



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
POR LA CULTURA DE MI RAZA

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y SALUD PÚBLICA
LICENCIATURA EN CIRUJANO DENTISTA

TESIS

Enfermedad periodontal por consumo de sustancias nocivas en
alumnos de la UNICACH del ciclo Marzo – Abril 2024

PRESENTA

SEIN JOSE OCHOA MOGUEL

ASESORES

DR. ANGEL GUTIERREZ ZAVALA

DR. JAIME RAUL ZEBADUA PICONE

DR. ROLANDO ROSAS SANCHEZ

Tuxtla Gutiérrez Chiapas; 07 de Junio del 2024



Índice

I. Planteamiento del problema	2
II. Objetivos	3
III. Justificación	4
IV. Marco teórico	6
¿Qué son las sustancias nocivas?	6
¿Cuáles son los tipos de sustancias nocivas?	11
Efectos de las sustancias nocivas en el organismo	12
4.2 Antecedentes	20
V. Material y métodos	24
5.1 Lugar de estudio	25
5.2 Tipo de estudio	25
5.3 Universo, muestra y muestreo	25
5.4 Criterios de investigación	25
5.4.1 Criterios de inclusión	25
5.4.2 Criterios de exclusión	26
5.5 Variables	26
5.5.1 Definición de variables	26
5.5.2 Operacionalización de las variables	28
5.6 Método de recolección de datos	29
5.6.1 Procedimiento para recolectar datos	29
VI. Resultados	31
VII. Conclusiones	36
VIII.Recomendaciones	37
IX Anexos	38
X.Bibliografía.	39

I. Planteamiento del problema

La periodontitis es una enfermedad que se presenta cuando la inflamación o la infección de las encías llamada gingivitis no es tratada a tiempo, la infección e inflamación se diseminan desde las encías (gingiva) hasta los ligamentos y el hueso que sirven de soporte a los dientes. La periodontitis es la causa principal de la caída de los dientes en los adultos. Este trastorno no es común en los niños pequeños, pero se incrementa durante los años de adolescencia. (biblioteca nacional de medicina. (n.d.). *Periodontitis*. MedlinePlus. Retrieved August 16, 2023, from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001059.htm>)

El periodonto puede sufrir diversos cambios patológicos, inflamaciones, degenerativas y neoplásicas. Dentro del cuadro clínico tenemos a la inflamación que es uno de los signos más comunes de la enfermedad periodontal, esta puede limitarse en las encías como también avanzar a los tejidos vecinos que dan soporte al diente; de igual manera puede presentar sangrado, sensibilidad, movilidad dental, enrojecimiento. Algunos de los factores de riesgo de la enfermedad periodontal según los estudios realizados pueden ser la edad, género, educación y hábitos son indicadores importantes para la enfermedad periodontal.

Actualmente se ha incrementado el consumo de sustancias psicoactivas y su uso se inicia cada vez en edades más tempranas alcanzando niveles preocupantes. Como es de conocimiento general el ingerir en nuestro organismo estas sustancias provoca diversas patologías a nivel del organismo y psiquis generando alteraciones a nivel psicológico, biológico, sistémico y en la cavidad bucal. En algunos estudios se ha demostrado que estas sustancias tienen un efecto negativo en la salud oral afectando los hábitos de higiene bucal (Castro Macias, M. N. (2022).

Por lo consiguiente: ¿Se investigará las manifestaciones de la enfermedad periodontal con el consumo de sustancias nocivas en alumnos de la unicach del periodo marzo – abril de 2024?

II. Objetivos

2.1 Objetivo general

Determinar las manifestaciones de la enfermedad periodontal más frecuentes ocasionadas por el consumo de sustancias nocivas en alumnos de la unicach en el periodo marzo – abril de 2024

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar la población estudiantil de la unicach con enfermedad periodontal ocasionada por el consumo de sustancias nocivas durante el periodo marzo – abril de 2024
- Conocer la prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes adictos y de consumo repentino en alumnos de la unicach en el periodo marzo – abril de 2024
- Identificar cuáles son las sustancias nocivas que más repercusión tienen en el tejido periodontal en alumnos de la unicach en el periodo marzo – abril de 2024
- Indicar la relación del consumo de sustancias nocivas y la enfermedad periodontal en alumnos de la unicach en el periodo marzo – abril de 2024.

III. Justificación

El abuso de sustancias nocivas es uno de los problemas de salud más devastadores del mundo, con efectos psicoactivos, susceptible de ser autoadministrada, que es capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento.

Ahora bien, estas sustancias también pueden afectar directamente el tejido dental y la mucosa bucal, pudiendo producir xerostomía, alteración del flujo salival, erosión y abrasión del esmalte, caries atípicas y enfermedad periodontal de igual forma se ha descrito que los pacientes que sufren de adicción a estas sustancias pueden presentar mayor incidencia de caries dental.

Los factores de riesgo (fracaso académico, problemas familiares, baja autoestima, comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos), el tiempo de ocio, la socialización con la familia, amigos, escuela, son de vital importancia, y deben ser conocidos por educadores, padres y profesionales para poder ser capaces de hacer intervenciones preventivas que pueden proporcionar recursos para mejorar los niveles de los factores de protección de los jóvenes.

Las medidas que se pueden implementar para prevenir el consumo de drogas en jóvenes se encuentran: fomentar la autoestima, mantener una buena comunicación, estimular una conducta responsable, fomentar actividades de ocio, pláticas sobre drogas y sus consecuencias.

El tratamiento del consumo de sustancias nocivas (drogadicción) por lo general no constituye una cura. Pero es posible manejar la adicción en forma satisfactoria. El tratamiento permite que las personas contrarresten los efectos perjudiciales de las drogas en su salud en general y los problemas de salud bucal.

Por ello entre las cosas ya dichas y otras muchas más, al saber que las sustancias nocivas no solo afecta al individuo consumidor sino también a las personas que lo rodean, se planteó llevar a cabo este proyecto para así alertar a las personas de lo malo que esto conlleva y así de alguna forma hacer que las personas que nunca han consumido estas sustancias no lo hagan, y los que lo consumen hacer que de

alguna forma haga conciencia para que dejen de hacerlo. Ya que la prevención de esto es posible de muchas formas desde la ciencia y medicina, hasta la psicología y comunicación.

Enfocados en nuestro caso, este problema es viable de tratar por qué su frecuencia y prevalencia ha crecido probablemente en alumnos de la unicach durante el periodo marzo – abril de 2024.

IV. Marco Teórico

4.1 Marco conceptual

¿ Qué son las sustancias nocivas?

Las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento. (Organización Panamericana de salud. (n.d.). Abuso de sustancias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Retrieved August 30, 2023, from <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>).

¿Cuáles son los tipos de sustancias nocivas?

La mayoría de las sustancias de abuso pueden alterar el razonamiento y el juicio de valor de una persona, lo que puede conducir a riesgos para la salud, como la adicción, el conducir drogado y las enfermedades infecciosas. (National Institute on Drug Abuse. (2022, October 2).

Alcohol

El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que entelentece las funciones del cerebro. El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante.

El principal componente de las bebidas alcohólicas es el *etanol* o alcohol etílico, que tienen diferente concentración según su proceso de elaboración.

Las bebidas alcohólicas pueden ser:

- Fermentadas: vino, cerveza y sidra. Estas bebidas tienen una graduación entre los 4° y los 15°. Se producen por la fermentación de los azúcares o de los cereales.
- Destiladas: son el resultado de la destilación de las bebidas fermentadas, por lo que tienen mayor concentración de alcohol. El orujo, el pacharán, el vodka, el whisky, el ron, el brandy o la ginebra tienen entre 40° y 50°. (Asociación española de pediatría. (2012, December 1). *Alcohol: qué es y cuáles son sus efectos*. En Familia. Retrieved September 27, 2023, from <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/alcohol-que-es-cuales-son-sus-efectos-uso-habitual>)

El alcohol causa sequedad o inflamación de los tejidos orales, que resulta en una coloración en tonos magenta. Pueden presentar temblores en la lengua. La función de la glándula salival se debilita. También hay una mayor incidencia de caries dental, enfermedad periodontal y pérdida de dientes. Desarrollan una mayor tolerancia a los anestésicos locales. Sus heridas curan más lentamente, pueden sangrar más y son propensos a las infecciones. (Clínica dental Ottodent, n.d.) Clínica dental Ottodent. (n.d.). *Efectos del abuso de drogas en la salud bucal*. Clínica Ottodent. Retrieved August 30, 2023, from <https://clinicaottodent.com/articulos/efectos-del-abuso-drogas-la-salud-bucal/>

Tabaco

Es una droga estimulante del sistema nervioso central. Uno de sus componentes, la nicotina, posee una enorme capacidad adictiva, y es la causa por la que su consumo produce dependencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaco es la primera causa evitable de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo. En Europa, el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes. Está directamente relacionado con la aparición de múltiples enfermedades (de las cuales 20 son diferentes tipos de cáncer según a International Agency for Research on Cancer (IARC) en su informe "World Cancer Report 2020") y es la principal causa de buena parte de muertes por cáncer de pulmón y de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares. (Gobierno de España, Ministerio de sanidad. (n.d.). *Portal Plan Nacional sobre Drogas - ¿QUÉ RIESGOS Y CONSECUENCIAS TIENE EL CONSUMO DE TABACO?* Plan Nacional sobre Drogas. Retrieved September 27, 2023, from <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/tabaco/menuTabaco/rie>)

Ayahuasca

Té alucinógeno que se prepara en el Amazonas a partir de una planta que contiene DMT (*Psychotria viridis*) junto con otra vid (*Banisteriopsis caapi*), que contiene un inhibidor de la MAO, el cual impide la degradación natural de la DMT en el sistema digestivo, intensificando así la actividad serotoninérgica. Ha sido usada históricamente en los rituales religiosos y de sanación del Amazonas, y su uso está en aumento entre los turistas.

Cannabis (marihuana/pot/weed)

El término marihuana se refiere a las hojas secas, flores, tallos y semillas de la planta *Cannabis sativa* o *Cannabis indica*. La planta contiene tetrahidrocanabidol (THC) —una sustancia química que provoca alteraciones mentales— y otros compuestos similares. También es posible extraer concentrados de la planta de cannabis.

La marihuana se fuma en cigarrillos enrollados (llamados porros o *joints*), en pipa o en pipas de agua (*bongs*). También se fuma en *blunts*, que son cigarros

vaciados y vueltos a rellenar parcial o totalmente con marihuana. Para no inhalar el humo, algunas personas usan vaporizadores. Estos aparatos extraen los ingredientes activos de la marihuana (incluido el THC) y recolectan el vapor en una unidad de almacenamiento. La persona entonces inhala el vapor, no el humo. Algunos vaporizadores usan un concentrado líquido de marihuana.

La marihuana también se puede mezclar con alimentos (*comestibles de marihuana*) —como por ejemplo bizcochos de chocolate, galletas o golosinas— o beberse en forma de infusión como si fuera un té. Un nuevo método popular de consumo es fumar o comer distintas formas de resinas con alto contenido de THC.

Depresores del sistema nervioso central (benzos)

Medicamentos que hacen más lenta la actividad del cerebro, por lo que son útiles para tratar problemas de sueño y ansiedad.

Cocaína (coke/crack)

La cocaína es un estimulante extremadamente adictivo que afecta directamente al cerebro. La cocaína ha sido llamada la droga de los años ochenta y noventa por su gran popularidad y uso extendido en esas décadas. Sin embargo, no es una droga nueva. En realidad, la cocaína es una de las drogas que se conoce desde hace más tiempo. Las hojas de la coca, de donde se obtiene la cocaína, se han ingerido por miles de toneladas años, mientras que la sustancia química pura, el clorhidrato de cocaína, se ha consumido por más de 100 años. A principios del siglo XX, por ejemplo, la cocaína purificada se convirtió en el principio activo básico que se empleaba en la mayoría de los tónicos y elixires creados para tratar una gran variedad de enfermedades.

GHB

Depresor aprobado para uso en el tratamiento de la narcolepsia, un trastorno que causa "ataques de sueño" durante el día.

Alucinógenos

Sustancias que causan distorsiones profundas en la percepción de la realidad de una persona, como la ketamina, el LSD, la mescalina (peyote), la PCP, la psilocibina, la salvia, la DMT y la ayahuasca.

Heroína

La heroína es una droga opioide producida a partir de la morfina, una sustancia natural que se extrae de la bellota de la amapola, también conocida como "adormidera asiática". La heroína suele presentarse en forma de polvo blanco o marrón, o como una sustancia negra y pegajosa conocida como "alquitrán negro".

¿Cómo se consume la heroína?

La heroína se puede inyectar, inhalar, aspirar o fumar. Algunas personas mezclan la heroína con la cocaína crack, una práctica que se conoce como "bola rápida" o *speedballing*.

¿Qué efectos produce la heroína?

La heroína ingresa con rapidez al cerebro y se adhiere a los receptores opioides de células ubicadas en distintas zonas, especialmente en las que están asociadas con las sensaciones de dolor y placer y las que controlan el ritmo cardíaco, el sueño y la respiración.

Inhalantes

Disolventes, aerosoles y gases que se encuentran en productos del hogar, como pinturas, marcadores, pegamentos y líquidos de limpieza; también nitritos (por ejemplo, nitrito de amilo), los cuales son medicamentos recetados para el dolor torácico.

Ketamina

Sustancia disociativa que se usa como analgésico en la práctica veterinaria. Las sustancias disociativas son alucinógenos que causan que el consumidor se sienta desprendido de la realidad.

Khat

Pronunciado "cat", es un arbusto (*Catha edulis*) que se encuentra en África oriental y en Arabia meridional; contiene las sustancias químicas psicoactivas catinona y catina. Las personas de las regiones de África y Arabia (un estimado de hasta 20 millones en todo el mundo) han usado el khat por siglos como parte de su tradición cultural y por sus efectos estimulantes.

Kratom

Árbol caducifolio tropical (*Mitragyna speciosa*) originario del sureste de Asia, con hojas que contienen mitraginina, un opioide psicotrópico (que altera la mente). El kratom se consume por sus efectos de levantar el estado de ánimo y aliviar el dolor, y como un afrodisiaco.

LSD (acid)

Alucinógeno fabricado a partir del ácido lisérgico, el cual se encuentra en el cornezuelo, un hongo que crece en el centeno y otros granos. El LSD es una abreviatura del nombre científico: *dietilamida del ácido lisérgico-d*.

MDMA (éxtasis o Molly)

Sustancia psicoactiva sintética similar al estimulante anfetamina y al alucinógeno mescalina. La MDMA es una abreviatura del nombre científico *3,4-metilenedioximetanfetamina*.

Mescalina (peyote)

Alucinógeno encontrado en los "botones" en forma de disco de la corona de los varios tipos de cactus, incluido el peyote.

Metanfetamina (crystal/meth)

Sustancia estimulante anfetamínica extremadamente adictiva. Medicamentos de venta libre—Dextrometorfano (DXM). Son psicoactivos cuando se toman en cantidades más altas de lo recomendado.

Cannabinoides sintéticos (K2/spice)

Gran variedad de mezclas herbales que contienen sustancias químicas cannabinoides artificiales relacionadas con el THC en la marihuana pero que, a menudo, son más potentes y más peligrosas. A veces engañosamente llamados "marihuana sintética" y comercializados como una alternativa legal "natural" y "sana" a la marihuana. (National Institute on Drug Abuse. (2022, October 2). . . - YouTube. Retrieved August 30, 2023, from <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/sustancias-de-abuso-habitua>).

¿Qué problemas ocasiona las sustancias nocivas en el ser humano?

Los trastornos causados por el uso de drogas son una pesada carga para los individuos y las comunidades. El uso continuo de drogas puede causar dependencia y discapacidad además de problemas crónicos de salud. Las consecuencias sociales del uso perjudicial o dependencia de drogas llegan mucho más allá del usuario y afectan a sus familias y a otras relaciones personales

Las cargas sociales y para la salud impuestas no son inevitables: los problemas causados por las drogas y la dependencia de estas son prevenibles y tratables. Cuando se lo identifica tempranamente, el uso riesgoso de drogas puede ser reducido o restringido mediante evaluaciones de la salud e intervenciones breves, antes de que las personas que lo consumen se vuelvan dependientes.

Las drogas ilegales son usadas con más frecuencia en los países de ingresos altos de las Américas, pero las consecuencias de la dependencia de drogas para la salud —enfermedades, discapacidades y defunciones— ocurren de manera desproporcionada en los países de ingresos bajos y medios, donde las personas tienen menos acceso a la atención de salud.

El daño asociado al uso de sustancias psicoactivas, a corto o a largo plazo, depende de la interacción de un conjunto de factores, tales como el tipo de sustancia y la forma de consumo, las características personales, físicas y psicológicas, del consumidor, pero también del contexto social en el que se produce el consumo.

Existen numerosas intervenciones con base en la evidencia científica, que son efectivas en la reducción del uso de sustancias y de su impacto en la salud, ya sea previniendo el uso, abordando tempranamente la población en riesgo, tratando la dependencia o las consecuencias adversas del uso y favoreciendo la recuperación en el mediano y largo plazo. El tratamiento debe ser accesible, especialmente para los grupos más vulnerables, adecuado a las necesidades y perfil particulares de la población usuaria, mantenido en el largo plazo, enfocado a la recuperación y al resguardo de los derechos humanos. (organización

panamericana de salud. (en.). Abuso de sustancias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Retroceded August 30, 2023, from <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>).

Efectos de las sustancias nocivas en el organismo.

En el corazón aumenta la presión arterial y el ritmo cardiaco.

En el hígado puede causar enfermedades como: cirrosis, hepatitis, cáncer de hígado.

En el cerebro mayormente conlleva a: pérdida de coordinación, falta de juicio, reflejos lentos, visión distorsionada, lapsos de pérdida de memoria.

En el estómago a largo plazo podría generar: úlceras estomatológicas y cáncer de estómago.

Los riesgos por fumar pueden ser:

El consumo de una gran cantidad de drogas puede causar sobredosis, que altera gravemente el funcionamiento de los órganos. Provocando enfermedades como:

- Bronquitis crónica
- Embolia
- Cáncer bucal y de garganta
- Enfermedad cardiaca
- Úlcera gástrica
- Riesgo fetal
- Cáncer de vejiga
- Cáncer de pulmones e hígado
- Enfisema pulmonar, etc.

Estas sustancias van deteriorando nuestro cuerpo hasta provocar la muerte. El consumo en exceso de estas sustancias puede afectar a hombres y mujeres de cualquier edad, nivel de educación o clase social.

En la actualidad el abuso de sustancias adictivas en México es uno de los principales problemas de salud, no sólo por los efectos físicos, psicológicos y emocionales de las personas que las consumen, sino también de quienes los rodean: su familia, sus amigos, su círculo de trabajo y la sociedad. (NTE. MX, en.) *¿Cuáles son las consecuencias de consumir sustancias adictivas? - Ciencias Naturales Quinto de Primaria.* NTE.mx recursos educativos en línea.

Retroceded August 30, 2023,
Fromm <https://nte.mx/cuales-son-las-consecuencias-de-consumir-sustancias-adictivas-ciencias-naturales-quinto-de-primaria/>

Las sensaciones o efectos a corto plazo asociados con el abuso de drogas en relación con la salud en general son bien conocidos, e incluyen cansancio, náuseas, alucinaciones, escalofríos, sudoración, aumento de la temperatura corporal, temblores, calambres musculares, visión borrosa y ansiedad, entre otros. Aunado a ello, el consumo crónico de estas sustancias produce además consecuencias indirectas en el entorno familiar y en toda la sociedad, tales como disminución de la autoestima, falta de motivación, reducción del tiempo productivo de trabajo e incremento de la violencia y la delincuencia. Scielo Uruguay. (2018, Diciembre). *Manifestaciones bucales y maxilofaciales en pacientes con adicción a las drogas.* Manifestaciones bucales y maxilofaciales en pacientes con adicción a las drogas. Retrieved August 30, 2023, from http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392018000200024

¿Qué problemas ocasionan las sustancias nocivas a nivel bucal?

Estas sustancias también pueden afectar directamente el tejido dental y la mucosa bucal, pudiendo producir xerostomía, alteración del flujo salival, erosión y abrasión del esmalte, caries atípicas, pérdida de dientes y enfermedad

periodontal; alteraciones que se han asociado principalmente al tipo de droga y tiempo de consumo. Se ha descrito que los pacientes que sufren de adicción a estas sustancias pueden presentar mayor incidencia de caries dental, debida posiblemente a la combinación de múltiples factores como el incremento de la ingesta de carbohidratos refinados, especialmente el azúcar, el cual tienden a consumir rutinariamente durante la administración de la droga.

Así, recientes investigaciones describen la presencia de una mayor cantidad de biofilm y, en consecuencia, de caries dental a nivel cervical como un signo patognomónico del abuso de ciertas drogas.

También se ha reportado que el uso regular de algunas sustancias como la cocaína puede tener efectos severos a nivel orofacial, tales como perforación del septum nasal y paladar, lesiones gingivales y erosión de las superficies de los dientes; además de estar asociado con cambios en el sentido del olfato y sinusitis crónica. Así mismo, fumar crack y cocaína produce quemaduras y úlceras en los labios, cara y en la parte interna de la cavidad bucal. Scielo Uruguay. (2018, Diciembre). *Manifestaciones bucales y maxilofaciales en pacientes con adicción a las drogas*. Manifestaciones bucales y maxilofaciales en pacientes con adicción a las drogas. Retrieved August 30, 2023, from http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392018000200024

Se ha observado que consumidores de marihuana presentan un deterioro en la cavidad bucal mayor que los no consumidores, con un riesgo aumentado de caries y enfermedad periodontal. Fumar marihuana actúa también como carcinógeno y es asociado con cambios displásicos y lesiones pre-cancerizables en la mucosa bucal. Así mismo el uso prolongado de metanfetaminas ha sido asociado con severos efectos sobre la salud bucal, existiendo un patrón distintivo de caries inducida por anfetamina. (Scielo Uruguay. (2018, Noviembre). *Salud bucal y hábitos de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes drogodependientes en recuperación*. Salud bucal y hábitos de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes drogodependientes en

recuperación. Retrieved August 30, 2023, from http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392012000200006)

El abuso de drogas ilícitas se relaciona con problemas orales, las drogas (opiáceos, estimulantes, sedantes, alucinógenos, marihuana, alcohol) pueden producir xerostomía (sequedad bucal), contribuyendo a la formación de placa bacteriana, caries dental y enfermedades periodontales.

Xerostomía.

La xerostomía es frecuentemente llamada sequedad en la boca. Se produce cuando las glándulas salivales no producen suficiente saliva como para mantener la boca húmeda. Dado que la saliva es necesaria para masticar, tragar, saborear y hablar, estas actividades pueden ser más difíciles con sequedad en la boca.

Los signos y síntomas de la sequedad en la boca incluyen los siguientes:

- Sensación de boca pegajosa y seca.
- Saliva espesa y viscosa.
- Dolor o sensación de ardor en la boca o en la lengua.
- Agrietamiento en los labios o en las comisuras de la boca.
- Lengua seca y áspera.
- Dificultad para masticar, saborear o tragar.
- Dificultad para hablar.

(American Society of Clinical Oncology. (n.d.). *Sequedad en la boca o xerostomía*. Cancer.Net. Retrieved September 27, 2023, from <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-cancer/efectos-fisicos-emocionales-y-sociales-del-cancer/manejo-de-los-efectos-secundarios-fisicos/sequedad-en-la-boca-o-xerostomia>)

Alteración del flujo salival.

Compara el flujo salival en una muestra compuesta por 100 adictos a cocaína y 100 como grupo control cuyas edades fluctúan entre 20 y 40 años. Al ser comparados los valores del flujo salival se concluyó que el flujo salival de los adictos fue menor que el del grupo control. La cantidad de cocaína consumida al día no influía en la disminución del flujo salival. El mayor tiempo de consumo de cocaína determinó una mayor disminución del flujo salival. El consumo combinado de pasta básica de cocaína y clorhidrato de cocaína determinó una mayor disminución del flujo salival. El uso combinado de las vías oral, nasal y endovenosa determinó una mayor disminución del flujo salival.

(Repositorio de tesis digitales. (n.d.). *Influencia del consumo de cocaína sobre el flujo salival*. Cybertesis. Retrieved September 27, 2023, from <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6367>)

Erosión y abrasión del esmalte.

Entendemos por abrasión dental la debilitación y el daño de parte de la estructura dentaria -esmalte dental- generalmente causado por una técnica de higiene dental incorrecta. El esmalte es la capa externa que protege la pieza de las agresiones externas. A medida que se va desgastando, el diente va perdiendo su recubrimiento natural. Si bien este proceso comienza con la pérdida o daño de la estructura dental, suele acabar afectando al área cervical del diente.

Síntomas

Los síntomas de la abrasión dental aparecen de manera lenta y progresiva, por lo que es difícil diagnosticarla en un estado temprano.

De igual manera, podemos distinguir distintos síntomas en aquellas personas afectadas por abrasión dental en función del grado de gravedad de la misma:

- Sensibilidad dental, especialmente con la ingesta de alimentos muy fríos o muy calientes.

- Retracción de las encías, debido a un cepillado agresivo.
- Decoloración del esmalte de los dientes, presentando tonalidades más amarillentas que de costumbre e incluso tonalidades marrones cuando la abrasión llega a afectar a la dentina.
- Aparición de grietas o fisuras en el esmalte dental, así como rugosidades en el borde incisal de los dientes. (Ferruz y Bratos odontología especializada. (2018, April 19). *Abrasión dental: causas y tratamiento* | Ferruz&Bratos. Clínica dental. Retrieved September 27, 2023, from <https://www.clinicaferrusbratos.com/odontologia-general/abrasion-dental/>)

Caries atípicas.

Las caries son las zonas de una pieza dental que han perdido sustancia como resultado de un proceso que gradualmente disuelve la dura superficie externa del diente (esmalte dental) y avanza hacia el interior de la pieza.

- En la superficie dental proliferan bacterias y desechos, y las bacterias producen ácidos que causan caries.
- El dolor se produce cuando la caries alcanza el interior del diente.
- Los dentistas pueden detectar caries examinando la dentadura y realizando radiografías de forma periódica.
- Una buena higiene bucal y la realización de revisiones dentales periódicas, además de una dieta sana, contribuyen a prevenir la caries.
- Los tratamientos con flúor pueden ayudar a sanar las caries en el esmalte, pero cuando estas son más profundas, los dentistas han de limpiar la caries hasta el fondo y rellenar el hueco que deja.

Junto con el resfriado común y la enfermedad de las encías, la caries (que está causada por bacterias) figura entre las afecciones humanas más frecuentes. La caries continuará desarrollándose si un odontólogo no la trata de forma adecuada, y una caries sin tratamiento puede acabar provocando la pérdida de la pieza dental.

Factores de riesgo de caries:

- Placa
- Sarro
- Defectos en la superficie dental
- Alimentos azucarados o ácidos
- Déficit de flúor en la dentadura
- Flujo reducido de saliva (por ejemplo, debido a medicamentos o sustancias, radioterapia para el cáncer o trastornos sistémicos que causan disfunción de la glándula salival)
- Factores genéticos

Para que aparezca la caries dental, la pieza dental ha de ser propensa a ella, y también deben estar presentes la bacteria productora de ácido y los nutrientes (como el azúcar) que permiten a la bacteria desarrollarse y producir ácido. Un diente propenso a sufrir caries presenta una relativa escasez de fluoruro protector en el esmalte o bien muescas, estrías o fisuras que retienen la placa. La mala higiene bucal, que permite la acumulación de placa bacteriana y sarro, puede acelerar el proceso de caries. Aunque la boca contenga gran cantidad de bacterias, solo algunos tipos generan el ácido que causa la caries en el diente. La bacteria que con mayor frecuencia es responsable de la caries dental es *Streptococcus mutans*. (Manual MSD. (n.d.). *Caries - Trastornos bucales y dentales - Manual MSD versión para público general*. MSD Manuals. Retrieved September 27, 2023, from <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-bucal-es-y-dentales/trastornos-dentales/caries>)

Enfermedad periodontal.

La periodontitis, que también se conoce como enfermedad de las encías, es una infección grave de las encías que daña el tejido blando alrededor de los dientes. Si

no se la trata, puede destruir el hueso en el que se apoyan los dientes. Esto puede causar que los dientes se aflojen o se caigan.

En la mayoría de los casos, el desarrollo de la periodontitis comienza con la placa. La placa es una capa pegajosa compuesta principalmente por bacterias.

Los síntomas de la periodontitis pueden comprender los siguientes:

- Encías inflamadas o hinchadas
- Encías de color rojo brillante, rojo oscuro o violeta oscuro
- Encías sensibles al tacto
- Encías que sangran fácilmente

Estos son algunos de los factores que aumentan el riesgo de periodontitis:

- Gingivitis
- Hábitos de cuidado de la salud bucal deficientes
- Fumar o usar tabaco de mascar
- Cambios hormonales, como aquellos relacionados con el embarazo o la menopausia
- Consumo de drogas ilícitas recreativas, como fumar marihuana o vapear
- Obesidad
- Mala alimentación, lo que incluye un nivel bajo de vitamina C
- Genética
- Ciertos medicamentos que provocan sequedad en la boca o cambios en las encías
- Afecciones que disminuyen la inmunidad, como la leucemia, el VIH o el SIDA y el tratamiento contra el cáncer
- Ciertas enfermedades, como la diabetes, la artritis reumatoide y la enfermedad de Crohn

- Color rosa en el cepillo de dientes después de cepillarse

El consumo del Cannabis parece estar asociado con una mayor presencia de periodontitis. Sin embargo, se desconoce el mecanismo específico por el cual actúa en los tejidos gingivales.

(Mayo clinic. (2023, February 24). *Periodontitis - Síntomas y causas*. Mayo Clinic.

Retrieved September 27, 2023, from

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/periodontitis/symptoms-causes/syc-20354473>)

4.2 Antecedentes

La adicción a las drogas puede considerarse como una enfermedad crónica y compleja del SNC, que se va caracterizando por actos compulsivos, un descontrol en la búsqueda y necesidad por conseguir la droga a todo costo, sin importar las graves consecuencias que pueden generar. Por otra parte mencionan tres criterios para ser considerada una adicción entre estos tenemos: el uso compulsivo, efectos psicoactivos y la dependencia física o psicológica hacia la droga (Scavino, 2002).

Es reconocida como una enfermedad del cerebro por lo que modifican su estructura y su función. Los cambios que se producen pueden durar largo tiempo y llevan a comportamientos peligrosos que se observan en las personas que consumen las drogas (Yubero Gimenez, 2001).

La definición más utilizada es dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y

que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores (Organización Mundial de la Salud, 2007)

El tabaquismo se asocia con una gran cantidad de enfermedades, incluidos accidentes cerebrovasculares, enfermedad de las arterias periféricas, úlcera gástrica y cáncer oral, de laringe, esófago, páncreas, vejiga y de cuello uterino. Existe gran presencia de enfermedad periodontal en personas fumadoras en específico una alta prevalencia de gingivitis ulceronecrosante aguda. (Carranza F., Newman G., Takei., & Klokkevold P., 2010)

Presentan varias alteraciones en el periodonto menciona Carranza (2010) tales como:

- Mayor pérdida de inserción, incluida más retracción gingival
- Mayor pérdida de hueso alveolar
- Mayor pérdida de dientes
- Sangrado excesivo durante el sondeo

La posibilidad biológica de que exista una asociación entre el hábito de fumar y la periodontitis se basa en los posibles efectos de varias sustancias relacionadas con el tabaco, en especial la nicotina, el monóxido de carbono y el cianuro de hidrógeno. Está cada vez más claro que el tabaco puede afectar la vasculatura, el sistema inmunitario humoral, los sistemas inmunitario celular e inflamatorio y que ejerce sus efectos por medio de citocinas y de la red de moléculas de adhesión. (Lindhe J, Karring T, & Lang N., 2005)

En Arabia Saudita, analizaron por medio de exámenes periodontales con especialistas calibrados a 8762 personas de 30 a 64 años, por medio de Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición para adictos a la metanfetamina. Como parte del proceso de datos se realizaron estadísticas descriptivas y análisis de regresión multivariable. En los resultados, lograron determinar que las personas con adicción a drogas tenían una mayor prevalencia de caries dental (36,6 %), periodontitis (54,8 %) y periodontitis severa (12,2 %) sobre los no consumidores (Hegazi F, 2021)

En Polonia, evaluaron la prevalencia y severidad de la periodontitis como un aspecto significativo en la valoración global de la salud bucal. Seleccionando aleatoriamente en el estudio a un total de 1,200 personas. En un examen dental clínico se evaluó el número de dientes, el sangrado al sondaje (BOP), la profundidad de sondaje de la bolsa (PPD) y nivel de inserción clínica (CAL). Encontrándose una prevalencia del 47,9 % para periodontitis (20,8 % moderadamente avanzada y 21,2 % severamente avanzada). Estadísticamente, la periodontitis se presenta con mayor frecuencia en personas con adicciones actuales en curso. (Glowacka B, 2019) en México, identificaron las lesiones sobre el tejido periodontal originadas por el consumo continuo de cocaína. El estudio estuvo conformado por 35 personas adictas y 35 sujetos para grupo control. Se identificó un buen estado periodontal en el sextante dos, el sextante 6 tuvo alta frecuencia de gingivitis (12 %) , el sextante 5 tuvo mayor grado de acumulación de placa blanda (16 %). Por otro lado, se reportó sobre tres participantes una pérdida ósea leve en el sextante 3 y tres participantes sobre el sextante 4, hubo dos casos donde parejas de participantes presentaron pérdida ósea grave para el sextante 1 y 3. Concluyeron que, para llegar a determinar directamente que genera lesiones en el tejido periodontal, se deberían considerar también otros factores intervinientes. (Fernández N, 2017)

En Perú, determinó las características clínicas del periodonto de los consumidores de sustancias ilícitas, específicamente para marihuana. Fue una investigación de tipo descriptivo, transversal. La muestra la conformaron 39 pacientes entre hombres y mujeres mayores de 18 años y con mínimo 6 meses de consumo de marihuana. Hallándose en el 26,53 % la presencia de bolsas periodontales, siendo el 20,41 % del sexo masculino y el 6,12 % del sexo femenino. El 57,15 % presentó sangrado de encías, siendo el 40,82 % varones y el 16,33 % mujeres. El 22,45 % presenta movilidad dental. Concluyó que, los varones presentaron mayor prevalencia de características clínicas del periodonto, principalmente a la recesión gingival, el sangrado gingival e inserción clínica moderada, compatible con periodontitis. (Verástegui, 2019)

En China, investigaron la caries y el perfil de salud periodontal de los ex consumidores de drogas, aplicando sobre 162 varones ex adictos a las drogas (metanfetaminas), un cuestionario estandarizado que recopiló información sobre el consumo ilegal de sustancias ilegales. Se les realizó un índice poblacional para medir los tipos de la enfermedad periodontal según su gravedad, la prevalencia del sangrado gingival, presencia de cálculo dental y bolsas periodontales, así como movilidad de piezas dentales. Reportando presencia de sangrado gingival con un 97,53 %, para cálculo dental un 95,68 %, bolsa periodontal con 51,23 % y movilidad dental con 9,26 %. Concluyeron que el abuso prolongado de drogas y la menor frecuencia de cepillado de dientes pueden ser los factores de riesgo de su mal estado. (Ye T, 2018)

En contexto los factores de riesgo de prevalencia como severidad de las enfermedades periodontales son la edad, el sexo, predominante en mujeres y en las personas de raza negra. Asimismo, se ven afectadas las personas con bajo nivel socioeconómico y de educación. Con respecto a los factores etiológicos de riesgo se encuentran la higiene bucal, deficiente cuidado oral, malos hábitos, consumo de sustancias tóxicas, cigarrillo y alcohol, así como la dieta.

V. Material y métodos

5.1 Lugar de estudio



La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas está ubicada en el libramiento Nte. Pte., Caleras Maciel, 29014 Tuxtla Gutiérrez, Chis.

La facultad de odontología está conformada por los edificios 8, 9 y 10, cuenta con 6 clínicas las cuales son (1, 2, 3, 4, 5 y 6):

clínica 1: cuenta con 15 unidades

clínica 2: cuenta con 10 unidades

clínica 3: cuenta con 14 unidades

clínica 4: cuenta con 10 unidades

clínica 5: cuenta con 16 unidades

clínica 6: cuenta con 16 unidades

Cada una con sus respectivas salas de rayos X, revelado y farmacia.

Así mismo cuenta con 16 salones para las clases teóricas, hay 3 laboratorios para prácticas odontológicas, existe el área de CEYE para la esterilización de

materiales, Área de radiografías panorámicas y periapicales, hay área de archivo que cuenta con 1 unidad para la atención de pacientes, está el área de archivo para guardar las historias clínicas, cuenta con la dirección de odontología y sala de profesores. Son 3 grupos por semestre (A, B y C) con un aproximado de entre 35 a 45 alumnos por grupo, de los cuales 880 son mujeres y 383 son hombres, con un total de 1263 alumnos en toda la facultad.

La plantilla de docentes está conformada por 74 doctores profesionales de la salud bucal quienes son los encargados de dar cada una de las asignaturas correspondientes.

5.2 Tipo de estudio

Se realizará un tipo de estudio descriptivo por lo que únicamente se describirán las variables demográficas y de salud bucal

5.3 Universo, muestra y muestreo

El universo será los alumnos de la facultad de odontología de la Unicach de Tuxtla Gutiérrez Chiapas del ciclo agosto-diciembre del 2023 que son 1263 alumnos los cuales 880 son mujeres y 383 son hombres.

La muestra y muestreo será no probabilístico por cuota

5.4 Criterios de investigación

Se realizará un estudio tomando en cuenta a cada alumno de la facultad de odontología de la unicach durante el periodo marzo – abril de 2024

5.4.1 Criterios de inclusión

Alumnos de la unicach de ambos sexos de la facultad de odontología en el ciclo agosto- diciembre 2023.

Que quieran participar en el proyecto

Que no padezcan algunas discapacidad

5.4.2 Criterios de exclusión

Alumnos que no quieran cooperar con la encuesta sobre la enfermedad periodontal causada por sustancias nocivas.

No se tomarán en cuenta los alumnos de otras facultades.

5.5 Variables

Las variables a estudiar son la edad, sexo, tipo de sustancias nocivas que consumen, frecuencia con la que consumen sustancias nocivas, si han presentado enfermedad periodontal, nivel socio económico de los alumnos, hábitos de higiene bucal, lugar de origen, y educación del consumidor.

5.5.1 Definición de variables

- **Edad:** “Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.”
- **Sexo:** “El “Sexo” se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer, por ejemplo: las mujeres tienen menstruación, pero los hombres no.”
- **Nivel socioeconómico:** “El Nivel Socioeconómico (NSE) es la norma desarrollada por la Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión Pública (AMAI), basada en el desarrollo de un modelo estadístico que permite clasificar a los hogares de una manera objetiva y

cuantificable de acuerdo a su Nivel Socioeconómico. Esta es la segmentación social y mercadológica más usada y ha permitido a la industria, el comercio, los medios, las agencias de comunicación, las instituciones públicas, la academia y las empresas de investigación, analizar de una manera científica, estandariza y sencilla, los grupos que integran la sociedad mexicana.

Esta segmentación clasifica a los hogares, y por lo tanto a todos sus integrantes, de acuerdo a su bienestar económico y social, en el sentido de qué tan satisfechas están sus necesidades de espacio, salud e higiene, comodidad y practicidad, conectividad, entrenamiento dentro del hogar, y planeación y futuro.”

- **Hábitos de higiene bucal:** son los hábitos que cada alumno pueda tener con respecto al cuidado de su salud bucal: higiene después del consumo de alimentos, el uso de cantidades mínimas de crema dental con flúor, junto con el uso de seda dental, el manejo adecuado de técnicas de cepillado y la visita regular al odontólogo para recibir orientaciones de cuidado, prevención e identificación de situaciones no deseadas.
- **Lugar de origen:** Según el INE (instituto nacional de estadística) lugar de origen se refiere al lugar en que ha nacido una persona, es decir, el lugar de residencia habitual de la madre en el momento del nacimiento, determinado en la fecha de la recogida de datos.
- **Educación del consumidor:** es la formación práctica y metodológica que se le da a una persona en vías de desarrollo y crecimiento. Es un proceso mediante el cual al individuo se le suministran herramientas y conocimientos esenciales para ponerlos en práctica en la vida cotidiana.
- **Tipo de sustancias nocivas:** son un tipo de sustancias peligrosas que pueden suponer un riesgo para la salud temporalmente o una reacción alérgica. En altas dosis sus consecuencias pueden ser graves o muy graves para la salud. (Quimicas net 2015)

- **Frecuencia con la que consumen sustancias nocivas:** dependiendo de cual de todas las sustancias son las que consumen y con qué frecuencia lo hacen, ya sea al día, a la semana o al mes.
- **Han presentado enfermedad periodontal:** si algunos o cierta cantidad de alumnos han presentado enfermedad periodontal si la trataron y dieron seguimiento al tratamiento.

5.5.2 Operacionalización de las variables

VARIABLES	TIPOS DE VARIABLES	INDICADOR #	%	ESCALA	FUENTE
Edad	Cuantitativo	18 -19 20-21 22-23		Nominal	Encuesta odontológica
Sexo	Cualitativo	F M		Nominal	” “
Nivel socioeconómico	cuantitativo	B R M		Ordinal	” “
Hábitos de higiene bucal	cualitativo	B R M		Ordinal	” “
Lugar de origen	cualitativo	Rural Urbano Semirural		Nominal	” “
Educación del consumidor	cualitativo	B R M		Nominal	” “
Tipo de sustancia nocivas que consumen	Cuantitativo	Alcohol Tabaco Marihuana Cocaína Entre otras.		Nominal	” “

Frecuencia en que la consumen	Cualitativo	1-3 veces al dia 3-6 veces al dia		Nominal	” “
Enfermedad periodontal	Cuantitativo	Si No		Nominal	” “

5.6 Método de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizará en la investigación será por medio de una encuesta odontológica.

5.6.1 Procedimiento para recolectar datos.

Se realizará aparte de la encuesta una exploración bucal a los alumnos para conocer si presentan o no enfermedad periodontal, para poder realizar el procedimiento primero tenemos que tener la autorización de la facultad para poder utilizar la clínicas y de igual manera autorización del alumno para poder obtener los datos que necesitamos y darle el seguimiento

La aplicación del instrumento será por medio de una exploración bucal para esta utilizaremos materiales y instrumentos los cuales son:

Exploración bucal:

- Historia clínica con un periodontograma, bicolor.
- Sonda periodontal
- 1x4
- Gasas

Con la exploración bucal y la historia clínica podremos describir cada uno de los signos y síntomas que los alumnos pueden presentar y si estos están relacionados a la enfermedad periodontal por consumo de sustancias nocivas.

El cuadro clínico (s y s) que podemos observar en pacientes con enfermedad periodontal es:

- Enrojecimiento de encías
- Sangrado a la exploración y cepillado
- Inflamación de encías y periodonto
- Pérdida de inserción
- Movilidad en grado 3
- Sondeo mayor a 4mm indica presencia de bolsa periodontal
- Pérdida dental
- Mala higiene bucal

VI. Resultados

Cuadro 1. Edad de los estudiantes

Edad	Número	Porcentaje
17-20 años	56	71
21-25 años	22	29
26 y más	0	0
Total	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

De los 78 estudiantes que se les aplicó el instrumento de medición, el 71% de ellos tienen una edad entre 17 a 20 años, es decir son estudiantes la mayoría que cursan el primer semestre de la carrera.

Cuadro 2. Sexo de los estudiantes

SEXO	Número	Porcentaje
MASCULINO	16	21
FEMENINO	62	79
TOTAL	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

La Licenciatura en cirujano dentista se ha caracterizado que la mayoría de los estudiantes pertenecen al sexo femenino. En relación a los 78 estudiantes valorados en esta investigación se observa que el 79% son del sexo femenino.

Cuadro 3. Nivel socioeconómico

Nivel socioeconómico	Número	Porcentaje
Bajo	0	0
Medio	50	64
Alto	28	14
Total	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

La carrera de cirujano dentista es una de todas las carreras que ofrece la universidad de ciencias y artes de Chiapas con mayor demanda y sobre todo para poder cursarla se necesitan de recursos económicos de los estudiantes. Al realizar la investigación se noto que de los 78 alumnos participantes el 100% tienen un nivel socioeconómico que va de medio a alto.

Cuadro 4. Hábitos de higiene bucal

Hábitos de higiene bucal	Número	Porcentaje
Bueno	68	87
Regular	10	13
Malo	0	0
Total	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

La higiene bucal la consideramos con una buena técnica de cepillado, uso del hilo odontológico y número de veces del citado cepillado. En los estudiantes a pesar que inician en los primeros semestres de la carrera casi el 100% tienen un hábito de higiene bucal que va de regular a bueno

Cuadro 5. Lugar de origen

Lugar de origen	Número	Porcentaje
Rural	0	0
Urbano	78	100
Semi rural	0	0
Total	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

De los 78 alumnos encuestados el 100% viven en lugares considerados urbanos, es decir que sus viviendas cuentan con todos los servicios municipales.

Cuadro 6. Escolaridad de los padres

ESCOLARIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Educación básica	0	0
Bachillerato	0	0
Universitario	70	90
Posgrado	8	10
TOTAL	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

La carrera de la licenciatura en odontología demanda que sus estudiantes cuenten con recursos económicos para poder solventar todos los gastos que son derivados en la compra de materiales y del pago de tratamientos de los pacientes. He aquí se observa en esta investigación que de 78 estudiantes el 90% tiene una licenciatura universitaria.

Cuadro 7. Tipo de sustancias que consume

Tipo de sustancias	Número	Porcentaje
Alcohol	10	13
Tabaco	10	13
Marihuana	0	0
Cocaína	0	0
Ninguno	58	74
Total	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

Al cerciorarse a través de la entrevista para recolectar la información de la variable de tipo de sustancias nocivas para la salud, los estudiantes refieren que 13% consumen tabaco y alcohol, el cual se considera un porcentaje bajo

Cuadro 8. Frecuencia en que la consume

Frecuencia de consumo	Número	Porcentaje
1 día	0	0
1 o 2 veces al tercer día	0	0
1,2 o 3 veces a la semana	20	100
Total	20	100

Fuente: Encuesta odontológica

De los 13% de los estudiantes que refieren consumir tabaco y alcohol, estos lo hacen una vez a la semana, lo cual se considera poco, ya que no se percibió la cantidad del consumo.

Cuadro 9. Han presentado enfermedad periodontal

Enfermedad periodontal	Número	Porcentaje
Sano	73	94
Gingivitis	5	6
Periodontitis	0	0
Total	78	100

Fuente: Encuesta odontológica

Uno de los factores de riesgo para la enfermedad periodontal después de la higiene bucal es el consumo de tabaco. De los 78 estudiantes encuestados el 6% se les encontró una gingivitis leve, únicamente una inflamación sin cambio de color. Este dato está relacionado que probablemente la higiene bucal regular sea el factor desencadenante de la gingivitis encontrada y no el bajo consumo de tabaco y alcohol.

VII. Conclusiones

De acuerdo a los resultados se concluye que:

- El 71% de los encuestados tienen una edad que oscila entre los 17 a 20 años y el 79% pertenecen al sexo femenino. Así mismo el 100% tienen un nivel socioeconómico entre el medio y alto.
- El 100% de los encuestados bien en área urbana y el nivel de estudios de sus padres va desde el universitario al posgrado.
- El 87% de los alumnos tienen una buena higiene bucal, no encontrándose sarro ni caries incipiente, así mismo refieren tener un buen cepillado dental y sobretodo uso del hilo odontológico.
- De los 78 alumnos el 13% dice consumir tabaco y alcohol una vez a la semana y esto se refleja que probablemente el 6% de gingivitis encontrado sea en aquellos alumnos que tienen una higiene bucal regular o mala.

VIII. Recomendaciones

De acuerdo a los resultados y conclusiones se recomienda lo siguiente:

- Ampliar el número de alumnos y sacar una muestra y muestreo por semestre, por grupo y por turno y hacer un comparativo.
- Realizar una valoración odontológica a los estudiantes de primer ingreso para analizar su estado de salud bucal.
- Continuar con las pláticas de promoción a la salud bucal desde el nivel bachillerato.
- Indagar detalladamente la cantidad y frecuencia en el consumo de tabaco
-

IX. Anexos



1.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN

N° EXPEDIENTE: _____

FECHA: _____

1.-NOMBRE: _____ EDAD ___ AÑOS ___ MESES

2.-MASCULINO ___ FEMENINO ___

3.-LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____
(ESTADO) (MUNICIPIO) (DIA) (MES) (AÑO)

4.-DOMICILIO: _____
(CALLE) (N°) (COLONIA) (MUNICIPIO)

5.-NIVEL SOCIOECONÓMICO:

BUENA: ___ REGULAR: ___ MALA: ___

6.-HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL:

BUENA: ___ REGULAR: ___ MALA: ___

7.-TIPO DE LUGAR DE ORIGEN:

RURAL: ___ URBANO: ___ SEMIRURAL: ___

8.-TU EDUCACIÓN ES:

BUENA: ___ REGULAR: ___ MALA: ___

9.-CONSUME ALGUNA SUSTANCIA: ___ ¿CUÁL? _____

10.-¿CON QUÉ FRECUENCIA LO CONSUMES?

1-3 VECES AL DIA: ___ 3-6 VECE AL DIA: ___

11.-¿HAS PRESENTADO ENFERMEDAD PERIODONTAL?

SI: ___ NO: ___ NO LO SE:

X. Bibliografía

1. Asociación española de pediatría. (2012, December 1). *Alcohol: qué es y cuáles son sus efectos*. EnFamilia. Retrieved September 27, 2023, from <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/alcohol-que-es-cuales-son-sus-efectosuso-habitu>
2. American Society of Clinical Oncology. (n.d.). *Sequedad en la boca o xerostomía*. Cancer.Net. Retrieved September 27, 2023, from [https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-cancer/efectos-fisicos-emocionales-y-sociales-del-cancer/manejo-de-los-efectos-secundarios-fisicos/sequedad-ad-en-la-boca-o-xerostomia](https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-cancer/efectos-fisicos-emocionales-y-sociales-del-cancer/manejo-de-los-efectos-secundarios-fisicos/sequedad-en-la-boca-o-xerostomia)
3. Biblioteca nacional de medicina. (n.d.). *Periodontitis*. MedlinePlus. Retrieved August 16, 2023, from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001059.htm>
4. Castro Macías, M. N. (2022). *Enfermedad periodontal asociada al consumo de sustancias psicoactivas* (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología).
5. Clínica dental Ottodent, n.d.)Clínica dental Ottodent. (n.d.). *Efectos del abuso de drogas en la salud bucal*. Clínica Ottodent. Retrieved August 30, 2023, from <https://clinicaottodent.com/articulos/efectos-del-abuso-drogas-la-salud-bucal/>
6. Carranza F., Newman G., Takei., & Klokkevold P. (2010). *Periodontología Clínica de Carranza* (Novena Edición ed.). New York: Amolca.
7. Fernández N, Denis P, Capetillo G. *Periodontopatías y lesiones orales en consumidores de cocaína con ingreso reciente a un programa de*

rehabilitación en relacion con pacientes no consumidores. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2017 [Citado 25 May 2022]; 2(1): 19-26. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2017/mmf171c.pdf>

8. Ferruz y Bratos odontologia especializada. (2018, April 19). *Abrasión dental: causas y tratamiento* | Ferrus&Bratos. Clínica dental. Retrieved September 27, 2023, from <https://www.clinicaferrusbratos.com/odontologia-general/abrasion-dental/>
9. Gobierno de España, Ministerio de sanidad. (n.d.). *Portal Plan Nacional sobre Drogas - ¿QUÉ RIESGOS Y CONSECUENCIAS TIENE EL CONSUMO DE TABACO?* Plan Nacional sobre Drogas. Retrieved September 27, 2023, from <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/tabaco/menuTabaco/rie>
10. Hegazi F; et al. Prevalence of oral conditions among methamphetamine users: NHANES 2009-2014. J Public Health Dent [Internet]. 2021 Dec.
11. Lindhe J, Karring T, & Lang N. (2005). *Periodontologia Clinica e Implantologia Odontologica* (4ta ed. ed.). Buenos Aires: Medica Panamericana.
12. Organizacion Mundial de la Salud. (2007). *Especificaciones para la inspeccion de la calidad de las preparaciones farmaceuticas* (Segunda Edicion ed.). Ecuador.
13. OPS/OMS .Abuso de sustancias - Retrieved August 30, 2023, from <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>).

14. National Institute on Drug Abuse. (2022, October 2). . . - YouTube. Retrieved August 30, 2023, from <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/sustancias-de-abuso-habitua>).
15. NTE. MX, n.d.) *¿Cuáles son las consecuencias de consumir sustancias adictivas? - Ciencias Naturales Quinto de Primaria*. NTE.mx recursos educativos en línea. Retrieved August 30, 2023, from <https://nte.mx/cuales-son-las-consecuencias-de-consumir-sustancias-adictivas-ciencias-naturales-quinto-de-primaria/>
16. Manifestaciones bucales y maxilofaciales en pacientes con adicción a las drogas. Retrieved August 30, 2023, from http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392018000200024
17. Manual MSD. (n.d.). *Caries - Trastornos bucales y dentales - Manual MSD versión para público general*. MSD Manuals. Retrieved September 27, 2023, from <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-bucal-y-dentales/trastornos-dentales/caries>
18. Mayo clinic. (2023, February 24). *Periodontitis - Síntomas y causas*. Mayo Clinic. Retrieved September 27, 2023, from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/periodontitis/symptoms-causes/syc-20354473>

19. Repositorio de tesis digitales. (n.d.). *Influencia del consumo de cocaína sobre el flujo salival*. Cybertesis. Retrieved September 27, 2023, from <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6367>
20. QuimicasNet. (n.d). *Ejemplos de sustancias nocivas*. 2015
<https://www.quimicas.net/2015/10/ejemplos-de-sustancias-nocivas.html>
21. Scavino, G. (2002). El efecto de la cocaína sobre los tejidos blandos y duros de la cavidad bucal.
22. Salud bucal y hábitos de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes drogodependientes en recuperación. Retrieved August 30, 2023, from http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392012000200006
23. Verástegui E. Características clínicas en el tejido periodontal de internos consumidores de marihuana del centro de rehabilitación Los Pastores del Perú; Lambayeque 2015.
24. Ye, T; et al. The effect of methamphetamine abuse on dental caries and periodontal diseases in an Eastern China city. BMC Oral Health [Internet]. 2018. Disponible en:0.1186/s12903-017-0463-5
25. Yubero Gimenez, S. (2001). *Drogas y Drogadiccion*. España: La Mancha.

