

Artículo Original/ Original Article

[10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122307](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122307)

## Estado de salud bucal de mujeres privadas de su libertad del Centro penitenciario Buen Pastor en Asunción Paraguay –2021

Noemí Zárate , Paula Noguera , Ana Zacarias<sup>†</sup>, Cristina González ,  
Rocío Recalde , Gelda Giosa 

<sup>†</sup>Universidad del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología.  
Asunción, Paraguay

Cómo referenciar este artículo/  
How to reference this article:

Zárate N, Noguera P, Zacarias A<sup>†</sup>, González C, Recalde R, Giosa G. Estado de salud bucal de mujeres privadas de su libertad del Centro penitenciario, Buen Pastor en Asunción Paraguay –2021. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2023; 21(1): e21122307.

Editor responsable: Dra. Angélica Leguizamón

### RESUMEN

Las personas privadas de libertad son susceptibles a la formación de caries e infecciones periodontales debido a la reclusión. El objetivo del estudio fue determinar el estado de salud bucal de mujeres privadas de libertad del Centro Penitenciario, Casa del Buen Pastor, Asunción, Paraguay en noviembre del 2021. El estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Fue realizado por alumnos de Odontología de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad del Norte. Incluyó a mujeres privadas de su libertad en el Centro penitenciario Casa del Buen Pastor de Asunción-Paraguay, mayores de 18 años, con consentimiento informado y residencia mayor de 6 meses en el centro de reclusión. Las variables sociodemográficas fueron registradas en una ficha clínica dental redactada según los objetivos trazados en el trabajo de investigación mediante encuestas. Se realizaron sesiones educativas de promoción y prevención de la salud bucal. De las 193 mujeres privadas de libertad encuestadas e inspeccionadas, 33 (17%) superaban los 50 años, las demás eran jóvenes entre 18 y 40 años. Provenían de Gran Asunción 102 (53%); tenían educación secundaria 59 (31%) y 6 (3%) educación terciaria. La mayoría de las inspeccionadas, presentaron dientes cariados, perdidos y obturados (CPO); 123 (64%) presentaron un índice CPO alto, 54 (28%) regular y 15 (8%) bajo. Se observaron alteraciones en tejidos periodontales, como agrandamiento gingival, recesiones, manchas en la mucosa, úlceras y fístulas.

**Palabras clave:** Salud bucal, prevención, índice CPO.

## Oral health status of women deprived of their liberty in the Buen Pastor Penitentiary Center in Asunción Paraguay – 2021

### ABSTRACT

People deprived of liberty are susceptible to the formation of caries and periodontal infections due to confinement. The objective of the study was to determine the oral health status of women deprived of liberty at the Casa del Bun Pastor Penitentiary Center, Asunción, Paraguay in November 2021. The study was descriptive, quantitative, and cross-sectional. It was carried out by dentistry students from the Faculty of Biomedical Sciences of the Universidad del Norte. It included women

Fecha de recepción: 27 de julio de 2022. Fecha de aceptación: 04 de abril de 2023

\*Autor correspondiente: Noemí Zárate. Universidad del Norte, Facultad de Ciencias Biomédicas, Carrera de Odontología. Asunción, Paraguay  
Email: [minozaa60@hotmail.com](mailto:minozaa60@hotmail.com)



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

deprived of their liberty in the Casa del Buen Pastor Penitentiary Center in Asunción-Paraguay, over 18 years of age, with informed consent and residence for more than 6 months in the detention center. The sociodemographic variables were recorded in a dental clinical record written according to the objectives outlined in the research work through surveys. Educational sessions were held to promote and prevent oral health. Of the 193 women deprived of liberty surveyed and inspected, 33 (17%) were over 50 years of age, the rest were young people between 18 and 40 years of age. They came from Greater Asunción 102 (53%), 59 (31%) had secondary education and 6 (3%) tertiary education. Most of the examined women presented decayed, missing and filled teeth (CPO); 123 (64%) had high CPO index, 54 (28%) regular and 15 (8%) low. Alterations in periodontal tissues, such as gingival enlargement, recessions, mucosal stains, ulcers, and fistulas, were observed.

**Keywords:** Oral health, prevention, CPO index.

## INTRODUCCIÓN

Las inequidades sociales, se reflejan en el estado de salud bucal, que presenta diferencias en relación con la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad de los cuidados odontológicos de los individuos. Vera y Rufinelli, afirman que no existe accesibilidad para el cumplimiento de los derechos humanos y que se necesita más inversión en recursos<sup>(1)</sup>. Para Rueda, las desigualdades en el acceso a este tipo de cuidados han impulsado el debate global, puesto que se manifiestan en varios países y grupos sociales, lo cual afecta directamente la calidad de vida de la población. Por tanto, los factores socioeconómicos influyen en el estado clínico dental, así como en la calidad de vida de un grupo de personas vulnerables como mujeres, adolescente, adultos mayores y especialmente a personas privadas de libertad. La problemática descrita, se asocia con los bajos presupuestos asignados a los sistemas de salud, que en gran parte afecta la provisión de insumos y materiales destinados a los cuidados bucales. No obstante, queda claro que los servicios públicos de salud bucal involucran tanto al Estado como a la designación de recursos, lo cual debe ser coherente con sus compromisos nacionales e internacionales<sup>(2)</sup>.

Las singulares características del entorno penitenciario hacen necesario la utilización de nuevas estrategias dirigidas fundamentalmente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades; incluyendo la salud bucal. En un centro de reclusión en Medellín, Sánchez encontró un alto hacinamiento, bajo nivel educativo y hábitos poco saludables; esto predispone la aparición de enfermedades<sup>(3)</sup>. Las personas privadas de libertad son susceptibles a la formación de caries e infecciones periodontales debido a su misma reclusión y a la falta de conocimiento; ya que, aunque cuentan con implementos de limpieza, su higiene complementaria no la realizan de buena manera<sup>(4)</sup>. En su estudio Olga Mena, realizado en el penal de mujeres de Costa Rica, realizó encuestas a las reclusas quienes manifestaron que los profesionales odontólogos no cuentan con el equipo y materiales necesarios. La mayoría de las mujeres tenían caries y necesitaban prótesis dentales<sup>(5)</sup>. Entre sus conclusiones, Silva y Ordinola afirman, que existe una alta tasa de prevalencia de gingivitis y caries en las internas del penal de Huancas de la ciudad de Chachapoyas en el Perú<sup>(6)</sup>.

La caries dental y la enfermedad periodontal son patologías altamente prevalentes, que constituyen un problema de salud pública mundial<sup>(7)</sup>; y son uno de los principales problemas en la salud bucal de las reclusas. El índice utilizado para medir el estado bucal es el CPOD, (cariados, perdidos, obturados en los dientes), que resulta de la sumatoria de estas alteraciones. Los niveles de severidad en prevalencia de caries se determinan por los valores encontrados en el índice, el cual puede ser muy bajo, bajo, moderado, alto, muy alto<sup>(8)</sup>.

La implementación de intervenciones educativas en el contexto penitenciario contribuye a formar conductas positivas en salud bucal; lo que trae beneficios en la salud general de la población y en un manejo eficiente de los recursos<sup>(9)</sup>. Narváez indica que las internas que apelan a su condición humana de superación desarrollan

hábitos saludables. <sup>(10)</sup> Si se despliegan estrategias oportunas, los centros de privación de libertad pueden constituirse por primera vez en la vida de estas personas, en una opción por la salud; con la adopción de conductas saludables y la jerarquización de los controles en salud<sup>(11)</sup>. Sin embargo, la salud no constituye una prioridad institucional del Estado en países en desarrollo, como elemento a preservar, potenciar o tratar<sup>(12)</sup>. Se necesitan más programas de educación en salud oral para beneficiar y mejorar la salud de las poblaciones vulnerables <sup>(13, 14)</sup>. Por su perfil profesional los estomatólogos (u odontólogos), tecnólogos y técnicos deben contribuir al cuidado de la salud poblacional, demostrando liderazgo dentro del equipo de salud, para la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas saludables que beneficien a la salud bucal poblacional a nivel local, nacional y global<sup>(15)</sup>.

Por todo lo expuesto este tema tiene singular importancia para la comunidad académica y nos preguntamos ¿Cuál es el estado de salud bucal que presentan las mujeres privadas de su libertad del Centro Penitenciario El Buen Pastor?

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El estudio fue observacional descriptivo de corte transverso. La población estudiada incluyó a mujeres privadas de libertad del Centro penitenciario "Casa del Buen Pastor" de Asunción Paraguay, mayores de 18 años con más de 6 meses de permanencia y que hayan aceptado el consentimiento informado en noviembre 2021. El muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos.

El grupo de participantes quedó conformado por 193 mujeres privadas de su libertad, que al momento de la visita accedieron a participar y firmaron el consentimiento informado. Las mismas fueron encuestadas e inspeccionadas por 2 estudiantes del último año de la carrera de Odontología de la Universidad del Norte, que han completado todos los trabajos de práctica y pasantía para adquirir el título de Odontólogo. La revisión bucal se realizó en el consultorio odontológico del penal con el apoyo de la odontóloga responsable de la Penitenciaría y docentes tutores de la Universidad, que acompañaron el proyecto. Se realizó primeramente charlas de prevención y capacitación en la capilla de la institución; luego con un certificado de participación se les habilitó para la inspección bucal en el consultorio odontológico del penal; previa firma de un consentimiento informado. Además, a modo de motivación, se les entregó un kit de higiene con elementos para la limpieza dentaria y corporal.

Entre las preguntas hechas figuran los datos sociodemográficos, el nivel de educación, procedencia y se anotó el índice CPO (cariados, perdidos y obturados). Además, se revisó la mucosa bucal anotando hallazgos como úlceras, pólipos, fístulas o manchas.

## **Asuntos estadísticos**

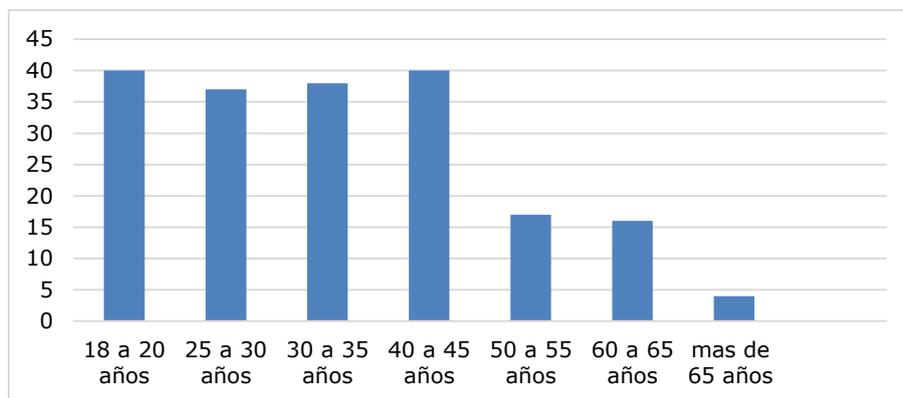
Para la recogida de información se utilizó la técnica de la encuesta, registrada en la ficha clínica dental. Los datos de este trabajo fueron reunidos en planillas utilizando el programa Microsoft Excel Office 365, para el análisis mediante estadística descriptiva.

## **Consideraciones éticas**

Se mantuvo la confidencialidad de los datos. Los participantes fueron informados acerca de los objetivos y alcances de la presente investigación. El estudio fue llevado a cabo siguiendo las normativas éticas internacionales establecidas en la Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas), la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO), la Declaración de Helsinki (AMM), y las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos (CIOMS/OMS).

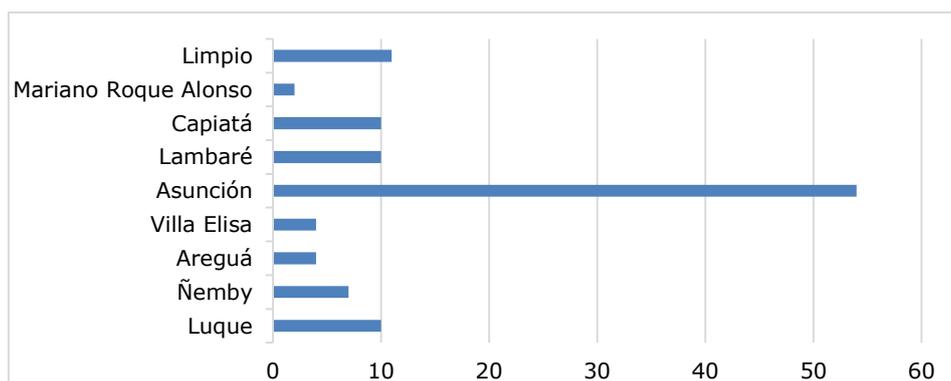
## RESULTADOS

La mayoría de las mujeres privadas de libertad son jóvenes, de entre los 18 y 40 años. De los 193 totales sólo un 17 % supera los 50 años de edad (Figura 1).



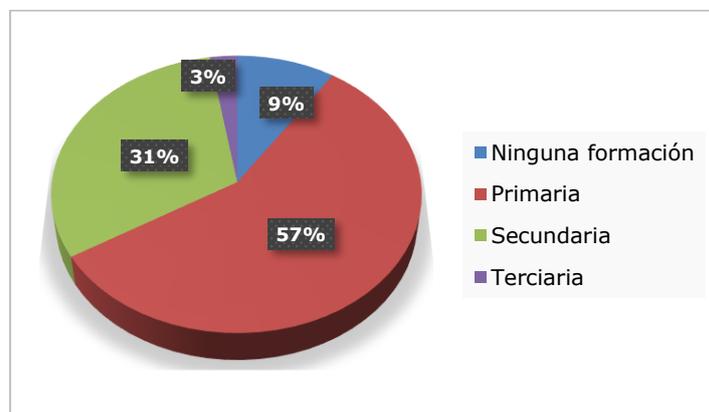
**Figura 1.** Distribución de la edad de las mujeres privadas de libertad incluidas en el estudio. N= 193

La mayoría de las mujeres provienen de Asunción y gran Asunción, mientras que un menor porcentaje provienen de otros departamentos. También cabe recalcar que existen mujeres privadas de su libertad procedentes del exterior del país (Figura 2).



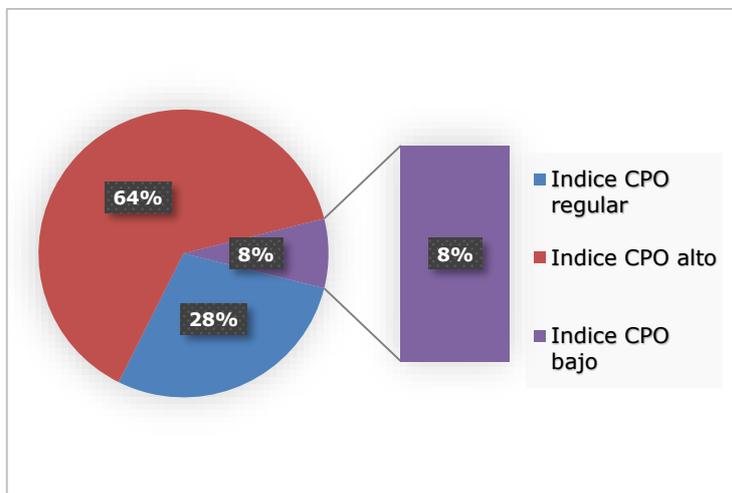
**Figura 2.** Distribución de ciudades de procedencia de las mujeres privadas de libertad, incluidas en el estudio. N= 193

La mayoría de las mujeres encuestadas tienen una escasa formación educativa, el 9% no posee ninguna formación educativa, el 57% llegaron hasta un nivel primario, el 31% completo su educación secundaria y solo el 3% llegó a un nivel terciario (Figura 3).



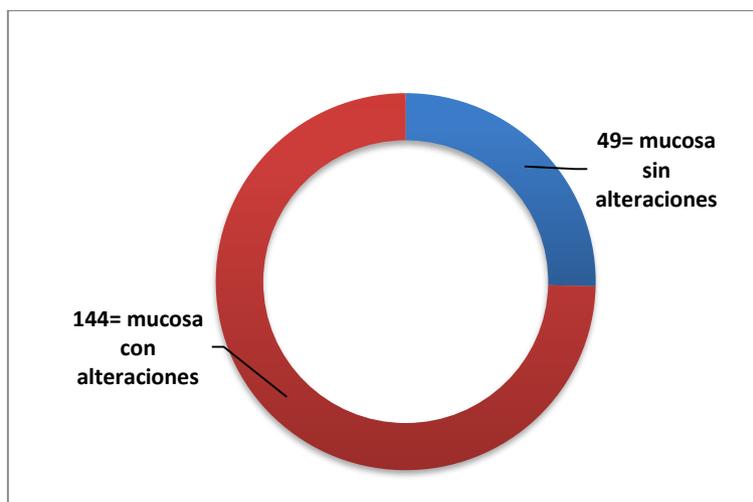
**Figura 3.** Distribución del nivel educativo las mujeres privadas de libertad incluidas en el estudio. N=193

La mayoría de las mujeres que accedieron a la inspección clínica presentaron caries, dientes perdidos y obturados teniendo así un 64% de mujeres privadas de su libertad con índice CPO alto y un 28% con CPO regular. Entre otros hallazgos existe un porcentaje de 8% de mujeres desdentadas totales y con torus palatino y mandibular (Figura 4).



**Figura 4.** Distribución del índice CPO encontrado en las mujeres privadas de libertad. N= 193

En cuanto al estado periodontal, se encontró mucosa sin alteraciones y mucosa con alteraciones (Figura 5).



**Figura 5.** Distribución del estado del periodonto y mucosas en las mujeres privadas de libertad. N=193

## DISCUSIÓN

El contexto de confinamiento o carcelaria trae como consecuencia, según estudios de otros países, como el de Sordi-Stock y colaboradores<sup>(6)</sup>, un serio deterioro de la salud bucal de las personas privadas de la libertad, debido principalmente a la prohibición de algunos utensilios de higiene oral por medidas de seguridad, a la oposición del desplazamiento de prisioneras de alta seguridad a hospitales. Solo en los casos de extrema necesidad las reclusas pueden abandonar la prisión, resultando en complicaciones bucodentales; además de la insuficiente financiación de programas de prevención y control de las enfermedades y afecciones bucodentales que disminuyan la probabilidad de ocurrencia.

El Buen Pastor es el Centro penitenciario destinado a la reclusión de las mujeres que cometieron algún delito en el territorio nacional. El Estado debe ser el encargado de velar por la salud de las mismas, y dentro de este derecho de todo ciudadano se encuentra la salud bucal; situación que, como en otros ámbitos de nuestro país no funciona de manera eficaz.

Rueda-Martínez constató que la Declaración de Liverpool se limita a referirse al deber de asegurar programas de salud bucal, pero no considera la obligación de monitorear su implementación y ejecución<sup>(2)</sup>. Esto desnuda la vulnerabilidad de las acciones públicas especialmente en países de América Latina.

Para Rocha y sus colaboradores, el concepto de prevención ofrece nuevas e ilimitadas perspectivas en el empoderamiento de las personas privadas de la libertad; para avanzar en la garantía del derecho a la salud oral, especialmente de poblaciones vulnerables<sup>(7)</sup>. En un centro de reclusión en Medellín, Sánchez encontró un alto hacinamiento, bajo nivel educativo y hábitos poco saludables; resultados que coinciden con los hallazgos de la investigación<sup>(3)</sup>. Por otro lado, los Odontólogos que prestan Servicio en la Institución no cuentan con equipos, ni materiales necesarios para realizar la atención odontológica a las mujeres privadas de libertad. Es necesario que las instituciones privadas apoyen con programas de salud que puedan ayudar a este tipo de instituciones a beneficio de estas mujeres privadas de su libertad.

En el presente trabajo se resalta que las mujeres privadas de su libertad en su mayoría poseen caries, gingivitis y necesitan prótesis dental; resultado que coincide con el estudio de Olga Mena, realizado en el penal de mujeres de Costa Rica, habiendo obtenido un CPO similar a esta investigación igual a 64%<sup>(5)</sup>. En la investigación de Rodríguez en el 2015 sobre *Caries e higiene oral en personas privadas de libertad del centro de rehabilitación social el Rodeo de la ciudad de Portoviejo*; encontró un alto índice de caries y problemas periodontales, lo que coincide con la presente investigación ya que obtuvimos un CPO alto<sup>(4)</sup>.

El penal cuenta con profesionales odontólogos, pero no pueden realizar procedimientos especializados por la falta de equipos e insumos.

Debemos aclarar que una limitación que tuvo este estudio fue la prohibición de acceso de instrumentales cortopunzantes al penal, razón por la cual la evaluación de las caries para el índice CPOD fue realizada de manera visual, considerando como tal a lesiones que presentaban cavidades apreciables a simple vista.

Con base a lo expuesto en la presente investigación, se puede afirmar que el índice CPOD puede ser mayor, debido a las caries incipientes, las cuales pudieron pasar desapercibidas.

Con respecto a los resultados obtenidos, el mal estado bucal de las mujeres recluidas en la correccional, continua siendo objeto de investigación con el fin de obtener más detalles sobre otros problemas de salud bucal, de modo a generar una mayor conciencia sobre la higiene adecuada. Así también, con el propósito de impulsar un mayor conocimiento sobre los derechos humanos, es necesario facilitar el acceso a un abanico de servicios y programas que favorezcan a la reinserción social de las mujeres privadas de su libertad. Es importante resaltar que es el primer trabajo de investigación abocado a determinar el estado de salud bucal de las mujeres privadas de su libertad en la República del Paraguay.

Con esta investigación, se constató el serio deterioro de la salud bucal de las reclusas. Se observaron caries, gingivitis y la necesidad de prótesis dentales. El mayor porcentaje de casos se registra en un rango etario de 18 a 40 años, con nivel de educación primaria, de Asunción y Central, con alto índice de CPO. Es importante resaltar que es el primer trabajo de investigación abocado a determinar el estado de salud bucal de las mujeres privadas de su libertad en la República del Paraguay.

**Contribución de autores:** Noemí Zárate: Proponente del trabajo de investigación, redacción del protocolo y del artículo. Paula Noguera: realización del trabajo de campo. Inspección bucal de las mujeres privadas de libertad. Cristina González: Revisión del protocolo, organización del trabajo de campo y análisis de resultados.

Rocío Recalde: Revisión de redacción de artículo. Gelda Giosa: Revisión de redacción de artículo, gerenciamiento de la logística para el trabajo.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Financiación:** La realización de este trabajo fue apoyada por el Programa de Iniciación Científica e incentivo a la investigación (PRICILA 2019-2022) ejecutado por la dirección de Investigación y Divulgación Científica de la Universidad del Norte.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera Alfonso EP, Ruffinelli R. La accesibilidad como condición para el cumplimiento de los derechos humanos en mujeres privadas de libertad en la Penitenciaría Casa del Buen Pastor en el año 2017. Rev. cient. estud. investig. [Internet]. 2018; 7: 26-7. <https://doi.org/10.26885/rcei.foro.2018.26> <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/213>
2. Rueda-Martínez G. El derecho a la salud bucal en la Declaración de Liverpool. Rev bioét (Impr). 2017; 25(2): 224-33.
3. Sánchez Ruiz DE. Situación de salud en un centro penitenciario de Medellín, Colombia, 2013-2014 [Tesis de maestría]. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia; 2016.
4. Molina Moya N, Rodríguez Ramírez DA. Caries e higiene oral en personas privadas de libertad del centro de rehabilitación social el Rodeo de la ciudad de Portoviejo en el periodo marzo-junio 2015. Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2015; <http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/314> .
5. Mena OM. CENTRO DE ATENCIÓN EL BUEN PASTOR: CONDICIONES DE VIDA DE. Revis. Dig. Cien. Pena. Cost. Ric. [Internet]. 2011; (3): 534. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/RDMCP/article/view/12428>
6. Silva-Barrera O, Ordinola-Ramírez C. Prevalencia de gingivitis, caries y maloclusiones en internas del penal de Huancas, Chachapoyas, Perú 2018. Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades 2020; 3(3): 16-21. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2062>
7. Stock BS, Panichi RMD, Fuzinatto AM. ¿Privarlas de libertad es privarlas de salud? Interlocuciones entre género, salud pública y prisión a partir de la experiencia de un equipo de atención básica. Papers Revista de Sociología. 2017; 102(2): 337-71. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.2341>
8. Rebolledo M, Carmona Z, Meza ZC. Estado De Salud Bucal en Reclusas De Un Centro Penitenciario Del Atlántico. Revista Colombiana De Investigación En Odontología [Internet]. 30 de septiembre de 2013 [https://www.academia.edu/27054833/Estado\\_De\\_Salud\\_Bucal\\_en\\_Reclusas\\_De\\_Un\\_Centro\\_Penitenciario\\_Del\\_Atl%C3%A1ntico](https://www.academia.edu/27054833/Estado_De_Salud_Bucal_en_Reclusas_De_Un_Centro_Penitenciario_Del_Atl%C3%A1ntico)
9. Ley-Sifontes L, Silva- Martínez YR, Vena EY, Nápoles-González I. Estrategia educativa sobre salud bucal en un contexto penitenciario cubano. Humanidad. med; 2020; 20(3): 657-75.
10. Narváez Castro MS, Reclusión: Del autoencierro representacional a las prácticas de autocuidado. Tesis Psicológica [Internet]. 2012; 7(2): 37-46. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139026418004>
11. Levcovitz E, Galeano F, Buño R, Benia R, Coord W. Salud y enfermedad en condiciones de privación de libertad: diagnóstico epidemiológico. Montevideo: OPSyOMS, mayo; 2016.
12. Brunet-Vilarrubí G. Un híbrido de trancas y conquistas: Interacción interno-personal de salud y dinámicas del primer nivel de atención en una

- unidad de internación para personas privadas de libertad de Uruguay. 2020.
13. Benavides Melo JA, Cerón Bastidas XA. Salud oral en poblaciones vulnerables. Revista Criterios 2017, 24(1): 381-94.  
<https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/1780>
  14. Acosta M, Morgado D, Rodríguez MY Castillo Y. Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Revista Gaceta Médica Espirituana 2019; 21(2): 53-64.
  15. Gispert Abreu E. La Estomatología ante el reto de la salud universal. Rev Cubana Estomatol 2018. 55 (2):1-4.