un estudio se enmarca que se obtuvo que más de la mitad de los sujetos estudiados estuvieron afectados por alguna lesión bucal, siendo la candidiasis bucal la de mayor frecuencia seguida por la periodontitis asociada al VIH/SIDA ⁷.

Casi 20 millones de nuevos casos de ETS afectan a personas en EEUU anualmente, según los Centros para el Control y la Prevención de patologías. Con estas patologías en gran medida prevenibles con repercusiones a la boca y el resto del organismo ⁸.

La cárcel es una institución con autonomía y que está regida por el gobierno del Perú y se configura como una zona donde los individuos son encarcelados y raudamente forman la masa penitenciaria. La organización respectiva está a cargo del Instituto Nacional penitenciario del Perú [Inpe] ⁹.

El INPE, desarrolla estas actividades, y dentro de su visión, se establece como Como una institución estatal y cumple funciones administradoras y rectoras del Sistema penitenciario peruano que cuenta con el personal idóneo para reinserción social de los individuos que son privadas de la libertad o en su defecto también de los sentenciados con limitación de los derechos pertinentes ¹⁰

Por todo esto, como estudiante de odontología, deseo establecer la existencia de manifestaciones bucales de ETS en personas privadas de su libertad a nivel de la prisión de Rio seco y su relación con el tiempo de reclusión, teniendo en cuenta que, la sanidad bucal, es obligación de nuestra profesión, y que la aparición de estas

lesiones, puede desarrollar el peligro de otras infecciones en zona oro-faríngea, y repercutir en el estado de sanidad de la masa penitenciaria.

Es por ello, por lo que, en nuestro medio, el centro Penitenciario de rio seco, adscrito al Inpe, es un centro reclusorio, donde se reciben a muchos reos referidos de toda la región, por ello, se pretende desarrollar un estudio prospectivo que abarque las manifestaciones orales y su correlato con el tiempo de reclusión, lo cual es de interés estomatológico.

Por el caso de Guerrero Gómez en su tesis sobre el comportamiento sexual de los prisioneros en Cartagena Colombia encontró que, de la masa penitenciaria mayor a doscientas personas, en donde casi el 100 por ciento, indico que presentaba alguna práctica de tipo sexual con una edad promedio de 16 (a) y con una moda de 15 (a) con contacto sexual precoz a los 10 (a), en el 40 por ciento de las de los reos presentan actividades homosexuales-felatorias.¹¹ En ello se evidencia que estas actividades sexuales son usuales y de peligro en la masa penitenciaria.

Por todo lo relatado, encontramos que la realidad sobre las manifestaciones orales de las ETS y su tiempo de reclusión, no se encuentra estudiado en nuestra localidad, ni a nivel regional, teniendo como objetivos, conocer el estado de lesiones en zona oro-faríngea en enfermedades de transmisión sexual en la masa penitenciaria de Piura.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cómo influye el tiempo de reclusión en las manifestaciones orales de enfermedades de transmisión sexual que presentan los reos en el penal de Rio Seco 2019?

Problemas específicos.

¿Las Manifestaciones orales de E.T.S están relacionadas con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019?

¿Las Manifestaciones orales de E.T.S., se presentan principalmente por aftas no dolorosas en reos de Rio Seco Piura 2019?

¿El tiempo de reclusión de los internos del penal es superior a los 5 (a) y están relacionadas a manifestaciones orales de enfermedad de transmisión sexual en reos de Rio Seco Piura 2019?

Objetivos.

Objetivo general

Conocer cómo influye el tiempo de reclusión en las manifestaciones orales de enfermedades de transmisión sexual que presentan los reos en el penal de Rio Seco 2019.

Objetivos específicos

Determinar la incidencia de Manifestaciones orales de enfermedades de transmisión sexual y su relación con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019.

Precisar cuáles son las Manifestaciones orales de enfermedades de transmisión sexual, y su relación con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019.

Determinar el tiempo de reclusión de los internos del penal es superior a los (a) y están relacionadas a manifestaciones orales de enfermedad de transmisión sexual en reos de Rio Seco Piura 2019

Justificación

Como Bachiller en odontología encontramos que la masa penitenciaria en nuestra región muchas veces es evaluada dentro de los parámetros de la sanidad oral que está ligada a evaluación por un equipo de sanidad, generalmente en campañas de proyección a la comunidad, pero que el establecimiento adscrito al INPE, no cuenta con profesionales de la sanidad, odontólogos, pero al realizar la revisión bibliográfica como investigador debemos de usar la siguiente pregunta ¿para qué o para quienes es necesaria la investigación? y para dar respuesta lógica a este interrogante dentro de la justificación encontramos, que los reos, como ser humano que se encuentra en proyecto de reinserción a la sociedad, es el objetivo principal que va a ser beneficiario de nuestro estudio, teniendo en cuenta que las manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual, son patologías que pueden producir tumoraciones y repercutir en la inmunidad de las personas, generando empeoramiento de su estado de sanidad de la población carcelaria, que se desarrollan en zona oro-faríngea por prácticas de sexo oral de peligro, lo cual en la evaluación bibliográfica realizada para poder elaborar este anteproyecto, no sea encontrado especificaciones sobre las características de esas manifestaciones y menos sobre su relación con el tiempo de reclusión de cada reo, por otro lado, dentro en la investigación también debemos hacernos una segunda pregunta, ¿para qué o para quienes es conveniente nuestra investigación? en este paraje observamos que tenemos que las manifestaciones orales y su relación con el tiempo de reclusión, es una patología frecuente y que muchas veces es precedida a diagnóstico odontólogos, la cual puede traer complicaciones para la boca y del sistema inmune de las personas con privación de la libertad, todo ello, hace que este problema, que nosotros hemos planteado se magnifique, lo cual genera una alteración en el estado de sanidad del medio bucal que no resulta favorable para los internos, así mismo hay que tener en cuenta, que encontramos que en el campo del conocimiento, existe un vacío que se debe llenar con resultados fehacientes y los cuales favorecerán y serán de utilidad para el conocimiento de la mejora sobre manifestaciones orales por ETS en los reclusos de Piura.

Importancia de la Investigación

La trascendencia está cimentada en que las manifestaciones orales de ETS que se originan en cavidad bucal son manifestaciones patológicas, que muchas veces producen malestar en la masa penitenciaria adscrita al Centro penitenciario de Rio Seco, lo cual pueden generar sensación de masa no doloroso o dolorosa, que se pueden encontrar entre otras manifestaciones, es por ello que la presencia de tumoraciones u otras manifestaciones orales se debe estudiar, ya que podemos diagnosticar diferentes tipos de anomalías en el campo odontológico y correlacionar de manera adecuada las características de estas E.T.S., con el tiempo de reclusión de los internos del Penal, los cuales están expuestos a contacto de peligro oral, de acuerdo a la estancia y al tiempo de aprisionamiento en las instalaciones de Rio seco.

Viabilidad de la investigación

Con respecto al desarrollo de la Tesis, se cuenta con los medios bancarios necesarios para cubrir la investigación, de la misma forma, cuento con el asesoramiento (estadístico -temático) respectivo, y facilidades para ingresar a las instalaciones odontológicas del INPE, para entrevistar y evaluar a las personas.

Limitaciones del estudio.

Con respecto a la investigación, se tiene como limitación, de la afluencia y colaboración de los reos, para que ellos autoricen la evaluación odontológica.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Soarez de Andrade Brazil 2017, menciona que el objetivo fue analizar y comparar cuatro casos clínicos de sífilis que fueron diagnosticados a partir de lesiones. Se examinaron cuatro personas con diagnóstico clínico y serológico confirmado de sífilis, confirmado a partir de la manifestación de lesiones bucales junto con el análisis de las pruebas de laboratorio serológicas y histopatológicas análisis. Dentro de los resultados: Se encontraron lesiones en sitios clásicos como labios, lengua y piel. Sin embargo, también hubo lesiones en el paladar duro y comisura labial, que corresponden a menos del 5 por ciento de las manifestaciones bucales de la sífilis. Conclusiones: La práctica del sexo oral sin protección puede resultar en infección y desarrollo de sífilis. El reconocimiento de las manifestaciones bucales de la sífilis en todo su período de formación de los profesionales de la sanidad es de importancia para completar el diagnóstico y la terapia correcta. ¹²

Atessa Pakfetrat, Iranian 2015, el propósito de este estudio fue determinar la Prevalencia de lesiones bucales y su relación con varios factores en el VIH / SIDA personas que asisten a un centro de VIH. Se examinó un total de 110 personas con VIH para investigar la prevalencia de lesiones de acuerdo con los criterios establecidos por el comité europeo sobre Problemas bucales relacionados con la infección por VIH. Se utilizó una prueba T independiente para la correlación de lesiones orales con recuento de CD4 + y una prueba de χ^2 se utilizó para el análisis de la relación de co-infección con el virus de la hepatitis B (VHB), contacto sexual, vía de transmisión, antecedentes de drogas abuso e historial de encarcelamiento. Resultados: La mayoría de los casos fueron varones (82,7 por ciento). La edad fue 36,2 años. Cargas desenfrenadas, periodontitis severa y candidiasis oral fueron las más lesiones orales notables. Las lesiones orales fueron más prevalentes en personas entre 26 y 35 años de edad. Hubo una diferencia significativa entre personas con y sin pseudo--membranosa candidiasis y queilitis angular según nivel medio de CD4 +. Conclusión: Las presentaciones orales más comunes fueron periodontitis severa, candidiasis pseudo--membranosa y xerostomía. ¹³

Eweka Olutola M., Nigeria, 2017, menciona que el objetivo de este estudio fue relacionar la prevalencia de lesiones bucales del VIH con resultado terapéutico de

la terapia antirretroviral combinada (cART) en una población adulta nigeriana con VIH. Métodos: se realizó un estudio transversal. Sobre 491 personas que viven con el VIH (PVVS) en cART de dos centros de VIH en el estado de Lagos, Nigeria. Las directrices de la cámara de compensación de la CE se utilizaron para categorizar las lesiones bucales. La presencia o ausencia de estas lesiones se concilió con el recuento de células CD4 + como medida de eficacia terapéutica cART. Resultados: se inscribieron un total de 491 personas infectadas en cART, 366 (74,5 por ciento) eran feminas y 125 (25,5 por ciento) eran varones. La edad osciló entre 18 y 80 años, con una media de $41,2 \pm 9,1$ años. En el examen, 12 (2,4 por ciento) personas presentaron lesiones orales por VIH. La hiperpigmentación oral (10, 2,0 por ciento) fue la lesión más común observada, seguida de úlceras orales (2,0,4 por ciento). La mayoría (75 por ciento) de las personas afectados estaban en un régimen que contenía lamivudina. 7 de las 12 personas con lesiones orales tenían recuento de células CD4 + entre 200-500 células / mm³ antes del inicio del cART. Once (92 por ciento) de las personas con las lesiones orales tuvieron una mejora significativa de su recuento de células CD4 + después de la administración de cART. Llegando a la conclusión que la prevalencia de lesiones bucales en el VIH personas en terapia cART en Lagos es baja. La hiperpigmentación oral y las úlceras bucales son las lesiones más frecuentes. La presencia o ausencia de las lesiones orales no se asociaron con el recuento de células CD4 +. Por lo tanto, llegamos a la conclusión de que las lesiones orales observadas en personas con VIH en cART pueden no ser una manifestación de la enfermedad. ¹⁴

Carmona-Lorduy M., 2017 Argentina, mencionan que el objetivo fue determinar las lesiones características en cavidad bucal de E.T.S. Para ello se realizó un estudio no experimental, con 37 personas que asistieron a los servicios de Estomatología de diferentes instituciones en Buenos Aires. Dentro de los resultados: encontraron que la edad media = 38 años, de sexo masculino. El 54 por ciento tuvieron sífilis y la lesión más encontrada fue la pápula. El 46 por ciento restante fueron confirmatorios para papiloma virus, la manifestación principal fue las verrugas. Llegando a la conclusión que el odontólogo debe contribuir en la detección temprana de E.T.S. ¹⁵

Vijaya Hegde 2020 India, menciona que el objetivo: evaluar la experiencia de caries dental, el estado periodontal y lesiones de las mucosas en personas que viven con el VIH / SIDA. Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal durante un período de 2 meses entre 130 personas mayores de 15 años, portadoras de VIH /

SIDA. Las lesiones de la mucosa oral se evaluaron según al formulario de evaluación de la sanidad bucal de 1997 de la Organización Mundial de la Sanidad; La caries dental se evaluó utilizando caries, faltantes y El índice de caries y el estado periodontal se evaluó mediante el índice de necesidades de terapéutica del índice periodontal comunitario por un solo examinador calibrado. Los datos sobre la terapia antirretroviral (ART) se obtuvieron de los registros médicos. Los datos fueron analizados utilizando SPSS versión 16. El nivel de significancia se fijó en 0,05. Dentro de los resultados: La mayoría eran féminas (85 por ciento) y el 86 por ciento están en tratamiento antirretroviral. No hubo diferencias significativas en la puntuación índice de caries entre los sujetos con y sin TAR (mediana = 3). Exacto de Fisher La prueba no mostró diferencias estadísticamente significativas en el estado periodontal entre personas con o sin TAR. Hiper-pigmentación se encontró en el 12,5 por ciento de los sujetos de estudio con TAR. Conclusiones: Los sujetos con y sin TAR no mostraron ninguna diferencia en la prevalencia de caries dental o estado periodontal. La hiper-pigmentación fue la condición común que se encontró entre los sujetos con ARTE. Sin embargo, se necesitan más estudios de seguimiento para comprender mejor el uso a largo plazo del TAR en los tejidos orales. ¹⁶

Barbosa de Paulo L.,2015, EEUU, menciona que el objetivo estaba en detallar las características clínicas de la sífilis secundaria en personas EEUU, para ello realizaron un estudio exploratorio descriptivo, teniendo como resultados que la sífilis secundaria puede manifestarse clínicamente de innumerables formas, involucrando diferentes órganos, incluida la mucosa oral 30 por ciento, e imitando, tanto clínica como histológicamente, varias patologías, lo que hace que la diagnosis sea un desafío para los médicos y estomatólogos. Destacamos los aspectos clínicos de la manifestación oral en una muestra de 7 personas con sífilis secundaria. Dentro de las manifestaciones encontraron que las características clínicas de la forma de parches mucosos en el 30 por ciento. Las Placas elevadas levemente y ovaladas en el 40 por ciento, a veces ulceradas 10 por ciento, cubiertas por una pseudo--membrana blanca 20 por ciento o gris 80 por ciento en el paladar blando y mucosa labial 80 por ciento. Los médicos deben considerar la sífilis secundaria en la diagnosis diferencial de lesiones bucales ulcerativas y / o blancas. Llegando a la conclusión que la diagnosis de la sífilis se basa en los signos y síntomas clínicos, el examen microscópico y las pruebas serológicas.¹⁷

Patton LL., 2013 EEUU, menciona que el objetivo determinar las manifestaciones

orales del vih si siguen siendo relevantes después de la introducción de la terapia antirretroviral de gran actividad (targa), realizando una evaluación descriptiva transversal en personas con vih sida con terapéutica de targa (n=25). Dentro de los resultados encontramos que las lesiones orales relacionadas con el virus de la inmunodeficiencia humana, como la candidiasis oral y la leucoplasia vellosa oral, se han reconocido como indicadores de inmunodepresión desde el comienzo de la epidemia mundial del vih. Si bien la relación entre las verrugas orales 30 por ciento y el síndrome inflamatorio de reconstitución inmunitaria 25 por ciento es menos clara, el potencial maligno de la infección por el virus del papiloma humano oral 30 por ciento está ganando cada vez más atención. Por otro lado, la terapia antirretroviral eficaz ha transformado el vih de una enfermedad mortal a una enfermedad crónica manejable y, como resultado, se están promoviendo políticas de detección del vih ampliadas tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La clasificación ec - clearinghouse de 1993 de las lesiones orales relacionadas con el virus de la inmunodeficiencia humana todavía se utiliza a nivel mundial a pesar de la controversia sobre la relevancia de las patologías periodontales en la actualidad. Las definiciones de casos de lesiones orales relacionadas con el virus de la inmunodeficiencia humana se actualizaron en 2009 para facilitar la precisión de los diagnósticos de lesiones orales relacionadas con el virus de la inmunodeficiencia humana por parte de trabajadores de la sanidad no odontológica en estudios epidemiológicos y ensayos clínicos a gran escala. Llegando a la conclusión que existen lesiones orales relacionadas con el virus de la inmunodeficiencia humana para candidiasis oral. ¹⁸

Atessa Pakfetrat, 2015 Iran, mencionan que el propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de lesiones bucales y su relación con diversos factores en personas con VIH / SIDA que asisten a un centro de VIH. Metodología: Se examinó a un total de 110 personas VIH positivos para investigar la prevalencia de lesiones orales de acuerdo con los criterios establecidos por criterios Europeos sobre Problemas Bucles Relacionados con la Infección por VIH. Se utilizó una prueba T independiente para la correlación de las lesiones orales con el recuento de CD4 + y una prueba χ^2 para el análisis de la relación de la co-infección con hepatitis B, contacto sexual, vía de transmisión, antecedentes de abuso de drogas, e historial de encarcelamiento. Dentro de los resultados: La mayoría de los casos fueron de varones (83 por ciento). La edad = 36,2 años. Cargas rampantes, periodontitis severa y candidiasis oral fueron las lesiones orales más notables. Las lesiones orales fueron más prevalentes en personas entre 26 y 35 años de edad.

Hubo una diferencia significativa entre las personas con y sin candidiasis pseudo--membranosa y queilitis angular según el nivel medio de CD4 +. Llegando a la conclusión que las presentaciones orales más comunes fueron periodontitis severa, candidiasis pseudo--membranosa y xerostomía.¹⁹

Carvalho Brito A. 2019. Brasil, menciona que el objetivo fue detallar las patologías transmisibles (ETS) con manifestaciones orales. Metodología se realizó un estudio descriptivo, de revisión documental de las Historias clínicas. En ese sentido las ETS son causadas por agentes microbianos y virales y contacto el sexo sin condón es el principal responsable de transmitir con la persona infectado, presentándose a través de lesiones ulcerativas 40 por ciento, besico bullosas 10 por ciento, vegetativas 5 por ciento, secreción 30 por ciento, picazón 40 por ciento, entre otros, aumentando las posibilidades de infección por el VIH..En la cavidad bucal podemos observar síntomas primarios 60 por ciento y secundarios 30 por ciento de las ETS. Sífilis, gonorrea, herpes simple, candidiasis, El VPH y el VIH / SIDA se consideran ETS más prevalente 80 por ciento de los casos en la visualización de zona oro-faríngea que puede haber confirmado diagnóstico a través de exámenes clínicos y laboratorio. Llegando a la conclusión que podemos obtener un diagnóstico temprano consecuentemente mejor para el paciente pronóstico y mejora de la calidad de vida ²⁰

Lopes de Sá Santos A., 2019, Brazil, tuvo como el objetivo busca concienciar a las personas sobre la importancia de prevenir las E.T.S. oral, como el uso del condón: Dentro de la metodología, se realizó una revisión documental de Historias clínicas. Dentro de los resultados encuentra que esta enfermedad se divide en tres estadios clínicos, cada uno de los cuales tiene manifestaciones clínicas 50 por ciento y patológicas distintas 30 por ciento. En la sífilis primaria podemos ver las úlceras 30 por ciento con firmeza y sin dolor a nivel de la zona oro-faríngea; el secundario presenta erosiones superficiales en placas 40 por ciento que pueden presentarse en la mucosa oral; La sífilis terciaria 1 por ciento, que se considera rara, conduce a la formación de encías que pueden conducir a la perforación del paladar 1 por ciento. Llegando a la conclusión que el terapéutica de la sífilis consiste en la terapia con antibióticos y la diagnosis depende del estadio de la enfermedad. Es sumamente trascendental que el dentista lo sepa para que pueda diagnosticar y orientar correctamente a su paciente. ²¹

Monteiro C., y Batista T. 2019. Brasil. El objetivo de este trabajo fue evaluar el nivel de conocimientos de los estudiantes de secundaria de los municipios de Lagarto -

SE y Simão Dias - SE sobre prevención, transmisión, signos y síntomas de las ITS, así como las principales manifestaciones orales. El estudio se realizó con información recolectada a través de un cuestionario auto administrado en dos momentos, antes y después de una clase expositiva, consistente en 24 preguntas de opción múltiple, e incluyó género, edad y nivel de conocimiento sobre ITS. Como resultado, se encontró que las féminas participantes tenían un promedio más alto de respuestas correctas 21,88 por ciento. La mayoría de ellos, después de la conferencia, los estudiantes declararon saber qué es la ITS 99,3 por ciento y las formas de prevención 99,4 por ciento, así como considerar trascendental el uso de condón 99,7 por ciento. Además, la mayoría de los jóvenes demostraron que eran capaces de relacionar la presencia de heridas 72,6 por ciento o verrugas 79,5 por ciento con la presencia de enfermedad, sin embargo, a pesar de la información obtenida, aún existía cierta incertidumbre sobre el tema explicado. Se concluye que los estudiantes respondieron un mayor número de preguntas después de la clase expositiva y las escuelas deben actuar con frecuencia, a través de acciones educativas que incluyan medidas generales de promoción y educación para la sanidad, donde puedan interactuar a través de diálogos e intercambios de experiencias con docentes y padres, con el fin de resolver dudas sobre el tema, ya que la escuela es un medio primordial para la atención integral de la sanidad de los adolescentes.²²

Kalinin Y. Sífilis: 2015 Brasil. El objetivo se enmarca es establecer los criterios clínicos, transmisión y determinar las manifestaciones orales de la sífilis en un análisis documental de la evidencia odontológica. Se desarrolló un estudio no experimental retrospectivo basado en expedientes clínicos. Dentro de los resultados. La sífilis es una enfermedad que puede transmitirse de varias formas, pero las más frecuentes son a través del contacto sexual 75 por ciento sin protección o de forma vertical de la madre infectada con su feto 10 por ciento. Todas sus fases pueden presentar manifestaciones bucales 80 por ciento, siendo una enfermedad de gran importancia para el odontólogo, ya que estas manifestaciones son de atribución diagnóstica y pueden confundirse entre ellas. Cuanto más rápido sea el diagnóstico, ya sea por el dentista o por el médico, mejor será el pronóstico del paciente. Los cambios que se observan con mayor frecuencia en la boca son el cáncer duro 35 por ciento, las placas mucosas y las encías, además de los incisivos de Hutchinson y los molares de mora en el caso de la sífilis congénita 10 por ciento. Llegando a la conclusión que la sífilis es una enfermedad curable, por lo que es deber de los profesionales de la sanidad conocer sus manifestaciones, cómo

realizar su diagnóstico precoz y cuán adecuado debe ser la terapéutica.²³

Silva de Assis J.D. 2020 Brasil. El objetivo establecer las manifestaciones bucales en patologías sexuales, a nivel de las personas brasileñas. La metodología, se establece de un trabajo no experimental. Los resultados establecen que las principales patologías son el SIDA 5 por ciento, la sífilis 80 por ciento, las lesiones por VPH 40 por ciento y la gonorrea 80 por ciento. Las lesiones bucales en personas infectados con estas patologías son frecuentes y, en algunos casos, las primeras manifestaciones de la enfermedad, formando un carácter significativo para el análisis precoz y la terapéutica adecuada. Las E.T.S. y sus manifestaciones son lesiones que aparecen en forma de ampollas 30 por ciento, úlceras 40 por ciento, placas 10 por ciento, pápulas 10 por ciento y nódulos 30 por ciento. Otros son indicadores de progresión al SIDA. Así, es fundamental que el cirujano dental sea capaz de reconocer estas lesiones e incluirlas en el establecimiento de diagnósticos diferenciales. Ante este escenario, las conclusiones son que la identificación de estas lesiones asociadas con el conocimiento de estas patologías puede ayudar al profesional de la salud dental y al equipo en la diagnosis temprana y la terapéutica sistémico de estas personas.²⁴

De Andrade Batista LC, 2020 Brazil, este artículo buscó presentar el caso de un paciente masculino de 26 años que acudió a la consulta de estomatología por presentar lesiones múltiples, indoloras, irregulares, blanquecinas, en cavidad bucal. También mostró ganglios linfáticos palpables y agrandados visualmente en la región sub mentoniana. Con una hipótesis clínica que sexualmente transmitió infecciones, complementando el diagnóstico. El paciente reveló positividad a la prueba de cribado de Sífilis y a la prueba de Mantoux, siendo derivado al servicio médico para confirmación diagnóstica y terapéutica. Consecutivamente, fue sujeto a pruebas puntuales que comprobaron la diagnosis de Sífilis y suprimieron del diagnóstico a otras patologías. La sífilis todavía se considera un problema de sanidad en la actualidad y un gran desafío radica en el reconocimiento de manifestaciones localizadas en áreas extra genitales. Aunque la zona oro-faríngea no es el sitio preferido de afectación, es una región de afectación frecuente. Por lo tanto, el examen clínico detallado asociado con la solicitud de pruebas serológicas no puede ser descuidado y el dentista debe poder reconocer las lesiones sospechosas de infección.²⁵

Vinaccia S, realizó un estudio denominado: Conductas Sexuales de Peligro para VIH/Sida en Adolescentes Colombianos-2017, en donde mencionan que el propósito

fue evaluar los agentes de peligro para contraer el VIH/SIDA. Dentro de los resultados, se destaca que las personas refieren que las prácticas sexuales, destaca que sólo el 52 por ciento conozca el peligro asociado al sexo oral y el 50 por ciento al sexo anal, sobre manifestaciones de ETS. Finalmente hay que destacar la aparición de diferencias significativas de género (que tiende a ser ligeramente mayor en los varones), pero sí en el grado real (mayor en los varones) en los ítems que hacen referencia al sexo oral ($p < 0,000$). En el 64,4 por ciento de los adolescentes practican el sexo oral y 15,2 por ciento coito anal. Todo ello conduce a estos adolescentes a un alto índice de peligro de agravar su enfermedad, desconociendo que la tienen, y de infectar a otras personas con las que mantengan relaciones sexuales.²⁶

Hills, en el año 2016 realizó un informe sobre el centro de control de patologías, donde menciona que el virus de transmisión zika, puede realizarse por contacto sexual, estas manifestaciones de transmisión por vía coital, con personas que viajan a áreas endémicas, en donde se recomienda realizar pruebas de PCR indirectos en orina. Para aquellos personas que han viajado en zonas endémicas y establecer la diagnosis en personas con signos y síntomas especialmente en viajeros las manifestaciones de la transmisión por vía sexual que concuerdan con el virus del zika son preferentemente generales con malestar, decaimiento sin embargo, el control odontológico debe considerar una posible exposición a cualquier paciente, que haya tenido relaciones sexuales sin condón, a nivel oral, nivel anal homosexual, que haya estado en la zona endémica y presenta sintomatología de la patología. Alrededor de en un tiempo de incubación de 14 días después de regresar, de estas zonas endémicas²⁷

Fernández-López C, y Morales-Angulo C. realizar una investigación española denominada lesiones otorrinolaringológica secundarias a la práctica de cunnilingus en el año 2019 en donde menciona que aumentado año tras año, las manifestaciones orales y faríngeas derivadas de estas actividades, por ello la finalidad fue identificar las manifestaciones orales y faríngeas correlacionadas con el contacto uro-genital y así mismo, con el contacto oro-anal en personas infantiles y adultas en el contexto del coito consentido y Asimismo en el contexto de los delitos contra la libertad sexual. Por lo cual, se realizó una búsqueda documental en diferentes páginas de internet y más de 20 (a) encontrando que las manifestaciones pueden ser de tipo infecciosa, así como de origen traumático y finalmente de origen tumoral asociadas a papiloma virus, las manifestaciones orales más frecuentes, son la infección por

este virus a nivel orofaríngeo, encontrando dentro de ellos papilomas y condilomas acuminados, así como también se evidenció manifestaciones de sífilis oral, del tipo faríngeo e incluso de una infección por clamidia trachomatis o gonococo y virus de herpes simple evidenciándose que hay un incremento del carcinoma orofaríngeo por papiloma virus, por lo que se llegó a la conclusión, que existen cambios de los hábitos con respecto a la partese sexual y su correlato específico con patologías otorrinolaringológicas ²⁸

Lopez-Corbeto, E Et al en el año 2014, realiza la investigación denominada conductas de peligro y prevalencia de clamidia trachomatis en masa penitenciaria de acuerdo al tiempo de estancia, en donde menciona que la población presos presenta elevadas conductas de peligro y bajos indicadores socio-económicos que aumentan el peligro de clamidia por ello, la finalidad fue evaluar la prevalencia de estas infecciones. Los resultados establecen que la clamidia trachomatis, se encontró en el 11 por ciento de la masa de reos, y éstas presentan, un tiempo de estancia penitenciaria < 365 días. Así mismo se reporta que existen frecuencias más elevadas de conducta de peligro en el 90 por ciento de los casos y éstas van disminuyendo conforme pasa el tiempo de reclusión. Llegando a la conclusión que existe una alta concentración de una masa penitenciaria que es vulnerable para clamidia trachomatis. Por lo cual se encomienda realizar presentaciones de control y prevención de esta patología ²⁹.

Harris Ricardo J. y Herrera Herrera A. en una investigación colombiana denominada Candidiasis bucal en personas VIH/SIDA asociada a estratos de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral -2016, mencionan que la candidiasis bucal es la infección oportunista más frecuente en personas infectados por el VIH, El virus de inmunodeficiencia humana se configura como la primera manifestación de la patología en sí, el objetivo de este trabajo fue poder determinar la correlación entre la candidiasis bucal vs concentración de cd4 y asimismo, el correlato con la terapéutica antirretro-viral. Por lo cual realizó un estudio no experimental; la población = 141 personas, para los cuales se hicieron las pruebas y un mismo odontólogo realiza la valoración clínica de la cavidad bucal. Dentro los resultados observa que el 67 por ciento de la muestra fueron varones y la vía de transmisión fue la vía coital en el 96 por ciento, teniendo en cuenta que la prevalencia en base a las manifestaciones orales, se correlacionan con el virus de inmunodeficiencia humana, fue en el 60 por ciento sin embargo, la candidiasis de tipo pseudo-membranosa, se presentó en más de 30 por ciento, seguido por la variante candidiasis eritematosa en el 4.2 por ciento de los casos, y en la correlación con candidiasis pseudo-

membranosa y los estratos de cd4, se obtuvieron valores de menos 200 células por mililitro y de ellos 29 por ciento estaban en el terapéutica antirretroviral con inhibidores de proteasa, inhibidores análogos de los nucleósidos de la transcriptasa inversa, por los cuales estudio llega a la conclusión que ese tipo de candidiasis pseudo-membranosa está altamente relacionada con los estratos de cd4. Las personas con bajo esquema de mono-terapia presentaron menos candida oral que aquellos tratados con bi-terapia ³⁰.

Vásquez Hernández, Vivares-Builes y Agudelo-Suárez realizan una investigación mexicana en el año 2016, denominada La Invisibilidad de Estudios en Sanidad Oral en Femenas en Situación de Prostitución: Una Revisión documental, en donde mencionan que la finalidad fue describir los estudios existentes, originales en PubMed, Lilacs, Embase, y Scopus. Como resultados principales, las temáticas abordadas fueron: manifestaciones orales del VIH, uso del condón, prácticas y actitudes frente al sexo oral. Solamente se encontró un estudio específico en sanidad oral realizado en Senegal, el cual analiza la situación periodontal en trabajadoras sexuales con VIH (+/-). Los estudios en sanidad oral para la población en situación de prostitución son escasos. Siendo un grupo sensible y vulnerable socialmente.¹⁷

Arellanos Arias, MG, realizaron un estudio en el Perú (Callao) en el año 2017, denominado Infecciones de transmisión coital en gestantes y secuelas en los productos gestacionales en el Nosocomio San José del Callao, en donde mencionan que el objetivo fue determina la correlación entre ETS gestacional y las secuelas en los perinatos. Se realizó un estudio no experimental. La muestra = 72 gestantes con diagnóstico de ETS. Dentro de los resultados el VPH está en el 44 por ciento, la edad variaba de 20-24(a), en el 32 por ciento de los ~~cas~~ alcanzando un nivel secundario en el 83 por ciento y presentaba una Unión estable en el 78 por ciento, siendo amas de casa en el 56 por ciento existiendo Una correlación entre las infecciones sexuales y la edad de las féminas, por lo que se llega a la conclusión, que existe una correlación entre La ETS, que se da en gestantes y las escuelas en sus productos estacionales ¹⁸

Malca Herrera, EL, menciona en su trabajo de tesis peruano (Tacna) titulado, Conducta de peligro y las ETS de las féminas en edad fértil de Centro de Sanidad La Esperanza-2016, menciona que la finalidad fue determinar la correlación entre las conductas de peligro y las ETS. Así mismo dentro de los resultados El 35 por ciento de las féminas practica el Sexo Oral. El 75 por ciento de las féminas presentan conductas de peligro. El 63,64 por ciento presentan ETS. La edad y el número de

parejas sexuales se asocian a las ETS¹⁹

Terrones Vargas en el año 2017 realizó una tesis dominada lesiones en mucosa yugal en féminas que practican sexo oral que acuden por referencia de infecciones de transmisión por vía sexual a nivel de Trujillo, en donde el objetivo fue determinar la frecuencia de estas lesiones a nivel de un centro de referencia de infección de transmisión sexual con antecedentes de practicar sexo oral, se realizó un examen minucioso de la mucosa oral, en más de 132 féminas que son pertenecientes a trabajadoras de índole sexual, cuyas edades en promedio fluctúan entre los 18 años como mínimo hasta 58 (a) con promedio general de 25.6 (a) dentro de las cuales el 13 por ciento se encontró que tenían lesiones en la mucosa oral mientras que las restantes no se halló las lesiones estableciéndose que existe una mayor tendencia de lesiones en aquellas que practican el sexo oral dentro de las lesiones orales encontradas observamos 11 casos que representan el 8 por ciento y presentaron petequias palatinas y equimosis en el 0.76 por ciento de los casos, la mayor frecuencia de lesiones orales, se presenta entre un intervalo de confianza que va de los 18 hasta los 30 (a) de edad, de las trabajadoras sexuales, pero, no existe una relación entre las manifestaciones orales y la edad. ³⁵.

García Pinto, J y Jiménez Luna, G. realizaron un estudio denominado Estudio comparativo sobre la seroprevalencia de HTLV-I en reos y una población Urbana marginal de Lima (Perú), en donde mencionan que El Objetivo fue realizar un estudio sobre la seroprevalencia del virus HTLV-1 en el penal de Lurigancho. Dentro de los resultados encontramos que se evaluó 6,423 internos de los cuales 3 eran positivas para el virus VIH y 17 personas presentaban serología positiva para sífilis del mismo modo de acuerdo con el grupo encontramos de qué existen prácticas sexuales en el penal contra Natura y orales presentaron además factores de peligro en el 96.3 por ciento con un número de parejas de más no usando preservativo en el 39 por ciento de los mismos. Asimismo, sobre el tiempo actual de prisión en grupo estudiado se evidencia que los que tienen más de un año están presentes en el 63 por ciento y los que tienen entre 2 a 3 (a) están presentes en el 26 por ciento de la muestra seleccionada por lo que llegó a la conclusión de que la seroprevalencia (Enfermedad de transmisión sexual) fue de 1.5 por ciento en la masa penitenciaria y de 0.75 en las zonas urbanas marginales. ³⁶.

Idrogo Tuesta, O, realiza un trabajo sobre agentes de peligro asociados a sífilis en varones homosexuales CERITS 2013 – 2014, en la Amazonia (Perú) en donde mencionan que el objetivo del estudio es determinar los factores de peligro asociados

a la presencia de sífilis en la población homosexual. La muestra fue de 403 personas; de ellos 103 fueron diagnósticas de sífilis y 300 sin la enfermedad; a través de la fórmula de tamaño muestra se obtuvo los casos fueron 48 HSH con sífilis y los controles 96 HSH sin sífilis. De los 144 que ingresaron al estudio el 52.8 por ciento (76) de los HSH tienen entre los 20 a 29 (a) de edad, el 58.3 por ciento proceden de la zona urbana, el 57.6 por ciento tienen nivel de instrucción de secundaria, el 88.9 por ciento son homosexuales, y el 11.1 por ciento transexual; el 29.9 por ciento tuvieron antecedente de ETS, El 19 por ciento presentó manifestaciones como secreción por la vía ureteral y sin embargo el 9 por ciento presentó signos de úlceras a nivel de los genitales con una edad promedio de inicio del coito entre los 14 (a) por otro lado el 89 por ciento presenta más de 2 parejas sexuales el 19 por ciento utiliza el condón como método de protección y método anticonceptivo el 44 por ciento usa este método anticonceptivo de manera correcta sin embargo de ellos el 73 por ciento lo utiliza con alcohol y el 10 por ciento con drogas por otro lado, el 51 por ciento de los trabajadores sexuales, asimismo presenta inicio de relaciones sexuales En conclusión, los homosexuales presentan comportamiento sexual de peligro para adquirir una ETS ³⁷.

Carbajal Ramírez, MR en su tesis denominada Factores socioeconómicos, culturales y las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales Huarmey-2015, mencionan que el presente estudio tiene por objetivo determinar los factores socioeconómicos, culturales que se relacionan con la infección de transmisión sexual en prostitutas de Huarmey-2015. La metodología fue no experimental. La muestra = 65 trabajadoras dentro del ámbito, dentro de los resultados muestran que el 64 por ciento hasta el 65 por ciento presenta un nivel secundario 43 por ciento son solteras 43 por ciento no tienen hijos y según los factores económicos el 67.7 por ciento gana menos de 500 soles y el 78.5 por ciento trabaja por motivos económicos y según los factores culturales pertinentemente el 43 por ciento trabaja a nivel de las avenidas y calles de la ciudad y en 65 por ciento hace uso del preservativo y con respecto a las infecciones de transmisión sexual nosotros encontramos que el 71 por ciento tiene tricomonas y el 20 por ciento sufre de candidiasis Asimismo se presentan casos de gonorrea en el 9 por ciento de los actores sociales. Llegando a la conclusión que las trabajadoras sexuales presentan conductas de riesgo para ETS ³⁸.

Saavedra Albújar, AC. En su tesis denominada Manifestaciones clínicas orales en personas VIH-SIDA Lima-2014 menciona que el objetivo fue determina las manifestaciones orales más prevalentes registradas en los reportes clínicos. Se

selecciona 95 historias. Dentro de los resultados menciona que se encuentra mayor prevalencia de candidiasis oral (22,1 por ciento) seguida por el sarcoma de Kaposi (4,2 por ciento), herpes bucal (2,1 por ciento) y una combinación de herpes con candidiasis oral (2,1 por ciento); así mismo el 69,5 por ciento no presenta manifestaciones orales relacionadas a la enfermedad VIH/SIDA y el 30,5 por ciento si las presentan; el grupo etario más prevalente es el comprendido entre 41 (a) a más (25,3 por ciento); el género más prevalente es el masculino (80,0 por ciento) en relación al femenino (20,0 por ciento); el 56,8 por ciento con TARGA no presentan manifestaciones orales. Llegando a la conclusión que existe diferencias significativas entre los que no presentan manifestaciones orales y los que reciben TARGA ³⁹.

Bases Teóricas

Los seres humanos normalmente nos movemos en 2 dimensiones: tiempo y espacio. Las cuales percibimos a través del sistema de medición creado por el mismo hombre, pero realmente la mayoría no las conceptualizamos, como dice Harvey: Tiempo y espacio son dos categorías básicas de la existencia humana, pero rara vez se discuten ²⁵

Por otro lado, tenemos a la reclusión, está definido como es un encierro involuntario o forzoso de una persona (reo) en un lugar específico (penitenciaria) También está considerado como aquellas personas que se encuentran en la actualidad de detención, por infracción de la ley, por ello, los lugares de detención, son los especificados, como centro de reclusión, los cuales son en Instituto Nacional penitenciario del Perú, el cual es un ente administrador del conjunto de cárceles a nivel nacional. Asimismo, hay que dejar en claro, que cuando existe una orden judicial, estas personas son llevados de manera involuntaria a los centros de reclusión, por otro lado también se tiene en cuenta que la Policía Nacional del Perú y las fuerzas armadas, cuentan con centros de reclusión, es lo que están denominados por el mandato de la justicia militar, por otra parte la defensoría del pueblo, establece que las dependencias de la Policía Nacional del Perú, ante la existencia de flagrancia, con respecto a un delito o en su defecto por mandato de los administradores de Justicia, especialmente por el poder judicial se realiza la reclusión de estas personas sin embargo en el caso de los centros juveniles en donde se encuentran la totalidad de los adolescentes que han infringido la ley, se encuentra bajo mandato judicial, por otro lado, hay que destacar que un centro Nosocomio de sanidad mental, puede albergar también la internación por

disposición de la autoridad del poder judicial, cuando la persona que haya infringido la ley, sufre de trastornos mentales, previa evaluación del peritaje psiquiátrico, por el instituto de Medicina legal Y ciencias forenses u otro perito auxiliar al poder judicial por lo cual la orden debe provenir por el poder judicial ²⁶

Una persona es internada en un establecimiento penitenciario cuando existe un mandato de detención expedido por la autoridad judicial, Juez, ante la comisión de un delito. En provincias es la autoridad judicial, el Juez, quien determina en primera instancia el internamiento de la persona detenida en el penal más cercano; y posteriormente es la Junta de Clasificación del Establecimiento Penitenciario quien determina su permanencia o traslado a otro penal, según la clasificación otorgada ²⁷

Nuestro ordenamiento normativo regula la ejecución de las penas y la terapéutica legal de las personas internas en los establecimientos penitenciarios a través del Código de Ejecución Penal, aprobado por Decreto Legislativo N° 654, así como por su Reglamento publicado mediante Decreto Supremo N° 015-2003-JUS ²⁸

Germán Hassel G. E, menciona de las penas privativas que se dan a las personas con respecto a la reclusión de su libertad tiene con la finalidad de lograr que la persona que está privada de su libertad adquiera la capacidad de poder respetar - comprender los estamentos y la ley, procurando la reinserción social.²⁹

El código Penal, establece que la persona que se interna en los centros penitenciarios se encuentra privada de su libertad en un establecimiento o reclusorio, la cual puede presentar la condición de procesado o procesada o en su defecto de sentenciada o sentenciado, por lo que la ejecución de la pena, se cumplirán respetando los derechos basados en la constitución política del Perú y otros Marcos normativos, esta protección se extiende a todo Las personas privadas de su libertad, tanto sea su condición de procesados sentenciados, para el cumplimiento de la condena que dispone el poder judicial, por lo cual las personas, que se encuentran en reclusión, podrán acumular el tiempo de permanencia dentro del instituto penitenciario, donde sea asignado por el INPE, con un tiempo de pena redimido basado en la educación y basado en el trabajo, en este caso, dentro del término de 48 horas antes de la fecha y cumplimiento de la pena, a solicitud de la persona reclusa, el director de establecimiento penitenciario, organizará un expediente libertad por cumplimiento de la condena. ³⁰.

Las patologías de la zona oro-faríngea ocupan un lugar trascendental dentro de la sanidad pública por su severidad- magnitud y porque existen discrepancias entre grupos poblacionales, que son atribuidas a los estilos de vida y los determinantes

sociales,³¹.

Las ETS en la boca son un hallazgo variable en abuso sexual infantil; sin embargo, cualquier manifestación de ETS en zona oro-faríngea en un menor debe considerarse como abuso. Las manifestaciones de ETS en la boca de un menor se consideran signos evidentes de abuso sexual. Ante esta sospecha se deben tomar muestras de la zona retro-molar, el surco muco-gingival y los espacios interdientales³²

Dentro de las manifestaciones de una enfermedad de transmisión sexual tenemos el conocido sarcoma de Kaposi, el cual está íntimamente relacionado con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es un marcador de progresión de la enfermedad y también es un marcador de la progresión de la inmunosupresión. Aunque la incidencia de esta patología relacionada sarcoma está asociada al síndrome de inmunodeficiencia adquirida, se ubica generalmente a nivel de la zona oro-faríngea, aunque algunos estudios, establecen que esto disminuye a nivel de diferentes investigaciones, debido a que existe actualmente un acceso a terapéutica antirretroviral, el cual de acuerdo a un estudio en la Ciudad de México, establece en una incidencia del año, a nivel de zona oro-faríngea, en el 5 por ciento de los casos por otro lado, el síndrome de reconstitución inmuno VIH asociado a el sarcoma o linfedema facial, que se configura alta mortalidad.³³

La frecuencia del carcinoma de cavidad bucal varía enormemente de un país a otro. Su incidencia es mayor a partir de la sexta década de la vida; según las estadísticas que arroja el gobierno de Cuba, las féminas Presenta una aparición más tardía, con respecto a los varones, asociados a un carcinoma de zona oro-faríngea, la cuales se presenta en 50 -70 (a) para el hombre y en caso de la mujer entre 70- 80 (a) por lo cual, existe una incidencia acumulada de menos del 6 por ciento, para personas que presentan carcinoma en zona oro-faríngea, por debajo de los 40 (a) sin embargo, la última tendencia es a realizar un diagnóstico más temprano desde los 30 hasta los 40 (a), por otro lado, el cáncer oral se encuentra dentro de las 10 primeras causas de neoplasia, dentro de los varones y en el 4 por ciento de todas las neoplasias con características malignas, ahora con respecto a la causa de muerte, está produce un aproximado del 5 por ciento de la tasa especialmente en mayores de 60 (a) y los efectos que están asociados con causas exógenas como el tabaco, la leucoplasia, la eritroplasia, la exposición a toxinas, el alcohol, factores endógenos, la herencia, causas hormonales o mal nutrición, entre otras, sin embargo, el VHP - 16, está íntimamente relacionado con las manifestaciones de neoplasias orales, con una recurrencia de 33 por ciento de las personas .³⁴

El virus del papiloma humano (VPH) forma parte de un grupo de virus ADN heterogéneo-llamados papiloma viridae; este virus es causante de múltiples lesiones verrucosas, papilomatosas y hiperplásicas. Existen aproximadamente más de ciento veinte serotipos del virus de papiloma humano, de los cuales se hace hincapié en que sólo 100 de ellos se conoce su secuencia genómica, dentro de la configuración del virus y los más conocidos son el papiloma Alfa y el papiloma Beta, este virus se relaciona en el 35 por ciento de los casos de neoplasias a nivel de la cavidad bucal y el 70 por ciento presenta un alto peligro.³⁵

Por otro lado, La situación de portador del virus (HTLV-I) representa un peligro de desarrollar posteriormente diversas patologías que pueden tener manifestaciones neurológicas, dermatológicas, neoplásicas e infecciosas. La seropositividad más frecuentemente se observa en grupos de alto peligro de ETS, como son trabajadoras sexuales y varones promiscuos o que tengan conducta homosexual; así mismo está asociado con el número de parejas sexuales, tiempo de actividad sexual y la asociación con otras ETS. Algunas tesis dan recomendaciones que las féminas tienen aproximadamente más de 100 veces mayor probabilidad de contraer el virus linfotrópico t humano de un su pareja masculina y viceversa por lo que se ha demostrado que existe un período prolongado de contacto sexual el cual es un requisito necesario para la transmisión de este virus a diferencia del VIH sida por otro lado el contacto homosexual no parece relacionarse con mayor transmisibilidad que el contacto de parejas heterosexuales por otro lado el virus 2 linfotrópico t humano es encontrado. Generalmente en féminas infectadas con virus de inmunodeficiencia humana y en el caso de una población carcelaria donde la promiscuidad sexual y hacinamiento de las personas es muy frecuente. En la cárcel existe hacinamiento y promiscuidad sexual es altamente prevalente.³⁶

Entre las diferentes patologías que se presentan, están las lesiones bucales, las cuales tiene presentaciones clínicas disímiles y floridas y están asociadas a gérmenes patógenos. Los ecosistemas bucales no están preparados para la colonización de estos, Además, el sistema inmunitario local no responde de manera adecuada a las patologías que aparecen; por lo tanto, el desarrollo de infecciones oportunistas como la candidiasis bucal y la infección por el virus del herpes simple pueden resultar de evolución raudas y resistentes a terapéutica.³⁷

TABLA 2
SINTOMATOLOGÍA Y UBICACIÓN OROFACIAL DE LAS ETS

ETS	Sintomatología	Ubicación
Gonorrea	Ulceras Pústulas vesiculares Lesiones pseudomembranosas	Labios Lengua Paladar Cara Faringe (asintomático)
Condiloma Acuminado	Elevación única o múltiple pedunculada con forma de coliflor	Cavidad oral Región anal Región genital
Sífilis	Pápula Úlcera (Chancro Sifilítico Clásico)	Labio Dermis
Clamidiiasis	Ulceras en boca	Cavidad oral y lengua
Tricomoniiasis	Rara vez se manifiesta en boca	

Tomado de Doria Martínez y Navarro Chong³⁸

El eritema multiforme (EM) es una reacción de hipersensibilidad que afecta la piel, así como las membranas mucosas, en respuesta a infecciones. Están asociadas a Herpes. Las lesiones ulcerosas en zona oro-faríngea y en diana en manos eran las más resaltantes ³⁹.

El herpes oral, es una infección de los labios, la boca o las encías debido al virus del herpes simple. Esta infección provoca ampollas diminutas y que al tacto producen una reacción álgida, comúnmente llamadas calenturas (aftas, boqueras o fuegos) o herpes febril. ⁴⁰.

La sífilis es una enfermedad de transmisión coital causada por *treponemapallidum*⁴¹. La sífilis tiene tres períodos que se contemplan en sífilis primaria, sífilis secundaria y finalmente terciario, la localización que se da en Boca, es el segundo sitio de más frecuencia de la patología oral, siendo el área genital, la zona más afectada, en el caso de la zona oro-faríngea, de los personas infectados, las lesiones más típicas son erosiones, que tiene una forma redonda o también pueden ser en su defecto plana y con la presencia de lesiones que son indoloras, las cuales están recubiertas por una pseudo- membrana de color gris, o que también puede ser de tipo blanquecina opaca. ⁴²

Entre las papilomatosis, encontramos que es el tumor epitelial benigno más frecuente de la mucosa oral. Puede aparecer a cualquier edad sin diferencia entre sexos. Los papilomas escamosos se manifiestan como lesiones de superficie rugosa, parecidas a una coliflor, cuyo tamaño no suele superar un centímetro. Su color oscila de blanco a gris. Ocasionalmente se pueden observar papilomas múltiples agrupados. Las localizaciones preferidas son la lengua y el paladar, menos

habituales son la mucosa de la mejilla, la encía y los labios. Pero también pueden aparecer en cualquier otra localización. En la diagnosis diferencial se debe tener en cuenta, sobre todo en los papilomas de gran tamaño y superficie en forma de coliflor, preferentemente un carcinoma verrucoso inicial, además de las verrugas, el condiloma acuminado y las hiperplasias epiteliales focales. a una cierta tendencia a recidivas, se aconseja la escisión en sano. En el caso de condilomas acuminados, Está inducido por los virus del papiloma humanos tipo 6, 11 y 42 y se contagia por contacto urogenital. Aparece inicialmente como una agrupación de nódulos simples, de color rosado que posteriormente crecen, desarrollan una masa papilar exofítica, blanda, pedunculada o sésil. La terapéutica consiste en la extirpación de la lesión bien mediante cirugía, electrocirugía, electro desecación o laserterapia. Sin embargo, las recaídas son usuales como consecuencia de la naturaleza infecciosa y la quiescencia del virus⁴³

Definición de términos básicos

Autonomía temporal. - Se refiere a la discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso⁴⁴

Carga mental de trabajo. - Es el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador, para hacer frente al conjunto de demandas que recibe en el curso de realización de su trabajo. Este factor valora la carga mental a partir de los siguientes indicadores: Las presiones de tiempo: contempla a partir del tiempo asignado a la tarea, la recuperación de retrasos y el tiempo de trabajo con rapidez⁴⁵

Zona oro-faríngea: La cavidad bucal es la abertura a través de la cual los varones ingieren sus alimentos. ⁽⁴⁶⁾.

Diente: Órgano anatómico duro, enclavado en los procesos alveolares. ⁴⁷

Edad: En el tiempo en (a), que presenta una persona desde que nace.⁴⁸

Evaluación Es la determinación sistemática del mérito, el valor y el significado de algo o alguien en función de unos criterios respecto a un conjunto de normas .⁴⁹

Falsos Positivos: Resultado + asociado a afección-enfermedad cuando en realidad no la tiene.⁵⁰

Índice: Puede tratarse de la expresión numérica de la relación entre dos cantidades o de distintos tipos de indicadores.⁵¹

Manifestaciones Orales. La zona oro-faríngea en sus diferentes estructuras labios, dientes, lengua, encías, mucosa oral puede afectarse en el curso clínico de las patologías reumáticas autoinmunes. ... En ocasiones es difícil diferenciarlas lesiones manifestaciones propias de la enfermedad. ⁵²

La denominación de ETS, responde a su principal forma de transmisión: las relaciones sexuales. ⁵³

CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION.

Formulación de hipótesis principales y derivadas,

Hipótesis general.

Influye significativamente el tiempo de reclusión en las manifestaciones orales de E.T.S. que presentan los reos en el penal de Rio Seco 2019

Hipótesis secundarias.

La incidencia de Manifestaciones orales de E.T.S. en reos de Rio Seco Piura 2019 se da en el 80 por ciento

Las Manifestaciones orales de E.T.S., se presentan principalmente en reos de Rio Seco Piura 2019 son placas y úlceras indoloras.

El tiempo de reclusión de los internos del penal en reos de Rio Seco Piura 2019 es de 3 (a) en promedio e influye significativamente en las manifestaciones orales de E.T.S.

Variables, Definición, conceptual y Operacionalización de las variables.

Manifestaciones Orales: Son características clínicas en cavidad bucal que son signos de ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN oral, en personas que se encuentran privadas de su libertad a nivel del Penal de Rio Seco, en el año 2019.

Tiempo de reclusión: es el tiempo de confinamiento carcelario que llevan desde su prisión preventiva o sentencia en personas que se encuentran reclusas de su libertad a nivel del Penal de Rio Seco, en el año 2019.

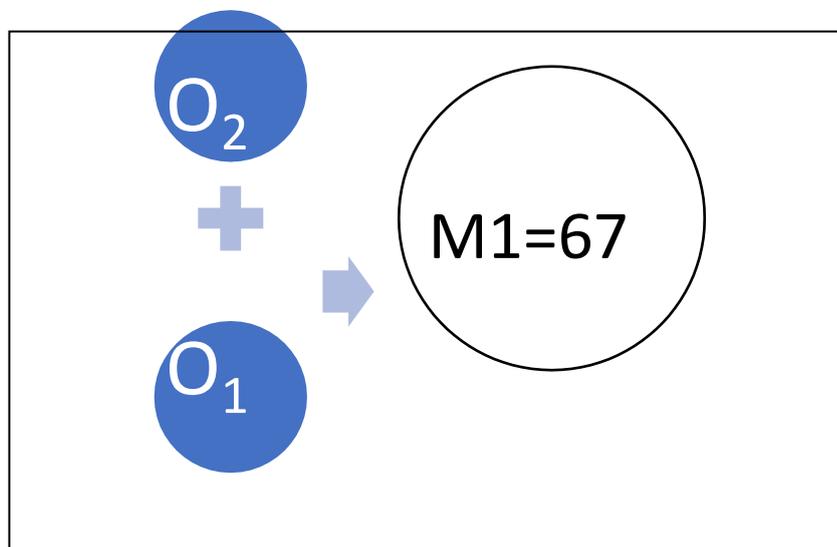
Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Valor
Manifestaciones orales	Manifestaciones Orales: Son características clínicas en cavidad bucal que son signos de ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN oral	Manifestaciones Orales: Son características clínicas en cavidad bucal que son signos de ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN oral, en personas que se encuentran recluidas de su libertad a nivel del Penal de Río Seco, en el año 2019.	Localización de las lesiones Tipo de lesiones	Si =1 No =0 Lengua (+)/(-) Carrillos (+)/(-) Zona alveolar(+)/(-) Paladar (+)/(-) Otros (+)/(-) Queilitis (+)/(-) Aftas (+)/(-) Muguet (+)/(-) Ulceras (+)/(-) Otras (+)/(-)	Nominalno	Si =1 No =0 Lengua (+)/(-) Carrillos (+)/(-) Zona alveolar(+)/(-)Paladar (+)/(-) Otros (+)/(-) Queilitis (+)/(-) Aftas (+)/(-) Muguet (+)/(-) Ulceras (+)/(-) Otras (+)/(-)
Tiempo de reclusión.	Tiempo de reclusión: es el tiempo de confinamiento carcelario que llevan desde su prisión preventiva o sentencia	Tiempo de reclusión: es el tiempo de confinamiento carcelario que llevan desde su prisión preventiva o sentencia en personas que se encuentran recluidas de su libertad a nivel del Penal de Río Seco, en el año 2019.	Tiempo	0-5 (a) 6-10 (a) >10 (a)	Intervalo	0=0-5 1=6-10 2=>10

CAPÍTULO IV: METODOLOGIA

Diseño metodológico

El diseño de la investigación es de tipo No Experimental (distribuidos en grupos no controlados de acuerdo con la cantidad de reos que presenten), Comparativo (varias muestras) y transversal (una sola toma en la evaluación de E.T.S.), de manera que logremos determinar las variables de estudio.

Por lo tanto, se presenta el esquema siguiente:



Donde:

M: Muestra (67 reos con manifestaciones bucales) O₁: Variable:

Tiempo de reclusión.

O₂: Variable: Manifestaciones orales

Diseño muestral

Población

Para la población se tomará como referencia el total de personas reos en 67 internos del Penal de Rio seco con manifestaciones orales de ETS, Para ello se realizó un

muestreo no aleatorio intencional, determinado que aproximadamente el número de reos con manifestaciones orales.

Criterios de Inclusión

Pacientes que estén privados de su libertad.

Pacientes que acudan a la consulta.

Pacientes sin patologías mentales, o parálisis cerebral o patologías psiquiátricas

Pacientes sin habilidades especiales

Pacientes sin trastorno de ansiedad generalizada.

Pacientes no agresivos.

Criterios de Exclusión

Pacientes en estado crítico.

Pacientes o personas que se nieguen a participar en el estudio.

Pacientes con consumo de alcohol.

Pacientes con uso de bebidas energizantes.

Pacientes con consumo de drogas o psicotrópicos.

Muestra

Está basada de manera aleatoria, siguiendo la siguiente formula.

$$n = \frac{k^2(N) * (P)(Q)}{e^2(N - 1) + k^2(P)(Q)}$$

Donde:

n = número de personas a evaluar (internos)

Z = número de unidades de error estándar (Z = 1,96 a un nivel de seguridad de 95 por ciento).

N = número total de internos (3200)

p = proporción de Pacientes con manifestaciones bucales (p = 0,50).

q = Proporción de personas sin manifestaciones bucales (q = 0,50).

e= nivel de precisión en la determinación (e = 5 por ciento). Nf= Muestra Corregida.

$$n = \frac{k^2(N) * (P)(Q)}{e^2(N - 1) + k^2(P)(Q)}$$

$$n = \frac{1.96^2(3200) * (0.5)(0.5)}{0.05^2(3200 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416(400) * (0.25)}{0.0025 (3199) + 3.8416(0.25)}$$

$$n = \frac{(3073.28)}{(7.9975) + (0.96)}$$

$$n = \frac{(3073.28)}{(8.9575)}$$

$$n = 343$$

Formula de Corrección de muestra

Donde n es la muestra inicial calculada, N es la población y Nf es la muestrafinal.

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{N}{n}}$$
$$n_f = \frac{343}{1 + \frac{3200}{343}}$$

$$n_f = \frac{343}{1 + 9.33}$$

$$n_f = \frac{343}{10.33}$$

$$n_f = 37$$

“n₁” =37 reos.

Técnicas de recolección de datos

En primer lugar, se solicitará el permiso al director del establecimiento de reclusión Piura. Para poder acceder a las personas (reos), para lo cual, se le dará la explicación del trabajo y se firmará el consentimiento informado. Después de conseguir el permiso se procederá a la evaluación de la zona oro-faríngea de los reos seleccionados, teniendo en cuenta la aplicación del instrumento validado para evaluar manifestaciones orales en los internos del penal de Rio Seco.

Posteriormente termine, el examen se preguntará por el tiempo de reclusión de cada interno.

Todos los datos serán registrados en una hoja del instrumento validado por opinión de

expertos y después que termine con toda la muestra en los meses de marzo a abril del 2020 se procederá al ingreso a una matriz estadística conocida como SPSS versión 24 para realizar el procedimiento de análisis de variables. Una vez que se tengan estos datos. Se procede a realizar los cuadros y las gráficas con respecto a las variables de las manifestaciones orales asociadas a personas con tiempo de reclusión en el instituto penitenciario de Piura de acuerdo con la destrucción y discusión de los antecedentes conforme lo dictaminado reglamento de tesis de nuestra universidad.

Con respecto a la técnica, se utilizará la observación clínica.

Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Estrategia de análisis.

La técnica estadística para el procesamiento se basará en que la información se realizará una codificación, para poder realizar las tablas y también revisar las ilustraciones, sobre los datos relacionados a manifestaciones orales de transmisión sexual en personas a nivel del instituto penitenciario de Piura todos estos datos serán recolectados e ingresados a una base electrónica para su procesamiento.

Mención de cómo se efectuará la prueba de hipótesis.

Cuando se termina de recolectar toda la muestra, se procederá a diseñar una matriz de procesamiento en el estadístico SPSS versión 24, donde se realizará las tablas y los gráficos, para poder establecer las relaciones planteadas a nivel de las hipótesis. Por lo cual se utilizará la prueba no paramétrica de U Man de Whitney para comparar el tiempo de reclusión y las manifestaciones orales.⁵⁴.

Análisis y discusión de los resultados.

En el análisis y discusión de los resultados, se tiene que una vez que se recolecta la información y se procede si éste se realizará, teniendo en cuenta los antecedentes y el marco teórico en una investigación, para poder establecer la comparación entre ellos y

realizar la contrastación de hipótesis, lo cual Posteriormente se quedará manifestada, por escrito de acuerdo con lo establecido en el reglamento de tesis de nuestra universidad.

Aspectos éticos de la investigación

Aspectos éticos de la investigación, que involucra a reos con manifestaciones orales por infecciones de transmisión sexual entre la masa penitenciaria, se hará respetar a los criterios éticos, basados en el principio de beneficencia, respeto a la dignidad humana, Justicia. Entre otros.

RESULTADOS

Tabla 01 Manifestaciones Orales

		N	%
Manifestaciones Orales	No tienen manifestaciones Orales	3	8,1%
	Si tienen manifestaciones Orales	34	91,9%

Elaborado en base a las fichas

Gráfica 01 Manifestaciones orales.



Análisis

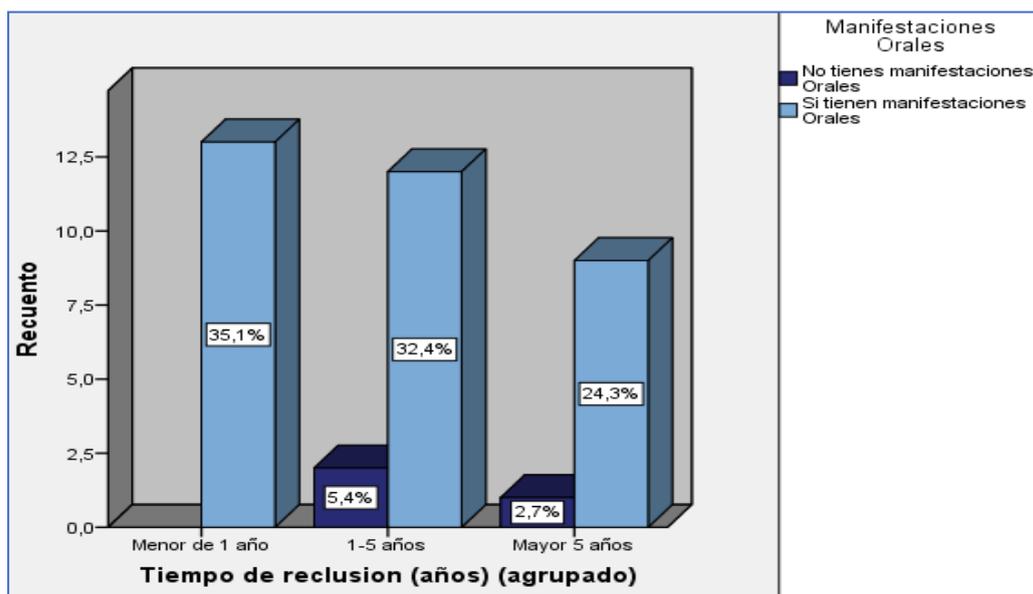
Las manifestaciones orales por enfermedad de transmisión sexual, se presentan a nivel de la boca en el 91.9% de los reos examinados.

Tabla 02 Tiempo de reclusión (años) y Manifestaciones Orales

		Manifestaciones Orales			Total
		No tienes manifestaciones Orales	Si tienen manifestaciones Orales		
Tiempo de reclusión (años) (agrupado)	Menor de 1 año	N	0	13	13
		%	,0%	35,1%	35,1%
	1-5 años	N	2	12	14
		%	5,4%	32,4%	37,8%
	Mayor 5 años	N	1	9	10
		%	2,7%	24,3%	
Total		N	3	34	37
		%	8,1%	91,9%	100,0%

- Prueba de chi cuadrada (p=0.4735)
- Basado en las fichas clínicas de los reos.

Gráfica 02 Tiempo de reclusión (años) y Manifestaciones Orales



Análisis

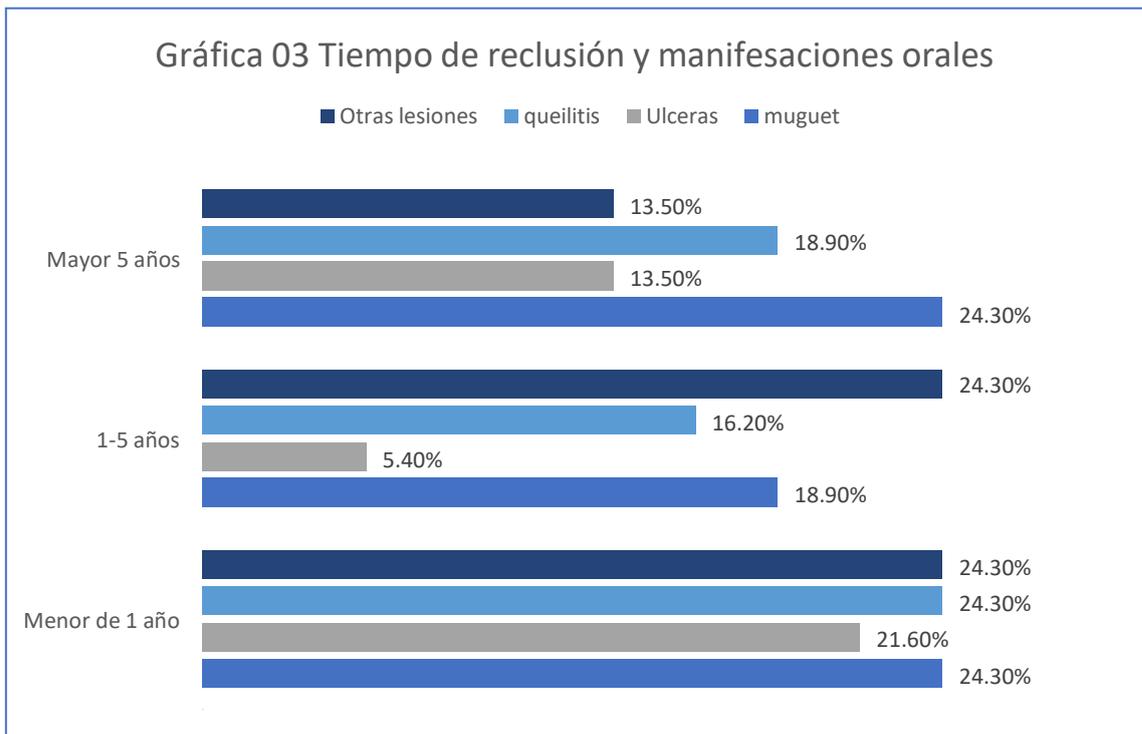
El tiempo de reclusión fue entre 1-5 años en el 37.8% de los casos, de los cuales presentan manifestaciones orales en el 32.4%. Ambas variables son independientes entre si ($p>0.05$)

Tabla 03 Manifestaciones y tiempo de reclusión.

		Tiempo de reclusión (años) (agrupado)			Total	p
		Menor de 1 año	1-5 años	Mayor 5 años		
Muguet	N	9	7	9	25	0.121
	%	24,3%	18,9%	24,3%	67,6%	
Ulceras	N	8	2	5	15	0.035
	%	21,6%	5,4%	13,5%	40,5%	
Queilitis	N	9	6	7	22	0.287
	%	24,3%	16,2%	18,9%	59,5%	
Otras lesiones	N	9	9	5	23	0.635
	%	24,3%	24,3%	13,5%	62,2%	

Basado en las fichas clínicas. * Prueba de Chi cuadrada de Pearson.

Gráfica 03 Tiempo de reclusión y manifestaciones orales.



Para el caso de los tipos de manifestaciones orales, se presenta principalmente al 1er año de reclusión, en el 24.3% para queilitis y otras lesiones, como las vesículas y los chancros, y el muguet oral, y en los reos que tiene de 1-5 años, están presentes en el 24.3% para otras lesiones, y para reos con mayor tiempo de reclusión se establece en el muguet en el 24.3%.

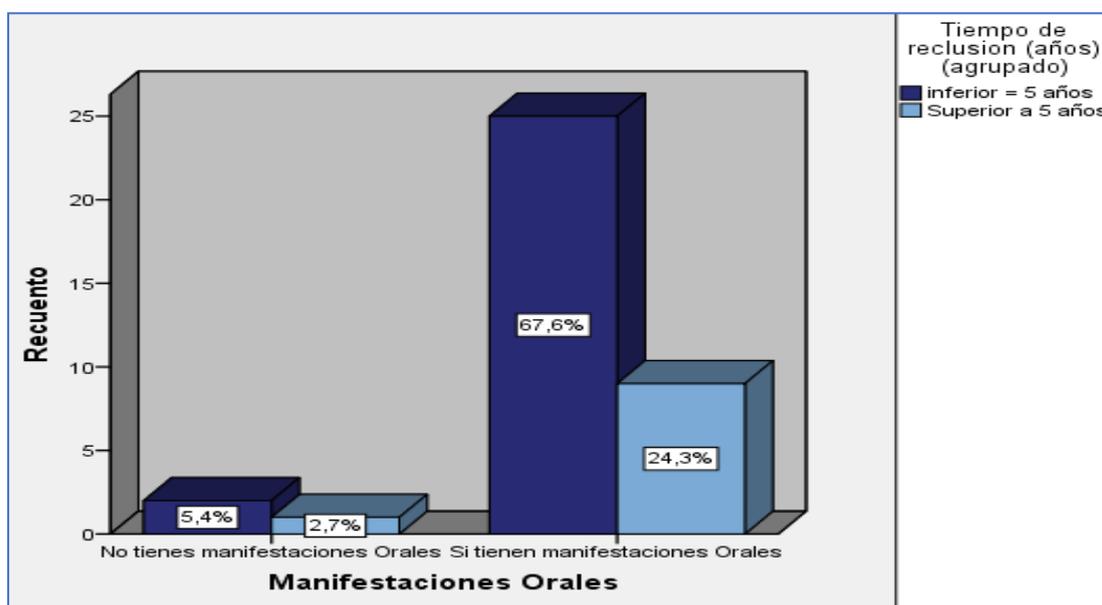
Tabla 04 Manifestaciones Orales y Tiempo de reclusión (años) (agrupado)

			Tiempo de reclusión (años) (agrupado)			p
			inferior =5 años	Superiora 5 años	Total	
Manifestacion Orales	No tienes manifestaciones Orales	N	2	1	3	0.798
		%	5,4%	2,7%	8,1%	
Orales	Si tienen manifestaciones Orales	N	25	9	34	
		%	67,6%	24,3%	91,9%	
Total		N	27	10	37	
		%	73,0%	27,0%	100,0%	

- Prueba de Chi cuadrada
- Basado en las fichas clínicas.

Gráfica 04 Manifestaciones Orales y Tiempo de reclusión (años)

(agrupado)



En el caso de personas con reclusión, con penas menores de 5 años, se establece en el 67.6% de las manifestaciones orales, estableciendo independencia entre manifestaciones y tiempo de reclusión.

DISCUSION

Nuestros resultados establecen, que la mayor parte de reos, presentan manifestaciones orales de transmisión sexual, ya que presentan conductas de peligro, en relaciones vinculadas a contactos sexuales de peligro, y tal como manifiesta López Corbeto y Vinaccia S, se destaca que los personas refieren que, dentro de las prácticas sexuales, destaca que sólo el 52 por ciento conozca el peligro asociado al sexo oral y el 50 por ciento al sexo anal, sobre manifestaciones de transmisión sexual.⁵⁵ Y en el caso de nuestras personas, se expresan en el contexto de una reclusión, que involucra actividad sexual, contra su voluntad, aunque muchos de ellos sienten pudor, y vergüenza, al referirse a mencionada actividad.

Hay que tener en cuenta, que las manifestaciones de transmisión sexual, pueden realizarse por diferentes patógenos, inclusive Zika, y en ese sentido, Hills, en el año 2016 realizó un informe sobre el centro de control de patologías, donde menciona que el virus de transmisión zika, puede realizarse por contacto sexual, estas manifestaciones de transmisión por vía coital, con personas que viajan a áreas endémicas, en donde se recomienda realizar pruebas de PCR indirectos en orina. Por lo que el control odontológico debe considerar una posible exposición a cualquier paciente, que haya tenido relaciones sexuales sin condón, a nivel oral, nivel anal homosexual, que haya estado en la zona endémica y presenta sintomatología de la patología⁵⁶ Teniendo en cuenta ello, las manifestaciones van con síntomas generales, por lo que la entidad nosológica también debe tenerse en cuenta, ya que se ha reportado la enfermedad en Piura, sin embargo, no existen estudios, que haga referencia, a la masa penitenciaria, siendo más orientados a las gestantes y sus productos gestacionales.

En los reos, uno de los contactos más peligrosos, es la realización de sexo oral, de los cuales muchos de ellos son producidos en sus mismas celdas, y en ese sentido, no tuvieron la mayor protección para realizarlo, sin embargo hay que tener en cuenta que el impacto de estas lesiones son mayores de 90% de lo muestreado, y en ese sentido, Fernández-López C, y Morales-Angulo C. realizar una investigación española

denominada lesiones otorrinolaringológica secundarias apelación o cunnilingus en el año 2019 en donde menciona que aumentado año tras año, las manifestaciones orales y faringe derivadas de estas actividades, encontrando que las manifestaciones pueden ser de tipo infecciosa, así como de origen traumático y finalmente de origen tumoral asociadas a papiloma virus⁵⁷ Y teniendo en cuenta lo antes mencionado, se establece que existen lesiones papilomatosas en el 62.30% agrupadas en otras lesiones, y conllevando a problemas futuros, con lesiones precancerígenas, lo cual puede marcar para siempre la sanidad oral de los reos.

En el caso de Lopez-Corbeto, E Et al en el año 2014, realiza la investigación denominada conductas de peligro y prevalencia de clamidia trachomatis en masa penitenciaria de acuerdo al tiempo de estancia, en donde menciona que la población de reos presenta elevadas conductas de peligro y bajos indicadores socioeconómicos que aumentan el peligro de clamidia por ello, Así mismo se reporta que existen frecuencias más elevadas de conductas de peligro en el 90 por ciento de los casos y éstas van disminuyendo conforme pasa el tiempo de reclusión. Llegando a la conclusión que existe una alta concentración de una masa penitenciaria que es vulnerable para clamidia trachomatis⁵⁸. Por lo cual, en nuestro estudio, es coincidente, en vista que más del 90% de la muestra penitenciaria, presenta manifestaciones orales, y que se tiene que realizar el diagnóstico preciso, sin embargo, los recursos y análisis de laboratorio son limitados en el tópico del establecimiento, lo que pone en más peligro la sanidad de los reos.

Hay que tener en cuenta que el muguet está presente en la masa penitenciaria en el 67.7% de la muestra, siendo coincidente con los postulados de Harris Ricardo J. y Herrera Herrera A. en una investigación colombiana denominada Candidiasis bucal en personas VIH/SIDA asociada a estratos de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral presentada en el año 2016, mencionan que la candidiasis bucal es la infección oportunista más frecuente en personas infectados por el VIH, El virus de inmunodeficiencia humana se configura como la primera manifestación de la patología en sí, teniendo en cuenta que la prevalencia en base a las manifestaciones orales, se correlacionan con el virus de inmunodeficiencia humana, fue en el 60 por ciento sin embargo, la candidiasis de tipo pseudo-membranosa, se presentó en más de 30 por ciento⁵⁹. Aquí establecemos un punto de reflexión, porque si bien es cierto el muguet se encontró en los reos del penal de Piura, esto está altamente correlacionado con

patologías asociadas a VIH Sida, lo que involucra un riesgo mayor de infecciones y consecuencias funestas que llevan los reos, más allá de sus penas privativas de la libertad, generando una fuente mayor de contaminación entre ellos.

En otra arista, del contacto sexual oral de peligro que presentan el peligro, se establece en el impacto sobre el sistema estomatológico, conllevando a muchas manifestaciones que alteran la sanidad oral de los reos, y en ese sentido, Vásquez Hernández, Vivares-Builes y Agudelo-Suárez realizan una investigación mexicana en el año 2016, denominada La Invisibilidad de Estudios en Sanidad Oral, en donde mencionan que Senegal el cual analiza la situación periodontal en trabajadoras sexuales con y sin VIH. Los estudios en sanidad oral para la población en situación de prostitución son escasos. Siendo un grupo sensible y vulnerable socialmente, se requiere fomentar la investigación en estas féminas para identificar las posibles situaciones de desigualdad social que impactan en las condiciones de sanidad oral en este colectivo ⁶⁰ El estudio si bien es realizado en poblaciones disimiles, establece una realidad compartida en los grupos de contagio por sexo oral, estableciéndose que las manifestaciones principales de inmunodepresión se encuentra el Muguet, presente en el 67.6%, lo que lleva a un peligro grande para los contactos dentro del penal, lo cual es concordante con los postulados de Saavedra Albújar, AC. En su tesis denominada Manifestaciones clínicas orales en personas VIH-SIDA en el servicio de infectología Nosocomio Nacional Hipólito Unanue, estableciéndose manifestaciones orales, para configuración de los diagnósticos.

En ese sentido queda claro que nuestra población de reos, establece conductas de peligro, en población de varones, con reclusión, sin embargo estas conductas también son remarcadas por el trabajo de Malca Herrera, EL, menciona en su trabajo de tesis peruano (Tacna) titulado, Conducta de peligro y las infecciones de transmisión sexual de las féminas en edad fértil de Centro de Sanidad La Esperanza del Distrito Alto de Alianza, y establece que dentro de los resultados El 34.97 por ciento de las féminas practica el Sexo Oral y presentan conductas de peligro . El 63,64 por ciento de las féminas en edad fértil atendidas en el Centro de Sanidad La Esperanza presentan infecciones de transmisión sexual ITS. ⁶¹ En ese sentido el 100% de la población carcelaria se encuentra en severo peligro de contraer estas prácticas, de peligro, y con mayor atención, de las personas que están procesados legalmente por delitos contra la

libertad sexual, en donde el resto de la masa penitenciaria, toma represalias, con personas que están bajo ese delito, exponiéndose a peligros innecesarios.

Las practicas orales y sexuales, son frecuentes en la masa penitenciaria, teniendo en cuenta que casi el 100% de los reos, presentan manifestaciones orales, y en ese sentido, el trabajo de Terrones Vargas en el año 2017 es revelador, ya que realizó una tesis dominada lesiones en mucosa yugal en féminas que practican sexo oral que acuden por referencia de infecciones de transmisión por vía sexual a nivel de Trujillo, en donde el 13 por ciento se encontró que tenían lesiones en la mucosa oral mientras que las restantes no se halló las lesiones.⁶² Aunque este porcentaje, es bajo en comparación a los resultados, teniendo en cuenta que la población en reclusión, también presenta prácticas sexuales de peligro; todo ello concuerda también con los postulados de Carbajal Ramírez, MR en su tesis denominada Factores socioeconómicos, culturales y las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales, estableciéndose patrones de peligro repetitivos.

La situación del ámbito penitenciario es seria, los cuales son reflejados en el trabajo de García Pinto, J y Jiménez Luna, G. realizaron un estudio denominado

Estudio comparativo sobre la sero prevalencia de HTLV-I en una población de adultos en régimen privado de libertad y una población Urbano marginal de Lima(Perú), en donde mencionan que dentro de los resultados encontramos que se evalúa 6423 internos de los cuales 3 eran positivas para el virus (Enfermedad de transmisión sexual) y 17 personas presentaban serología positiva para sífilis (Enfermedad de transmisión sexual) del mismo modo de acuerdo con el grupo encontramos de qué existen prácticas sexuales en el penal contra Natura y orales presentaron además factores de peligro en el 96.25 por ciento con un número de parejas de más no usando preservativo en el 39 por ciento de los mismos. Asimismo, sobre el tiempo actual de prisión en grupo estudiado se evidencia que los que tienen más de un año están presentes en el 63 por ciento y lo que tienen entre 2 a 3 (a) están presentes en el 26 por ciento de la muestra seleccionada por lo que llegó a la conclusión de que la sero-prevalencia (Enfermedad de transmisión sexual) fue de 1.5 por ciento en la masa penitenciaria y de 0.75 en las zonas urbanas marginales.⁶³ Por lo que los datos de las manifestaciones orales son escasas, centrándose también en actos contra natura y oral, teniendo una población con mayores índices de manifestaciones orales, que pueden revelarnos un panorama

infectivo, que debe de ser tratados a cabalidad.

Dentro de las manifestaciones orales se establece el muguet y las úlceras, teniendo en cuenta que esta es una manifestación de las sífilis primarias, y en ese sentido, Idrogo Tuesta, O, realiza una tesis denominada Factores de peligro asociados a sífilis en varones que tienen sexo con varones en el centro de referencia de infecciones de transmisión sexual (CERITS), en la amazonia (Perú) en donde mencionan que en los últimos (a) se ha reportado un aumento de casos de sífilis en varones que tienen relaciones sexuales con varones en varias ciudades, estaría sugiriendo un mayor peligro de transmisión del VIH en los Varones que tienen sexo con otros Varones (HSH); ⁶⁴. Lo que deja entrever mayor peligro, de que se cronifique la enfermedad y afecta más allá del aparato estomatológico.

CONCLUSIONES

El tiempo de reclusión no influye en las manifestaciones orales de E.T.S. que presentan los reos en el penal de Río Seco 2019.

La incidencia es de 91.90% de Manifestaciones orales de E.T.S. y no existe relación con el tiempo de reclusión en reos de Río Seco Piura 2019.

Las Manifestaciones orales de E.T.S. son el muguet en el 67.6%, queilitis 59.5% y otras lesiones en el 62.2% y no existe relación con el tiempo de reclusión en reos de Río Seco Piura 2019.

El tiempo de reclusión de los internos del penal es superior a los 5 (a) no están relacionadas a manifestaciones orales de enfermedad de transmisión sexual en reos de Río Seco Piura 2019.

RECOMENDACIONES

Se realiza la recomendación a los reos, evitar el contacto sexual, ya que la única manera 100% garantizada de evitar una enfermedad de transmisión sexual es evitar toda clase de contacto sexual, ya sea anal u oral, y contacto genital de piel con piel con otra persona, y en el caso que no se pueda evitar tener sexo, practicar sexo seguro reduce las probabilidades de contagio, con métodos de barrera.

Se recomienda a los establecimientos de sanidad cercanos, realizar campañas de despistajes, para establecer las personas con peligro de transmitir, la enfermedad.

Se recomienda realizar mayor parte de revisiones estomatológicas, por parte de los odontólogos adscritos al INPE, para establecer mejores controles al personal penitenciario.

Se recomienda a los internos el uso de métodos de barrera, para evitar infecciones cruzadas, teniendo en cuenta que se encontraron manifestaciones de más de una enfermedad entre los internos revisados.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Sandilans T. Las ETS De La Boca Y Cómo Evitarlas. 2017 Colgate- Palmolive Company. Año 2017. [On line] [fecha de acceso 14-03- 2020] 27-03-2017 Disponible en URL: <http://www.colgate.com.pe/es/pe/oc/oral-health/conditions/hiv-aids-and-stds/article/SW-281474979394277>
2. Calzada Martínez B, y Gallego Rodríguez C. Manifestaciones bucales en reclusos portadores de VIH/SIDA en la Unidad Especial SIDA. Año 2011 Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/525>
3. La Asociación Dental Americana. Qué Aspecto Tienen las ETS en Tu Boca. Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03- 2017. Disponible en URL: <http://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/s/sexually-transmitted-diseases>
4. Lexicoon. Definición de Recluso Edición 3.9 (Ene 2017). Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL<<http://lexicoon.org/es/recluso>>
5. Instituto Nacional Penitenciario. Misión institucional Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <http://www.inpe.gob.pe/contenidos.php?id=220&np=1&direccion=1>
6. Sandilans T. Las ETS De La Boca Y Cómo Evitarlas. 2017 Colgate- Palmolive Company. Año 2017. [On line] [fecha de acceso 14-03- 2020] 27-03-2017 Disponible en URL: <http://www.colgate.com.pe/es/pe/oc/oral-health/conditions/hiv-aids-and-stds/article/SW-281474979394277>
7. Calzada Martínez B, y Gallego Rodríguez C. Manifestaciones bucales en reclusos portadores de VIH/SIDA en la Unidad Especial SIDA. Año 2011 Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/525>
8. La Asociación Dental Americana. Qué Aspecto Tienen las ETS en Tu Boca. Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03- 2017. Disponible en URL: <http://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/s/sexually-transmitted-diseases>
9. Lexicoon. Definición de Recluso Edición 3.9 (Ene 2017). Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL<<http://lexicoon.org/es/recluso>>
10. Instituto Nacional Penitenciario. Misión institucional Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://www.inpe.gob.pe/contenidos.php?id=220&np=1&direccion=1>
11. Guerrero Gómez MY. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales peligrosas ante el VIH/sida en población privada de la libertad. El caso de Cartagena Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina Programa de Maestría en Sanidad Pública. Bogotá, Colombia Año 2012 [tesis]. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10440/1/597698.2012.pdf>
12. Soares de Andrade R, Edimilson-Martins de Freitas,, Breno-Amaral Rocha, Edson-da Silva Gusmão,, Mário-Rodrigues-Melo Filho,, Hercílio-Martelli Júnior . Journal section: Oral Medicine and Pathology Publication Types: Research Oral findings in secondary syphilis Department of Oral Diagnosis, School of Dentistry, State University of Campinas, FOP-UNICAMP, Piracicaba, São Paulo, Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2018 Mar 1;23 (2):e138-43.
13. Atessa Pakfetrat,, Farnaz Falaki,, Zahra Delavarian, Zohreh Dalirsani, Majid

Sanatkhani, Mahsa Zabihi Marani. Oral Manifestations of Human Immunodeficiency Virus-Infected Patients Iranian Journal of Otorhinolaryngology, Vol. 27(1), Serial No.78, Jan 2015

14. Eweka Olutola Mary,&, Ogbenna Ann Abiola, Gbajabiamila Titilola, Ogundana Oladunni Mojirayo, Akanmu Alani Sulaimon. Prevalence of HIV related oral lesions in people living with HIV and on combined antiretroviral therapy: a Nigerian experience Oral Medicine Unit, Department of Preventive Dentistry, College of Medicine University of Lagos, Lagos, Nigeria, 2017

15. Carmona-Lorduy M., Porto-Puerta I, Lanfranch H., Medina-Carmon W., Werner L., Maturana S. Manifestaciones bucales de E.T.S. identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América Oral manifestations of sexually transmitted diseases identified in three stomatology services in South America 2017. Buenos aires Argentina.

16. Vijaya Hegde, Pooja J. Shetty, Shubhan Alva, S. Kavery Chengappa Department of Public Health Dentistry, A. J. Institute of Dental Sciences, Mangalore, Karnataka, India 2020. Assessment of dental caries experience, periodontal status, and oral mucosal lesions among human immunodeficiency virus seropositives with and without antiretroviral therapy: A cross-sectional study (on line) Fecha de descarga 28-12-2020 <http://www.jiaphd.org> on Tuesday, December 15, 2020, IP: 179.6.197.88

17. Barbosa de Paulo L., Silva Servato JP, Fonseca Oliveira M, Durighetto A, Zanetta-Barbosa D, Oral Manifestations of Secondary Syphilis, International Journal of Infectious Diseases, Volume 35, 2015, Pages 40-42, ISSN 1201-9712, [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2015.04.007>. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971215000934>

18. Patton LL., Ramirez Amador V., Anaya Saavedra G., Nittayananta W., Carrozzo M., Ranganathan K. Oral manifestations of HIV infection EEUU First published: 12 March 2013 [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <https://doi.org/10.1111/odi.12103>

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/odi.12103>

19. Atesa Pakfetrat, Farnaz Falaki, Zahra Delavarian, Zohreh Dalirsani, Majid Sanatkhani, and Mahsa Zabihi Marani. Oral Manifestations of Human Immunodeficiency Virus-Infected Patients 2015 Iran, Rev. Iran J Otorhinolaryngol. 2015 Jan; 27(78): 43–54. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4344974/>

20. Carvalho Brito A. Principales manifestaciones de las E.T.S. afectadas en la cavidad bucal. 2019. BrasilCentro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.[artículo] [On line] [fecha de acceso 14-03-2020]. Disponible en URL <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/217>

21. Lopes de Sá Santos A., Sousa Santana P., Noronha de Almeida P., Moraes Rocha A. Manifestaciones clínicas orales de la sífilis.Facultad Patos de Minas2019 v. 3 n. 1 Suppl 2 (2019): Actas del Viaje de Odontología de la Faculdade Patos de Minas - JOFPM 2019.[artículo] [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: DOI: <https://doi.org/10.31991/v3n1supp22019rocjofpm77><http://rocjofpm.com/index.php/revista/article/view/326>

22. Monteiro C., y Batista T. Avaliação do nível de conhecimento dos jovens a respeito das manifestações orais de infecções sexualmente transmissíveis. 2019. Brasil.[artículo] [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/12430?locale=es>

23. Kalinin Y. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. Brazil 2015.REv. Portal Metodistav. 23, n. 45-46 [artículo] [On line] [fecha

de acceso 14-03-2020]. Disponible en URL <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/view/6497>

24. Silva de Assis JD, Beraldo CV, Ramos LV, de Azevedo SP. Manifestações Bucais Das Principais Doenças Sexualmente Transmissíveis. Revista Interface-Integrando Fonoaudiologia e Odontologia. 2020 Aug 1;1(1):37-56..[artículo] [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/interface/article/view/247>

25. De Andrade Batista LC, de Oliveira Santos L, de Oliveira Terêncio MC, da Silva NV, de Carvalho Raimundo R, da Silveira MM, da Silva VC. A sífilis e suas manifestações bucais: relato de caso clínico. Revista Eletrônica Acervo Odontológico. 2020 Jun 26;1:e3446-..[artículo] [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <https://www.acervomais.com.br/index.php/odontologico/article/view/3446> .

26. Vinaccia S, Quiceno Japcy M, Gaviria A M, Soto A. M, Gil Llario, M.D, y Ballester Arnal R. Risk Sexual Behaviors for HIV Infection in Colombian Adolescents. Terapia psicológica, Año 2007 Vol. 25(1), 39-50pp. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 17-07-2017. Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082007000100003>

27. Hills S; Russell K, Hennessey M; Williams C; Oster A, Marc Fischer; Mead P. Transmission of Zika virus through sexual contact with travelers to areas of ongoing transmission—continental United States, 2016. MMWR. Morbidity and mortality weekly report, 65. Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad (MMWR, por sus siglas en inglés). [en línea] [fecha de acceso 14-03-2020]. Disponible en URL: https://espanol.cdc.gov/enes/mmwr/volumes/65/wr/mm6508e2.htm?s_cid=mm6508e2_w

28. Fernández-López C, y Morales-Angulo C. lesiones otorrinolaringológica secundarias apelación o cunnilingus en el año 2019. España.). [en línea] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <https://issuu.com/revistaanacem/docs/16-19-pb>

29. Lopez-Corbeto, E., Humet, V., Leal, M. J., Teixidó, N., Quiroga, T., & Casabona, J. . Conductas de peligro y prevalencia de Chlamydia trachomatis en presos según el tiempo de estancia en prisión. Medicina Clínica, 2014 143(10), 440-443.

30. Harris Ricardo J. y Herrera Herrera A. Candidiasis bucal en personas VIH/SIDA asociada a estratos de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral Oral candidiasis in HIV-AIDS patients associated with CD4 T lymphocyte levels and antiretroviral therapy. Universidad del Sinú Cartagena, en colaboración con la Corporación Universitaria Rafael Núñez . Cartagena, Colombia Rev cubana Estomatol. 2016;53(1)

31. Órgano Oficial de la Sociedad Cubana de Estomatología ISSN-1561-297X [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2016/esc161c.pdf>

32. Vásquez Hernández A, Vivares-Builes A M, Agudelo-Suárez AA. La Invisibilidad de Estudios en Sanidad Oral en Femenas en Situación de Prostitución: Una Revisión Sistemática Exploratoria. Int. J. Odontostomat. [En línea]. 2016 Ago [citado 2017 Jun 07]; 10(2

): 287-295. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200016&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000200016>.

33. Arellanos Arias, MG. Infecciones de transmisión sexual en gestantes y secuelas en perinatos. Nosocomio San José del Callao, 2012 [En línea]. [Thesis] 2017Ago [citado 2017 Jun 07]; 10(2): 287-295. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/81528>
34. Arellanos Arias, MG. Infecciones de transmisión sexual en gestantes y secuelas en perinatos. Nosocomio San José del Callao, 2012 [En línea]. [Thesis] 2017Ago [citado 2017 Jun 07]; 10(2): 287-295. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/81528>
35. Terrones Vargas, RJ. Lesiones en la mucosa oral de féminas que practican la felación, que acuden al centro de referencia de infecciones de transmisión sexual (ceritis) del Nosocomio Regional Docente de Trujillo-2010. Universidad Nacional de Trujillo. Fecha de publicación: 16-oct-2014 [Thesis] [En línea]. [citado 2019 Jun 07]; Disponible en URL:<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/95129>
36. García Pinto, J y Jiménez Luna, G. Estudio comparativo sobre la seroprevalencia de HTLV-I en una población de adultos en régimen privado de libertad y una población Urbano marginal de Lima. Año 2012 [thesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [En línea]. 2016 Ago [citado 2017 Jun 07]; Disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2076/1/Garcia_pj.pdf
37. Idrogo Tuesta, O. Factores de riesgo asociados a sífilis en varones que tienen sexo con varones en el centro de referencia de infecciones de transmisión sexual (CERITS) 2013 – 2014. Fecha de Publicación 15-feb-2017. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [Thesis]. [En línea]. [citado 2017 Jun 07]; . Disponible en Url: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/109535>
38. Carbajal Ramírez, MR. Factores socioeconómicos, culturales y las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de administración de medicamentos Nosocomio de Huarmey 2015. Fecha de publicación: 25-mar-2017. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [En línea]. [citado 2017 Jun 07] Disponible en URL: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/88156>
39. Saavedra Albújar, AC. Manifestaciones clínicas orales en personas VIH-SIDA en el servicio de infectología Nosocomio Nacional Hipólito Unanue en el año 2014 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Fecha de publicación: 2016 . [Thesis][En línea]. [citado 2017 Jun 07]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4908>
40. Macias Huerta Mc. Espacio Y Tiempo: Dos Conceptualizaciones Sociales. Pontificia Universidad Católica del Perú. Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/081107.pdf>.
41. Defensoría del Pueblo: Grupos de especial protección Portal Informativo Personas privadas de libertad. Cercado de Lima. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://www.defensoria.gob.pe/grupos-eatencion.php?des=17>
42. Instituto Nacional Penitenciario. Preguntas Frecuentes Año 2016. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://www.inpe.gob.pe/preguntas.php?direccion=1>
43. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Dirección General de Defensa

Pública y Acceso a la Justicia Manual De Beneficios Penitenciarios Y De Lineamientos Del Modelo Procesal Acusatorio. Impreso en Perú - Printed in Perú Reimpresión. [On line] [citado 2017 Jun 09] ; 26(1): 11-18. Disponible en:[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/2493BD4F08F58D7105258043006D189F/\\$FILE/manual_beneficios.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/2493BD4F08F58D7105258043006D189F/$FILE/manual_beneficios.pdf).

44. Germán Hassel G. E Ejecución de la pena. Consecuencias accesorias de la condena.[On line] [citado 2017 Jun 09]Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos44/derecho-penal-condena/derecho-penal-condena.shtml#ixzz4jSTlxFUo>

45. Centro de Estudios de Derecho Penitenciario. Reglamento del Código de Ejecución Penal. Decreto Supremo N° 015-2003-JUS. Universidad De San Martín De Porres Facultad De Derecho. [Online] [citado 2017 Jun 09]Disponible en www.derecho.usmp.edu.pe/centro_derecho_penitenciario

46. Vásquez Hernández A, Vivares-Builes A M, Agudelo-Suárez AA. LaInvisibilidad de Estudios en Sanidad Oral en Femenas en Situación de Prostitución: Una Revisión Sistemática Exploratoria. Int. J. Odontostomat. [En línea]. 2016 Ago [citado 2017 Jun 07]; 10(2): 287-295. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200016&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000200016>.

47. Doria Martínez, A. M. D., y Navarro Chong, M. I. N. La odontología en la diagnosis del maltrato infantil/Dentistry and Child Abuse Diagnosis. UniversitasOdontologica, Vol35(74). Año 2016 Universidad Javeriana]. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27- 03-2017. Disponible en URL:<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/17729>

48. Maya A, Segovia S, Madrigal S, Abrego I, Salas-Alanis JC. Kaposi'ssarcoma in the oral and maxillofacial region: A forgotten neoplasia. Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. Departamento de Odontología, Universidad de Monterrey, Monterrey, México. Rev. Sociedad Española De Cirugía Oral y Maxilofacial]. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL:<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130055817300060>

49. Peña González Alexis, Arredondo López Miguel, Vila Martínez Lisandro. Comportamiento clínico y epidemiológico del cáncer de zona oro-faríngea. Rev cubana Estomatol [En línea]. 2016 Mar [citado 2019 Jul 08] ; 43(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000100003&lng=es.

50. Cháirez Atienzo Perla, Vega Memije María Elisa, Zambrano Galván Graciela, García Calderón Alma Graciela, Maya García IxchelAraceli, Cuevas González Juan Carlos. Presencia del Virus Papiloma Humano en la Zona oro-faríngea: Revisión y Actualización de la Literatura.Int. J. Odontostomat. [En línea]. 2015 Ago [citado 2019 Jul 08] ;9(2): 233-238. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000200009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2015000200009>.

51. García Pinto, J y Jiménez Luna, G. Estudio comparativo sobre la seroprevalencia de HTLV-I en una población de adultos en régimen privado de libertad y una población

- Urbano marginal de Lima. Año 2002 [thesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [En línea]. 2016 Ago [citado 2017 Jun 07]; Disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2076/1/Garcia_pj.pdf
52. López Rodríguez V J. Buccal Injuries in children with the infection forthe HIV. GacMédEspirit [En línea]. 2015 dic [citado 2017 Jun 07]; 17(3): 15-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300004&lng=es.
53. Doria Martínez, A. M. D., y Navarro Chong, M. I. N. La odontología en la diagnosis del maltrato infantil/Dentistry and Child Abuse Diagnosis. Universitas Odontológica, 35(74). Año 2016 Universidad Javeriana. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL:<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/17729>
54. Leiva MG, Linares MD, Martinez YE, Mayta J C. Eritema multiforme asociado a herpes virus: reporte de caso. Revista Horizonte Medico, Año 2016 Vol. 16(2). Universidad San Martin. Lima Perú. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/431>
55. Vorvick LJ, Herpes oral. Medline Plus. Medical Director and Director of Didactic Curriculum, MEDEX Northwest Division of Physician Assistant Studies, Department of Family Medicine, UW Medicine, School of Medicine, University of Washington, Seattle, WA. U.S. National Library of Medicine A.D.A.M. Editorial team. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000606.htm>
56. Paca Torres, S.E. Prevalencia del Treponema pallidum en la diagnosis de sífilis en trabajadoras sexuales que acuden al Centro de Sanidad Centro Histórico usando VDRL como prueba de tamizaje y FTA-ABS como prueba confirmatoria durante el periodo abril – septiembre 2016. Año 2017 Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del Título de Licenciado en Laboratorio Clínico e Histotecnológico. Carrera de Laboratorio Clínico e Histotecnológico. Quito: UCE. 70 p.]. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL:<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9832>
57. Garlatti MI, Romano MS, De los Ríos R., Cartagena Nora, Saadi ME y Espíndola A. Úlceras en mucosa yugal. Año 2014. Arch. Argent. Dermatol. 2014; 64 (2): 77-78 [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 27-03-2017. Disponible en URL:<http://www.archivosdermato.org.ar/Uploads/77Garlatti-Haga%20su%20diagn%C3%B3stico.pdf>
58. Pérez-Salcedo L., Bascones Martínez A. Tumores benignos de lamucosa oral. AvOdontoestomatol [En línea]. 2010 feb [citado 2017 Jun 09]; 26(1): 11-18. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852010000100002&lng=es.
59. De Pedro, M. M., Sánchez, M. I. S., García-Izquierdo, M., Navarro, M. C. S., y Meca, J. Los factores psicosociales de peligro en el trabajo como predictores

del mobbing. *Psicothema*, 2007.19(2), 225-230.

60. Rolo González, G., Díaz Cabrera, D., y Hernández Fernaud, E. Desarrollo de una escala subjetiva de carga mental de trabajo (ESCAM). *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(1), 29-37.2009.

61. Guía de anatomía oral y dental gilberti Medical Group anatomía oral y dental. Guayaquil Ecuador [on line] [fecha de acceso 14-03-2020]24-09-2016 Disponible en URL:www.silverti.com.ec/manuales/odonto/guia_de_anatomia_oral_y_dental_web.pdf

62. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014). «diente». *Diccionario de la lengua española* (23.^a edición). Madrid: Espasa. ISBN 978-84-670-4189-7.

63. Espina de Ferreira, A., Ferreira, J., Céspedes, M., Barrios, F., Ortega, A., & Maldonado, Y. Empleo de la edad dental y la edad ósea para el cálculo de la edad cronológica con fines forenses, en niños escolares con valores de talla y peso no acordes con su edad y sexo, en Maracaibo, estado Zulia. Estudio preliminar. *Acta Odontológica Venezolana*, 45(1), 14-21. Año 2017.

64. Wikimedia. Definición de Evaluación. *Enciclopedia Libre*. [en línea] [fecha de acceso 14-03-2020] 12-08-2019. Disponible en URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Evaluación>

65. Asociación de Cáncer. Falso Positivo. Definición de resultado positivo falso de una prueba - [en línea] [fecha de acceso 14-03- 2020] 12-08-2019. Disponible en URL:<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/.../resultado-positivo-falso-de-una-prueba>

66. Aranza, Olga Taboada, et al. Prevalencia de signos y síntomas de los trastornos temporomandibulares en un grupo de adultos mayores. *Revista de la asociación dental mexicana* 61.4 (2004): 125-129.

67. Ugarte Escobar C. Manifestaciones Orales En Las patologías Difusas Del Tejido Conectivo. *Revista Peruana de Reumatología: Volumen 2 N° 2, Año 1996 LIMA-PERÚ. Artículo Especial. Rev. Perú Reum. 1996; 2 (2):57-4*

68. Mallqui-Osorio M. Epidemiología De Las Ets. *Dermatología Peruana - Vol. 10, Suplemento N° 1, diciembre 2000. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [En línea]. 2000 [citado 2017 Jun07]; Disponible en*

69. Dawson B y Tropp R.G. *Bioestadística Médica*, 4ta edición, Editorial Manual Moderno. México. 2005.

70. Vinaccia S, Quiceno Japcy M, Gaviria A M, Soto A. M, Gil Llarío, M.D, y Ballester Arnal R. Risk Sexual Behaviors for HIV Infection in Colombian Adolescents. *Terapia psicológica*, Año 2007 Vol. 25(1), 39-50pp. [On line] [fecha de acceso 14-03-2020] 17-07-2017. Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082007000100003>

71. Hills S; Russell K, Hennessey M; Williams C; Oster A, Marc Fischer; Mead P. Transmission of Zika virus through sexual contact with travelers to areas of ongoing transmission—continental United States, 2016. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 65. Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad (MMWR, por sus siglas en inglés). [en línea] [fecha de acceso 14-03-2020]. Disponible en URL: https://espanol.cdc.gov/enes/mmwr/volumes/65/wr/mm6508e2.htm?s_cid=mm6508e2_w

72. Fernández-López C, y Morales-Angulo C. lesiones otorrinolaringológica secundarias apelación o cunnilingus en el año 2019. España.). [en línea] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <https://issuu.com/revistaanacem/docs/16-19-pb>
73. Lopez-Corbeto, E., Humet, V., Leal, M. J., Teixidó, N., Quiroga, T., & Casabona, J. . Conductas de peligro y prevalencia de Chlamydia trachomatis en presos según el tiempo de estancia en prisión. Medicina Clínica, 2014 143(10), 440-443.
74. Harris Ricardo J. y Herrera Herrera A. Candidiasis bucal en personas VIH/SIDA asociada a estratos de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral Oral candidiasis in HIV-AIDS patients associated with CD4 T lymphocyte levels and antiretroviral therapy. Universidad del Sinú Cartagena, en colaboración con la Corporación Universitaria Rafael Núñez . Cartagena, Colombia Rev cubana Estomatol. 2016;53(1)
75. Órgano Oficial de la Sociedad Cubana de Estomatología ISSN-1561-297X [Online] [fecha de acceso 14-03-2020] Disponible en URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2016/esc161c.pdf>
76. Vásquez Hernández A, Vivares-Builes A M, Agudelo-Suárez AA. La Invisibilidad de Estudios en Sanidad Oral en Femenas en Situación de Prostitución: Una Revisión Sistemática Exploratoria. Int. J. Odontostomat. [En línea]. 2016 Ago [citado 2017 Jun 07]; 10(2): 287-295. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200016&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000200016>.
77. Arellanos Arias, MG. Infecciones de transmisión sexual en gestantes y secuelas en perinatos. Nosocomio San José del Callao, 2012 [En línea]. [Thesis] 2017 Ago [citado 2017 Jun 07]; 10(2): 287-295. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/81528>
78. Terrones Vargas, RJ. Lesiones en la mucosa oral de feminas que practican la felación, que acuden al centro de referencia de infecciones de transmisión sexual (ceritis) del Nosocomio Regional Docente de Trujillo-2010. Universidad Nacional de Trujillo. Fecha de publicación: 16-oct-2014 [Thesis] [En línea]. [citado 2019 Jun 07]; Disponible en URL: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/95129>
79. García Pinto, J y Jiménez Luna, G. Estudio comparativo sobre la seroprevalencia de HTLV-I en una población de adultos en régimen privado de libertad y una población Urbana marginal de Lima. Año 2012 [thesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [En línea]. 2016 Ago [citado 2017 Jun 07]; Disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2076/1/Garcia_pj.pdf
80. Idrogo Tuesta, O. Factores de peligro s asociados a sífilis en varones que tienen sexo con varones en el centro de referencia de infecciones de transmisión sexual (CERITS) 2013 – 2014. Fecha de Publicación 15-feb-2017. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [Thesis]. [En línea]. [citado 2017 Jun 07]; . Disponible en Url: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/109535...>

ANEXOS

Anexo N°01 Consentimiento Informado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., con DNI N.º...
..... doy mi consentimiento al Bach. Víctor Caruajulca Altamirano, a
rellenar el instrumento de recolección de mi persona:

_____, para la ejecución de su tesis titulada:
TIEMPO DE RECLUSIÓN Y SU INFLUENCIA EN LAS MANIFESTACIONES
ORALES DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN REOS DE RIO
SECO PIURA 2019.

He analizado los pro y contras, y entendido las explicaciones con un lenguaje sencillo-claro; y el Bach. Víctor Caruajulca Altamirano, me ha informado, y así mismo me ha permitido realizar todas las observaciones, aclarando todas las interrogantes, manifestándome que no hay ningún tipo de óbice, que afecten mi persona, y acepto voluntariamente en participar en dicho estudio.

FIRMA

Bach. Víctor Caruajulca Altamirano DNI: 33810437
Código de matrícula 2013222886 Correo:
hugoaltamirano_1234@hotmail.com

Anexo N.º 02 Instrumento



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE SANIDAD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TIEMPO DE RECLUSIÓN Y SU INFLUENCIA EN LAS
MANIFESTACIONES ORALES DE ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN REOS DE RIO SECO PIURA 2019.

Formulario de Recolección de Datos

Investigador: Víctor Caruajulca Altamirano.

Fecha:

Día Mes Año
Datos Generales:

Nombres: _____

Apellidos: _____

Edad _____

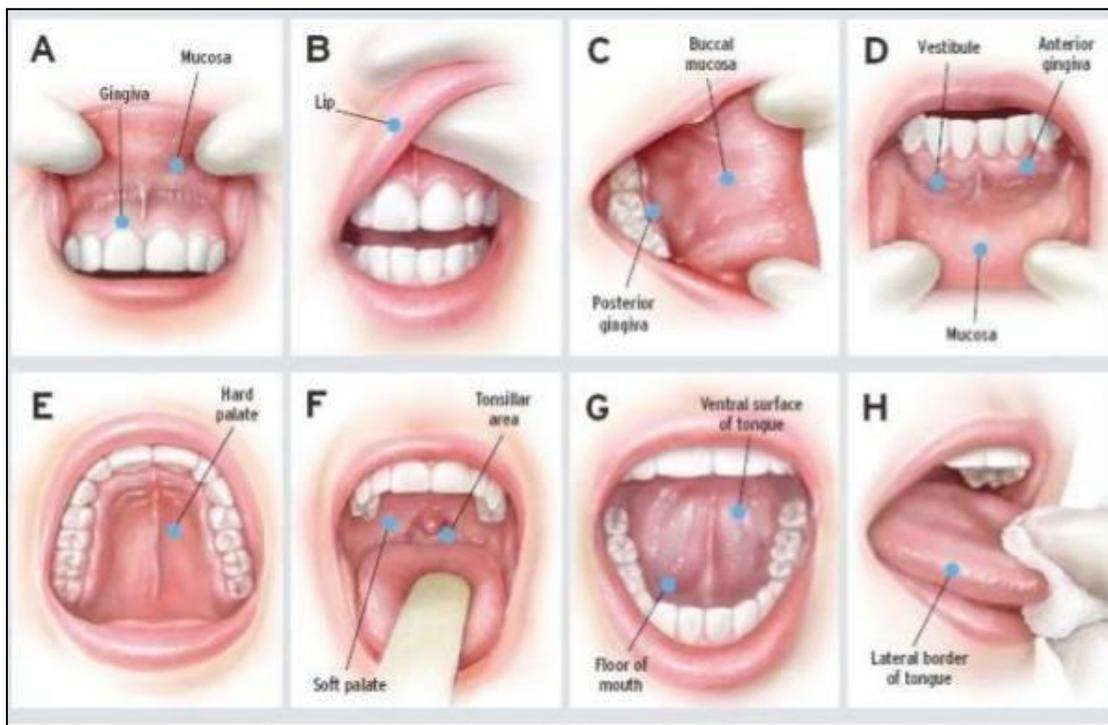
Conteste con un aspa o una cruz de acuerdo con lo que crea correspondiente:

**Evaluación de Confort Acústico Medición en
decibeles del Consultorio:**

Marcar Con una X según corresponda.

TIEMPO DE RECLUSIÓN Y SU INFLUENCIA EN LAS MANIFESTACIONES ORALES DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN REOS DE RIO SECO PIURA 2019

1. Zonas de revisión en Zona oro-faríngea.



- Queilitis (+)/(-)Ubicación _____
- Aftas (+)/(-)Ubicación _____
- Muguet(+)/(-)Ubicación _____
- Ulceras (+)/(-)Ubicación _____
- Otras (+)/(-)Ubicación _____

2. Tiempo de reclusión: _____

- < 1 año ()
- 1-5 (a) ()
- >5 (a) ()

DNI: 33810437
 Código de matrícula 2013222886 Correo:
 hugoaltamirano_1234@hotmail.com

Anexo N.º 01 Matriz de consistencia

Problema General	Hipótesis General	Objetivo General	Variable	Definición conceptual	Indicadores	Técnica	Instrumento
¿Cómo influye el tiempo de reclusión en las manifestaciones orales de E.T.S. que presentan los reos en el penal de Rio Seco 2019?	Influye significativamente el tiempo de reclusión en las manifestaciones orales de E.T.S. que presentan los reos en el penal de Rio Seco 2019	Conocer cómo influye el tiempo de reclusión en las manifestaciones orales de E.T.S. que presentan los reos en el penal de Rio Seco 2019	Variable dependiente Manifestaciones Orales de E.T.S. (Variable Dependiente)	Son características clínicas en cavidad bucal que son signos de ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN oral	Queilitis (+)/(-) Aftas (+)/(-) Muguet(+)/(-) Ulceras (+)/(-) Otras (+)/(-)	Observación directa	Guía de Observación
			Variable independiente Tiempo de reclusión	es el tiempo de confinamiento carcelario que llevan desde su prisión preventiva o sentencia	< 1 año 1-5 (a) >5 (a)	Entrevista	Guía de Observación dela
Problema Específico	Hipótesis Específico	Objetivo Específico	Variable	Definición conceptual		Técnica	Instrumento
¿Las Manifestaciones orales de E.T.S. es de 35 por ciento y están relacionadas con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019?	• La incidencia La incidencia de Manifestaciones orales de E.T.S. en reos de Rio Seco Piura 2019 se da en el 80 por ciento	• Determinar la incidencia de Manifestaciones orales de E.T.S. y su relación con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019	Manifestaciones Orales de E.T.S. (Variable Dependiente)	Es la incidencia de manifestaciones orales de transmisión sexual	Incidencia de 0 a 100 por ciento	Observación directa	Guía de Observación
¿La localización en zona oro-faríngea del Manifestaciones orales de E.T.S. es zona lingual y está relacionada con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019?	• La localización en zona oro-faríngea del Manifestaciones orales de E.T.S. en reos de Rio Seco Piura 2019 se da en la lengua y en el paladar.	• Identificar la localización en zona oro-faríngea del Manifestaciones orales de E.T.S. y su relación con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019?	Manifestaciones Orales de E.T.S. (Variable Dependiente)	Es el lugar en zona oro-faríngea, donde se dan las manifestaciones orales	Lengua (+)/(-) Carrillos (+)/(-) Zona alveolar(+)/(-) Paladar (+)/(-) Otros (+)/(-)	Observación directa	Guía de Observación
¿Las Manifestaciones orales de E.T.S., se presentan principalmente por aftas no dolorosas en reos de Rio Seco Piura 2019?	• Las Manifestaciones orales de E.T.S., se presentan principalmente en reos de Rio Seco Piura 2019 son placas y úlceras indoloras.	• ¿Precisar cuáles son las Manifestaciones orales de E.T.S., y su relación con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019?	Manifestaciones Orales de E.T.S. (Variable Dependiente)	Son las características clínicas de las manifestaciones oral de enfermedad de transmisión sexual	Queilitis (+)/(-) Aftas (+)/(-) Muguet (+)/(-) Ulceras (+)/(-) Otras (+)/(-)	Observación directa	Guía de Observación
¿El tiempo de reclusión de los internos del penal es superior a los 5 (a) y están relacionadas a manifestaciones orales de enfermedad de transmisión sexual en reos de Rio Seco Piura 2019?	• El tiempo de reclusión de los internos del penal en reos de Rio Seco Piura 2019 es de 3 (a) en promedio e influye significativamente en las manifestaciones orales de patologías de transmisión sexual.	• ¿Verificar el tiempo de reclusión de los internos del penal y su relación con el tiempo de reclusión en reos de Rio Seco Piura 2019?	Tiempo de reclusión (Variable independiente)	es el tiempo de confinamiento carcelario que llevan desde su prisión preventiva o sentencia	< 1 año 1-5 (a) >5 (a)	Entrevista	Guía de Observación dela

Fotos