



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticaayvalores.com/>

**Año: X Número:1 Artículo no.:107 Período: 1ro de septiembre al 31 de diciembre del 2022.**

**TÍTULO:** La educación para la salud de personas drogodependientes en procesos de rehabilitación para el cuidado de la salud bucal.

**AUTORES:**

1. Est. Genesis Julexy Espinoza Tumbaco.
2. Dr. Silvia Marisol Gavilánez Villamarín.
3. Esp. Jaime Fernando Armijos Moreta.
4. Esp. Freddy Gastón Santillán Molina.

**RESUMEN:** Los resultados del estudio revelan la necesidad de la preparación de personas drogodependientes en rehabilitación para que mejoren el cuidado bucal debido al riesgo por procesos infecciosos, pérdida de órganos dentales, disminución de todas las funciones, y por ende, el deterioro de su calidad de vida. Se realizó una investigación descriptiva con 20 individuos recluidos en la fundación de rehabilitación “Funcriss” Santo Domingo, una encuesta y un instrumento de recolección de información. El promedio de edad de los pacientes fue de 32 años, la droga más consumida en el centro de rehabilitación fue la marihuana, y con respecto a la salud oral, se dio a conocer el predominio de caries y enfermedades periodontales.

**PALABRAS CLAVES:** drogas, caries, salud oral, órganos dentales.

**TITLE:** Health education for drug addicts in rehabilitation processes for oral health care.

**AUTHORS:**

1. Stud. Genesis Julexy Espinoza Tumbaco.
2. PhD. Silvia Marisol Gavilánez Villamarín.
3. Spec. Jaime Fernando Armijos Moreta.
4. Spec. Freddy Gastón Santillán Molina.

**ABSTRACT:** The results of the study reveal the need to prepare drug addicts in rehabilitation to improve oral care due to the risk of infectious processes, loss of dental organs, decrease in all functions, and therefore, the deterioration of their quality of life. A descriptive investigation was carried out with 20 individuals confined in the "Funcriss" Santo Domingo rehabilitation foundation, a survey and an information collection instrument. The average age of the patients was 32 years, the most consumed drug in the rehabilitation center was marijuana, and with respect to oral health, the predominance of caries and periodontal diseases was revealed.

**KEY WORDS:** drugs, caries, oral health, dental organs.

**INTRODUCCIÓN.**

La Educación para la Salud (EpS) es una función social, ya que contribuye a la conservación del grupo humano y desarrollo de la sociedad (Espinoza, 2002; citado por Inocente y Pachás, 2012). Según Arce y Zamora (2012; citado por Inocente y Pachás, 2012), es un proceso de aprendizaje continuo que se inicia al momento de nacer, se extiende durante toda la vida y lleva a la persona a cuidar y valorar su salud mediante la asimilación, interiorización y práctica de hábitos correctos de manera voluntaria, evitando situaciones y comportamientos de riesgo.

De igual manera, es necesario considerar que la Educación para la Salud es una intervención social y su arma fundamental es la modificación de la conducta, donde no se genera un cambio

imponiéndolo; por el contrario, presupone el conocimiento de la cultura de la comunidad o población objetivo (Inocente y Pachás, 2012).

La adicción y las enfermedades asociadas impactan cada vez más en la salud y el bienestar de la población del mundo entero. De acuerdo con estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las predisposiciones universales manifiestan un acrecentamiento frecuente en el uso de alcohol y de drogas ilícitas y adictivas con un inquietante incremento del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), uno de los sistemas afectados por el abuso y dependencia de SPA es el Sistema estomatognático. Las lesiones que en él se presentan podrían ser causadas específicamente por la SPA o por la asociación de la acción de las mismas con la negligencia en el cuidado de la higiene bucal.

La educación para la salud de personas que han padecido drogodependencia es un camino ya iniciado, desde que el paciente está de acuerdo en ser sometido a un proceso de rehabilitación es porque ha comprendido, al menos en parte, el daño que él mismo se ha hecho, así como la necesidad de emprender acciones encaminadas a transformar su conducta. Dejar de consumir, evidencia la presencia de una conciencia respecto a que se está enfermo, y en nuestro criterio, abre espacio para la extensión de la labor educativa sobre estas personas al terreno de la salud bucodental; o sea, más allá del tema principal que es el consumo de drogas.

Las investigaciones existentes sobre las alteraciones bucales y maxilofaciales en pacientes con dependencia a las drogas no son muy amplias. En Ecuador y fundamentalmente en Santo Domingo, los antecedentes favorables son muy insuficientes, razón por la cual no preexiste una representación bucal de los pacientes afectados por este trastorno, y por ende, manejos de salud adaptadas a este contexto y realidad social; es por ello, que el propósito de la presente investigación es realizar una

investigación de la valoración de la cavidad oral presentes en pacientes adictos a drogas, recluidos en el centro de rehabilitación “FUNCRISS”.

Muy pocas indagaciones hoy en día abordan la salud bucal de los usuarios de drogas, lo que afecta al desarrollo de orientaciones preventivas y terapéuticas, entre otras razones, por la dificultad inherente al monitoreo y seguimiento de los pacientes. Una valoración estomatológica precisa es imprescindible en estos pacientes, que necesitan cuidados odontológicos cada vez más frecuentes.

El abuso de drogas tiene diversas consecuencias individuales y sociales, y se cobra un alto precio en términos de graves complicaciones de salud, conductas de riesgo, violencia y problemas sociales, Asimismo de los efectos directos de las drogas sobre la salud bucodental, el abuso de drogas puede agravar los problemas bucodentales indirectamente a través de sus efectos adversos sobre el comportamiento y el estilo de vida del consumidor. La mala higiene bucal, una tendencia al consumo de alimentos dulces, patrones de alimentación irregulares, mala nutrición y visitas dentales irregulares son frecuentes entre los adictos (Mateos-Moreno et al, 2013).

Según la Organización Panamericana de la Salud, las sustancias psicoactivas son numerosos combinados naturales o sintetizados, que intervienen sobre el sistema nervioso formando modificaciones en las ocupaciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento; la droga también es una sustancia natural o sintética que produce una adicción, y significa una necesidad urgente o compulsiva de volver a consumirla para sentir la recompensa que produce; es decir, una sensación de euforia, excitación, reducir el estrés, y de esta manera, se ha puesto en evidencia que la drogas inducen dependencia y refuerzan conductas relacionadas con su consumo, la diferencia de los términos dependencia y la adicción es confusa. En realidad, la dependencia es el conjunto de cambios neurobiológicos que subyacen al consumo de la droga y que causan la adicción; sin embargo, la adicción sería un grado elevado de dependencia.

Según los estudios por la US National Library of Medicine Institutes of Health han demostrado que la salud oral de los drogadictos es peor que la de la población general. Para los exconsumidores de sustancias psicoactivas que han recibido o están recibiendo tratamiento en el centro de rehabilitación, las tasas de prevalencia de caries y enfermedades periodontales son más altas que en la población general. Hay una serie de razones para esto, incluida la falta de preocupación por la salud bucal de los pacientes debido a su estado mental alterado, el daño debido a las drogas ilícitas, o las diferentes necesidades de atención de la salud bucal por otras razones (p. ej., pobreza o problemas dietéticos). Existe una necesidad urgente de enfoques efectivos para monitorear, prevenir y valorar los problemas de salud oral entre estos individuos.

Según lo dicho por el autor (Gigena, 2013), considera que la adicción a las drogas es un fenómeno perturbador en todas las sociedades, ya que unas generaciones de personas fueron destruidas por las drogas ilegales y no existe ninguna comunidad que no esté en riesgo de sufrir este flagelo. Esto hace que el estudio de los semblantes diferentes de la adicción a las drogas y sus determinantes sea un enfoque fundamental en la actualidad; el abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas constituye un grave problema social y de salud pública con importantes consecuencias negativas que trascienden del ámbito de la salud individual y trascienden en la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad; casi todas las sustancias psicoactivas, directa o indirectamente afectan en mayor o menor compostura al sistema de gratificación del cerebro, inundando el circuito con dopamina. La dopamina es un neurotransmisor que actúa sobre las regiones del cerebro que regulan el movimiento, las emociones, la cognición, la motivación y los sentimientos de placer. Cuando un individuo continúa abusando de las sustancias, el cerebro se adecua a estos excesos de dopamina, produciendo menos dopamina o disminuyendo el número de receptores de dopamina en el circuito de gratificación, que conlleva a dependencias.

Existen consecuencias directas para los propios adictos, el abuso de drogas tiene varias consecuencias evasivas para su círculo de conocidos y para toda la sociedad como la reducción del tiempo de trabajo, el aumento de los costos de atención de la salud, la violencia, el crimen y la carga de enfermedades; los problemas de salud bucodental se encuentran entre los problemas de salud más frecuentes asociados con la adicción a las drogas.

Para el consumo de drogas existen vías de administración en los consumidores. Según lo dicho por el Centro de Información y Educación para la Prevención del abuso de drogas (Lara et al, 2016) enfatiza que son estas las vías de administración de las drogas: Oral: ingestión, mascada o sublingual (anfetaminas, LSD, barbitúricos y otras); Pulmonar: Nicotina, cannabis, crack; Nasal: Cocaína; Rectal o genital: Cocaína y heroína; Parenteral: Heroína y cocaína. A partir de la propagación y amplitud de los fenómenos vinculados con el uso y abuso de drogas, la drogodependencia ha impactado a fondo en las disciplinas del ámbito sanitario exigiendo y ocasionando elaboraciones teóricas ajustadas a sus características de intervención acordes a sus nuevos objetos, suscitando nuevas temáticas y fenómenos a considerar.

El abuso de drogas tiene varias consecuencias inmediatas que incluyen múltiples problemas físicos y mentales como crisis cardíaca, depresión respiratoria, cirrosis hepática, nefropatía, enfermedades infecciosas como hepatitis, SIDA y tuberculosis, discapacidad asociada a lesiones, trastornos mentales como depresión y problemas orales, y afectación de salud. Estas complicaciones son en parte el resultado del descuido del autocuidado, un comportamiento común entre los adictos.

Los adictos generalmente ignoran sus problemas de salud y buscan atención médica solo en etapas avanzadas de la enfermedad con síntomas graves; esto puede complicar el procedimiento de tratamiento de varias maneras, y en este sentido, estos pacientes pueden dar poca prioridad a su

propia salud oral y buscar solo tratamiento de emergencia durante el período de abuso de drogas (Shekarchizadeh et al, 2013).

Desde el punto de vista de Gómez (2017), menciona que se pueden seguir diferentes criterios para clasificar las drogas, según su origen: natural, sintético, y semisintético; según su estructura química: acción farmacológica; según el entorno sociocultural: legal, ilegal, institucionalizado no institucionalizado, duro-blando, más peligroso, menos peligroso, o relacionado con un objeto, y en este caso, utilizando clasificación clínica, existen varios tipos de drogas y es importante distinguir entre el uso médico de sustancias químicas y su abuso para consumo adictivo; hay drogas que son legal y socialmente aceptables y promocionadas, así como otras drogas ilegales; algunos de los ilegales incluyen la marihuana, la cocaína, la heroína, la anfetamina y más.

Dependiendo del efecto sobre el organismo, una sustancia puede ser un estimulante, un depresor, un narcótico o un alucinógeno; las drogas depresoras retardan el sistema nervioso central, y esto puede producir una sensación de bienestar, relajación y pérdida de inhibiciones.

En correspondencia con Ottodent (2018) sostiene, que existen problemas bucodentales por el uso y abuso de las drogas:

- **Metanfetaminas.** Originan deterioros en los dientes laterales u oscurecidos. El ácido de esta droga reblandece el esmalte; de esta manera, induce niveles dominantes de ansiedad, hecho que provoca bruxismo, favoreciendo al desgaste de los dientes. Estimula una boca seca (xerostomía), favoreciendo el crecimiento de bacterias y caries. Son más propensos a consumir dulces y refrescos azucarados, beneficiando así las caries.
- **Marihuana.** Fumar marihuana favorece al cáncer de boca, conjuntamente, caries y enfermedades de las encías por la sequedad que ocasiona su consumo. Los consumidores de la marihuana presentan un deterioro en la cavidad bucal mayor que los no consumidores con un peligro

aumentado de caries y enfermedad periodontal. Fumar marihuana procede también como carcinógeno y es coligado con cambios displásicos y lesiones precancerizables en la mucosa bucal, aumento de la incidencia de carcinoma de células escamosas, xerostomía, gingivitis severa, necrosis isquémica del paladar y bruxismo.

- **Cocaína.** El uso habitual perjudica el paladar de una manera muy perjudicial para el individuo, obstaculizando el habla y también comer y beber. Los consumidores frota la droga hacia las encías, causando úlceras en la boca y daños en el maxilar. También provoca bruxismo y xerostomía. La cocaína desarrolla el riesgo de complicaciones cardíacas si se combina con la anestesia local.
- **Heroína:** Acrecienta el deseo de consumir alimentos dulces provocando caries. También bruxismo y boca seca, mayor contingencia de enfermedades periodontales, hongos, infecciones virales, la decoloración de la lengua, y aumenta la tensión en la mandíbula; los consumidores de heroína tienen tendencias a querer consumir alimentos dulces, que aumentan el riesgo significativo de caries.
- **Alcohol.** Causa sequedad o inflamación de los tejidos orales, que da como resultado una coloración en tonos magenta, y consigue presentar temblores en la lengua. La función de la glándula salival se disminuye. También hay una mayor incidencia de caries dental, enfermedad periodontal y pérdida de dientes. Desenvuelven una mayor tolerancia a los anestésicos locales. Sus heridas curan más lentamente, pueden sangrar más y son propensos a las infecciones.
- **Éxtasis.** Distinguido como “E” o “Molly” induce alucinaciones y confusiones, y boca seca, provocando caries y enfermedades periodontales. En sus consumidores existe bruxismo, que desgasta los dientes y provoca dolor de mandíbula.



En correspondencia con Lorezo et al, (1998), entre los principales estimulantes se encuentran: la cocaína, las anfetaminas, metilfenidas, y otros, ya sean inhalados, fumados o inyectados, que provocan estado de alerta, euforia, aumento de la frecuencia cardíaca y presión arterial, insomnio y pérdida del apetito.

Cannabis, también distinguida como marihuana, es el fármaco más utilizado en todo el mundo. Los consumidores de marihuana tienen mayor deterioro de la cavidad oral que los no usuarios, con mayor riesgo de caries y enfermedad periodontal. Los niveles más altos de caries, dientes obturados e índices de placa bacteriana, se han encontrado en consumidores de marihuana que en no consumidores. Además, los individuos son más vulnerables a las infecciones orales, probablemente debido a alteraciones en la inmunología oral, y el uso de drogas consigue estar coligado con cambios displásicos y trastornos contenidamente malignos de la mucosa oral, desarrollando la incidencia de carcinoma de células escamosas.

La cocaína, considerablemente utilizada en todo el mundo, manifestó que incita cambios demostrativos en las células epiteliales de la mucosa oral. El área nuclear y la relación entre el área nuclear y el área citoplasmática del epitelio escamoso estratificado, células de la mucosa oral, se redujeron en la cocaína o usuarios de crack; esta reducción se asoció con la mayor tasa de queratinización en estos individuos. Se indujeron cambios inflamatorios en la boca, y el epitelio de los consumidores de cocaína/crack, cuando se frota la superficie de las encías para una rápida absorción, el polvo de cocaína puede causar irritación de las mucosas.

La absorción mucosa de la cocaína puede conducir a lesiones orales como consecuencia de disminución del suministro de sangre debido a la vasoconstricción de la región afectada, resultando en necrosis tisular; sin embargo, la relación del consumo de cocaína/crack y sus efectos sobre la boca es escasamente discutida en la literatura científica (Sordi et al, 2017). El autor hace énfasis en

pacientes adictos a la cocaína, y se ha reportado, además, la disminución del pH salival, adormecimiento de la lengua y encías, y alteración del gusto; esta última también muy frecuentemente relacionada al consumo de marihuana.

El desarrollo de estos aspectos mencionados será extremadamente útil para comprender la acción y los efectos de las drogas psicoactivas, y en la odontología se evidencia en usuarios de sustancias psicoactivas la presencia de numerosas alteraciones en la cavidad oral; la boca desempeña un papel muy importante en la vida y salud de las personas; por ello, se debe cuidar para que cumpla correctamente con todas sus funciones. Para cumplir con sus funciones, posee una estructura apropiada formada por los maxilares superior e inferior, llamados también mandíbula.

Tenemos que estar al tanto que la cavidad bucal contiene la lengua, órgano del sentido del gusto, y a los dientes; la boca es una de las principales vías de entrada, de infección y de transmisión de distintos microorganismos como bacterias y virus, la promoción de la salud bucodental en personas dependientes a sustancias psicoactivas incluye la prevención primaria de la caries dental (CD), el tratamiento precoz de los traumatismos dentales, y la prevención primaria y el diagnóstico precoz de la maloclusión dentaria.

La Educación para la Salud es un punto de acción en las Ciencias de la Salud. La educación es el mecanismo más eficaz del que disponemos para generar un cambio de actitud hacia modos de vida más saludables, que puedan ayudar al paciente.

Citando a Fernández et al, (2021), consideran que la enfermedad periodontal afecta los tejidos que rodean y sostienen los dientes. En su representación más grave, las encías pueden separarse de los dientes y del hueso de soporte, lo que hace que los dientes se aflojen, y en ocasiones, se caigan. Sus principales causas son la mala higiene bucal y el tabaquismo, el hábito de fumar está asociado a una gran variedad de cambios perjudiciales y dañinos en la cavidad bucal, afectando en forma

incondicional a todos sus elementos: altera el microambiente de ésta, y a su vez, lo predispone para que se presenten afecciones como lesiones premalignas, cáncer bucal, estomatitis nicotínica, melanoma del fumador, cicatrización retardada de las heridas, lengua vellosa, halitosis y periodontopatías.

De acuerdo con Riva et al, (2011), enfatiza que el bruxismo, también conocido como el padecimiento silencio, es una patología que radica en oprimir de forma instintiva la mandíbula y rechinar los dientes, produciendo el deterioro de los propios, y se ha reportado que el consumo recreacional de éxtasis (MDMA) es el causante secundario de esta enfermedad; esto debido al efecto de desbalance a nivel de las vías serotoninérgicas y/o dopaminérgicas.

Uno de los factores que influye en el comportamiento de una persona dependiente a sustancias ilícitas es la higiene bucal. El cepillado regular de los dientes se considera una excelente medida preventiva para la placa bucal; sin embargo, a pesar de más de cien años de esfuerzo por parte de los profesionales de la odontología, el nivel de cepillado de los dientes sigue siendo angustiosamente bajo. La evidencia de una variedad de estudios sugiere que el cepillado de los dientes se realiza comúnmente de manera regularizada y automática (es decir, rutinaria), una rutina puede considerarse una secuencia recurrente de comportamientos producidos en conjunción (o grupo de comportamientos representados jerárquicamente en la memoria).

Según el modelo robusto de comportamiento rutinario, el modelo de Norman-Shallice-Cooper, explica cómo se aplica el comportamiento del cepillado de dientes, y sugiere una variedad de estrategias para introducir el cepillado de dientes en las rutinas diarias. El cepillado de los dientes debe inculcarse temprano en la vida, y tiene como objetivos:

- a) Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
- b) Eliminar y evitar la formación de placa dentobacteriana.

c) Estimular los tejidos gingivales.

d) Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental.

El conocimiento de la cavidad oral en personas drogodependientes tiene objetivos centrales:

- Conseguir que las personas estén bien informadas sobre los problemas de la salud y la enfermedad.
- Lograr que adopten la salud como un valor fundamental.
- Modificar los hábitos o conductas insanas.
- Promover las conductas adecuadas para la salud (Becerra et al, 2014).

La educación para el cuidado oral a estos pacientes debería incluir la instrucción de higiene bucal y aconsejar evitar el consumo de gaseosas y otras bebidas de pH bajo, así como evitar el consumo de carbohidratos. Hay que encomendar a los pacientes acerca de beber agua y otras alternativas sanas, como la leche. Se debe evaluar al paciente de manera regular, y es difícil identificar y aislar las causas fundamentales de las enfermedades bucodentales entre los adictos, ya que muestran una variedad de comportamientos nocivos para la salud. La mala higiene bucal, el aumento de la ingesta de azúcar y la nutrición inadecuada son ejemplos, además una baja prioridad en la salud oral, esta asociación multifactorial entre el abuso de drogas y la salud bucodental deficiente también se ve complicada por factores como el nivel socioeconómico bajo, la educación limitada y el acceso deficiente a los servicios dentales, y el desconocimiento por parte del usuario en proceso de rehabilitación (Nascimento et al, 2015).

El efecto de las drogas, que incluye entre muchos otros un sin número de alteraciones sistémicas y bucales entre los adictos, estos sujetos a menudo persisten sin atención médica y dental durante años, debido a negligencia imputada a los efectos de las drogas.

En Ecuador, los entornos de rehabilitación, como el del centro de tratamiento de adicciones en Santo Domingo, ayuda a los pacientes a sentirse seguros y les ayudan a tomar el control de sus vidas y a centrarse más en su salud; por lo tanto, estos entornos pueden desempeñar un papel importante en el cambio del comportamiento de los pacientes; este centro también se puede considerar como una gran oportunidad para realizar una valoración que se enfoque en el comportamiento de la educación para la salud oral.

## **DESARROLLO.**

### **Materiales y métodos.**

La investigación se llevó a cabo mediante el método descriptivo que permitió conocer la valoración de la salud bucodental sobre una población constituida por el total de usuarios recluidos en el centro de rehabilitación “Funcriss” de pacientes con dependencia a sustancias psicoactivas, localizado en la ciudad de Santo Domingo, Ecuador.

En la etapa de recolección de datos, para la conformación de la muestra, se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico, intencional. La selección de la muestra cumplió con criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión.** Individuos de sexo masculino, mayores de edad, que accedieran a participar de manera voluntaria en la valoración de la salud bucodental y que estuvieran confinados en la fundación de rehabilitación por consumir uno o varios tipos de drogas o alcohol; todos los participantes estimados estuvieron instruidos sobre las intenciones y alcances de la investigación.

**Criterios de exclusión.** Se excluyeron pacientes con problemas de conducta, y personas que no pueden leer ni escribir.

Para la recolección de los datos se empleó la técnica de la encuesta, donde se pudo conocer las opiniones y comportamientos de los pacientes. El software Microsoft Excel evaluó los siguientes aspectos relacionados a la valoración en la cavidad oral en personas drogodependientes en proceso de rehabilitación:

- *Antecedentes odontológicos.* Registro estadísticamente que un 55% se cepilla una vez al día la boca y que el 25% dos veces, el 10% tres veces al día, y otro 10% que lo hace de vez en cuando, determinando que su higiene oral es deficiente en cada persona del centro de rehabilitación.
- *Información relacionada con hábitos de consumo.* El instrumento utilizado determinó una valoración cuantitativa en el centro de rehabilitación “Funcriss” de las sustancias consumidas con mayor frecuencia, entre las que destacan la marihuana con un 30%, el alcohol con un 28%, la cocaína con 26%, la heroína con un 8% y otros con un 8%.
- *Valoración de conocimiento de la cavidad oral.* Se utilizó el sistema computarizado de análisis estadístico para establecer si las personas del centro tenían conocimiento de todas las enfermedades en la boca o si habían escuchado de alguna de ellas debido al consumo de las sustancias psicoactivas, determinando que un 35% sí conoce los beneficios, un 15% no conoce los beneficios de dejar la droga por su salud bucodental, y que un 50% no conoce del tema.
- *Factores que aumentan el riesgo de problemas de salud oral.* Entre estos están: no cepillarse los dientes, consumir alcohol con frecuencia, abuso de drogas, y fumar o usar productos a base de tabaco.

Además, se utilizaron tablas de frecuencia, así como se calcularon medidas descriptivas como el promedio, la mediana, y la desviación estándar.

## Resultados.

Una vez recolectados los datos sobre la valoración de la salud bucodental en personas dependientes a sustancias psicoactivas recluidas en el centro de rehabilitación “FUNCRISS”, se encontró que el promedio de edad de los pacientes considerados fue de 32 años, observándose una diferencia de 30 años entre el individuo más joven y el mayor de edad de la muestra; no obstante, la mayor proporción de los pacientes se encontró en los grupos de edad de 19-36 años (65% respectivamente), seguido del grupo de edad 37-49 años (35%); siendo el total de pacientes del género masculino.

Respecto a los antecedentes odontológicos, el mayor número de encuestados, en cuanto a la frecuencia respondió que se cepilla al menos 2 veces al día, mientras que un 10% lo realiza de vez en cuando. Al considerar qué utilizan para el cepillado, la mayoría respondió que emplea un cepillo y pasta dental únicamente, mientras que solo en 3% indicó emplear hilo dental; esto quiere decir, que los hábitos de cepillado en la población de estudio no son los más adecuados, lo que incrementa el riesgo de padecer enfermedades bucodentales; sin embargo, se nota una mejora en cuanto a la frecuencia de cepillado, debido a que el registro estadístico indica que en el centro de rehabilitación más de la mitad de las personas se cepillaban una sola vez al día.

De acuerdo con la información sobre los hábitos de consumo, se destaca que la marihuana con mayor frecuencia (Tabla 1).

Tabla 1. Tipos de droga: consumo.

<b>Droga</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Marihuana</b>	16	30%
<b>Alcohol</b>	15	28%
<b>Cocaína</b>	14	26%
<b>Heroína</b>	4	8%
<b>Metanfetamina</b>	1	2%
<b>Otros</b>	3	6%
<b>Total</b>	53	100%

Para la valoración sobre el conocimiento de la cavidad oral se preguntó si conocían o habían escuchado alguna de las enfermedades (Bruxismo, Cáncer orofaríngeo, Caries dental, Enfermedad periodontal, Erosión del esmalte, Leucoplasias, Necrosis del paladar, Sensibilidad dental) que se pueden producir por el consumo de sustancias psicoactivas, obteniéndose que la mitad de los encuestados conoce pocas de ellas, y el 35% no conoce ninguna. Esto evidencia un alto nivel de desconocimiento y desinformación respecto a las enfermedades bucodentales causadas por el consumo de drogas, pero según la estadística del centro de rehabilitación, el 50% desconocía completamente el tema de salud bucodental, por lo que aunque sigue siendo deficiente el sistema de información en la institución, se ha visto una leve mejora.

Respecto a los beneficios de dejar el consumo de drogas, alcohol, tabaco u otro tipo de sustancias psicoactivas en la salud bucodental se encontró que el 35% sí lo reconoce. Aunque es alarmante, que la mitad de los encuestados no tenga ningún tipo de conocimientos sobre el tema. Esto puede deberse a la falta de estrategias comunicativas efectivas en el centro de salud.

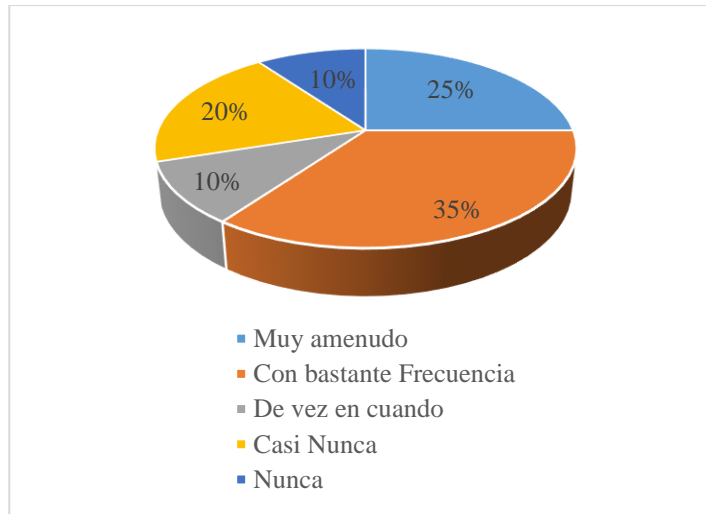
Tabla 2. Conocimiento del beneficio de dejar el consumo de SPA.

<b>Valoración del conocimiento</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Sí</b>	7	35%
<b>No</b>	3	15%
<b>No conozco del tema</b>	10	50%
<b>Total</b>		100%

Al consultar la frecuencia de aparición de molestias en la boca (dientes, lengua, mandíbula) durante el último año, se encontró (figura 1) que con bastante frecuencia y muy a menudo se presentan estas molestias en la población estudiada; evidenciando esto, que el padecimiento de estas enfermedades bucodentales tiene relación con el consumo frecuente de sustancias psicoactivas.

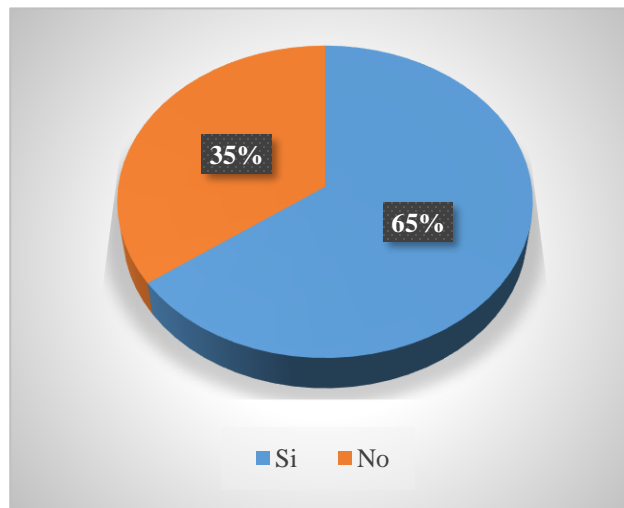
Figura 1. Frecuencia de aparición de molestias en la boca.





Referente a la pérdida de alguna pieza dental como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, se determinó que el 65% (Figura 2), indicó que sí; es decir, la extracción de piezas dentales en esta población se debe principalmente a las enfermedades bucodentales ocasionadas por el consumo de mencionadas drogas, por lo que se hace indispensable hacer saber los múltiples las terribles consecuencias que puede ocasionar estas adicciones.

Figura 2. Perdida de piezas dentales a consecuencia del consumo de SPA.



Finalmente, en relación con los factores de riesgo, que aumentan los problemas de salud oral, como no cepillarse los dientes, consumo regular de alcohol, drogas, o hábitos como fumar, se encontró que el 65% mencionó que no afecta o que no conoce cómo afecta estas acciones a la salud bucal.

Lo que deja en evidencia un problema de desinformación, posiblemente por la falta de campañas de concienciación y reflexión sobre los hábitos de cuidado bucal.

### **Discusión de resultados.**

Se pudo demostrar en el estudio realizado, que el deterioro de la salud bucal es una de las complicaciones enfrentadas con mayor frecuencia en pacientes con abuso de drogas, manifestándose la exhibición inmediata de los tejidos orales a estas sustancias que afectan de manera significativa la cavidad oral, la interacción de las drogas con la fisiología estándar de la cavidad oral, el acrecentamiento de la ingesta de carbohidratos refinados que se extiende a consumir frecuentemente durante la administración de la droga, la ingesta de alcohol, y el tabaquismo asociado en los pacientes adictos, entre otros.

En correspondencia con los pacientes con dependencia a las drogas por género y edad, en cuantiosas divulgaciones se ha adquirido que los pacientes de drogas ilícitas corresponden con mayor frecuencia al sexo masculino, encontrándose en una categoría de edad entre 16 y 60 años con una edad media de 38 años; no obstante, se han encontrado grupos consumidores de metanfetamina y heroína con edades inferiores a los 30 años.

### **CONCLUSIONES.**

En el estudio se evidenció que un porcentaje significativo de los encuestados no tiene conocimientos respecto a la necesidad de este cuidado de la salud bucodental cuando se han consumido drogas ni de las enfermedades más frecuentes que se pueden presentar asociadas a estos procesos; de igual forma, se revelaron temas que se les deben explicar y que inciden esencialmente en la educación para la salud bucal de pacientes con adicciones.

Dada la naturaleza complicada del fenómeno de adicción, donde el constituyente psíquico-emocional impacta en el cuidado personal, incluido los hábitos higiénico-dietéticos y de consumo de drogas y

alcohol de todos los pacientes incorporados en la fundación "FUNCRISS", y a pesar de la gravedad de los problemas de salud bucal entre los adictos a las drogas y alcohol, los efectos objetivos de realizar una valoración de salud bucodental, eficaz para estos pacientes, mostró resultados de alerta en los pacientes en rehabilitación al presentar molestias en la boca (dientes, lengua, mandíbula), y pérdidas en algunos casos de piezas dentales debido al consumo de sustancias psicoactivas, entre otros.

Uno de los resultados que deben considerarse en esta evaluación es la búsqueda de opciones y alternativas para la preparación de estas personas que anteriormente padecieron drogodependencia en función del cuidado de su salud bucal. La información que aquí se obtuvo sobre las patologías más frecuentes y los daños que de ello se derivan, así como las afecciones colaterales al propio proceso de rehabilitación deben ser enseñadas a los expacientes con el fin de que ellos participen de manera activa en su recuperación y este pueda ser un proceso holístico que no solamente se reduzca al abandono del consumo de drogas, sino a la búsqueda del bienestar individual y social en su integralidad.

Existe una gran brecha en relación al estado de salud buco-dental entre los adolescentes y jóvenes drogodependientes en proceso de recuperación y los que no refieren consumo de sustancias psicoactivas. Las evidencias reportadas delatan el escaso cuidado bucal por parte de los pacientes drogodependientes, y en la teoría fundamentada se evidenció una alta prevalencia de caries dental en estos pacientes por el consumo de drogas o alcohol, seguida de enfermedad periodontal, lo que aumenta el riesgo a procesos contagiosos, pérdida de órganos dentales, disminución de todas las funciones, y por ende, el desperfecto de su calidad de vida.

Los pacientes drogodependientes siempre van a presentar las alteraciones dentales, no importa el tipo de droga consumida, pero sobre todo, van a tener más prevalencia los pacientes consumidores

de marihuana, la droga más consumida en el Ecuador, y el grupo dentario más afectado por el consumo de drogas respecto a la abrasión son incisivos- caninos – premolares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Acosta, M., Pérez, S., Arbolaez, Y., Mursulí, M., Cruz, M., & Morgado, D. (2012). Intervención educativa para mejorar prácticas de higiene bucal en infantes de 1er grado. *Gaceta Médica Espirituana*, 10(1), 1-22.  
<http://www.revvgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/download/605/432>
2. Becerra, P., Parra, A., & Jouannet, J. P. (2014). Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia, año 2013. *Revista Chilena de Salud Pública*, 18(2), 140-148.  
<https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/31975/33768>
3. Bosch, R., Rubio, M., & García, F. (2012). Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. *Avances en odontoestomatología*, 28(1), 17-23. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v28n1/original2.pdf>
4. Diaz, L., Botta, V., Lahens, M., Perelló, G., & González, S. (2008). Drogodependencia: un problema de salud contemporáneo. *Medisan*, 12(2), 1-4.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445247019.pdf>
5. Fernández, F., León, A, León, A., García, S. (2021). Características clínico epidemiológicas de la periodontitis en pacientes fumadores. In *aniversariocimeq*. 2(8), 2-18.
6. Gigena, P. (2013). Salud bucodental de adolescentes y jóvenes drogodependientes y no consumidores de sustancias psicoactivas, en la Ciudad de Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba.  
<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/1617/Gigena%2c%20Pablo%20Cristian%20->

[%20%28Doctor%20en%20Odontolog%c3%ada%29%20Facultad%20de%20Odontolog%c3%ada.%20Universidad%20Nacional%20de%20C%c3%b3rdoba%2c%202013.pdf?sequence=6&isAllowed=y](#)

7. Gómez, R. (2017). Psicología de las drogodependencias y de las adicciones. Córdoba: Editorial Brujas. <https://www.derechopenalenlared.com/libros/psicologia-de-las-drogodependencias-y-las-adicciones.pdf>
8. Inocente-Díaz, María Elena y Pachás, Barrionuevo, Flor de María (2012) Educación para la salud en odontología. <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539373008.pdf>
9. Lara, A., Rojas Valero, M., Villa Gutierrez, M. E., Lopera, G. E., & Sánchez Villegas, M. M. (2016). Psicoactiva. Revista Científica de CEDRO, 13(17), 1-126. <http://repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/278/1/PSICO-13%2817%291999.pdf>
10. Lorezo, P., Laredo, J. M., Leza, J., & Lizasoain, I. D. (1998). Farmacología, Patología, Psicología, Legislación. España: Editorial Medica Panamericana SA.
11. Mahendran M, Lizotte D, Bauer G. (2017). Quantitative methods for descriptive intersectional analysis with binary health outcomes. SSM - Population Health.
12. Mateos-Moreno, M., del-Río-Highsmith, J., Riobóo-García, R., Solá-Ruiz, M., & Celemín-Viñuela, A. (2013). Dental profile of a community of recovering drug addicts: Biomedical aspects. Retrospective cohort study. Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal, 18(4), 671-679. [http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv18\\_i4\\_p671.pdf](http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv18_i4_p671.pdf)
13. Nascimento, C., Migliato, K., Cortellazzi, K., Mialhe, F., de Castro, M., Pereira, A., & Bovi, G. (2015). The impact of oral health conditions, socioeconomic status and use of specific substances on quality of life of addicted persons. BMC oral health, 15(1), 1-6.

14. Niederhuber, J. E., Armitage, J. O., Doroshow, J. H., Kastan, M. B., & Tepper, J. E. (Eds.). (2020). *Abeloff. Oncología clínica*. España: Elsevier Health Sciences.
15. Ottodent. *Clinica dental ottodent*. (2018). Efectos del abuso de drogas en la salud bucal.  
Disponible en: <https://clinicaottodent.com/articulos/efectos-del-abuso-drogas-la-salud-bucal/>.
16. Ramsay, D. (2000). Patient compliance with oral hygiene regimens: A behavioural self-regulation analysis with implications for technology. *International Dental Journal*, 50(6), 304-311.
17. Riva, R., Sanguinetti, M., Rodríguez, A., Guzzetti, L., Lorenzo, S., Álvarez, R., & Massa, F. (2011). Prevalencia de trastornos témporo mandibulares y bruxismo en Uruguay: PARTE I. *Odontoestomatología*, 13(17), 54-71.  
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v13n17/v13n17a07.pdf>
18. Shekarchizadeh H, Khami M, Mohebbi S, Ekttiari H, Virtanen J. (2013). Oral Health of Drug Abusers: A Review of Health Effects and Care. *Iran Journal of Public Health*. 42(9), 929-940.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4453891/>
19. Sordi, B., Captzan, R., Camargo, A. R. D., Lemos, T., & Munhoz, E. D. A. (2017). Oral health assessment for users of marijuana and cocaine/crack substances. *Brazilian Oral Research*.  
<https://www.scielo.br/j/bor/a/PtSCqZJMyVfdM7qnqxng74m/?format=pdf&lang=en>
20. Yazdanian, M., Armoon, B., Noroozi, A., Mohammadi, R., Bayat, A. H., Ahounbar, E., & Hemmat, M. (2020). Dental caries and periodontal disease among people who use drugs: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 20(1), 1-18.

## **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Genesis Julexy Espinoza Tumbaco.** Estudiante de Odontología de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. E-mail: [genesiset33@uniandes.edu.ec](mailto:genesiset33@uniandes.edu.ec)

2. **Silvia Marisol Gavilánez Villamarín.** Doctora en Ciencias de la Educación. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: [us.silviagavilanez@uniandes.edu.ec](mailto:us.silviagavilanez@uniandes.edu.ec)
3. **Jaime Fernando Armijos Moreta.** Especialista en Ortodoncia. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: [us.odontologia@uniandes.edu.ec](mailto:us.odontologia@uniandes.edu.ec)
4. **Freddy Gastón Santillán Molina.** Especialista en Ortodoncia y ortopedia funcional de los maxilares. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: [us.freddysantillan@uniandes.edu.ec](mailto:us.freddysantillan@uniandes.edu.ec)

**RECIBIDO:** 2 de junio del 2022.

**APROBADO:** 27 de julio del 2022.