



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

Impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos
rehabilitados

Trabajo de titulación para optar al Título de Odontólogo

Autora:

Jhoselyn Andrea Orozco Vargas

Tutor:

Dra. Kathy Marilou Llori Otero

Riobamba, Ecuador. 2024

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Jhoselyn Andrea Orozco Vargas, con cédula de ciudadanía 0605147958, autora del trabajo de investigación titulado: Impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 01 de marzo del 2024.



Jhoselyn Andrea Orozco Vargas

C.I: 0605147958

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación: Impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados, presentado por Jhoselyn Andrea Orozco Vargas, con cédula de identidad número 0605147958, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 01 de marzo de 2024.

Cecilia Badillo, Dra.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Carlos Gafas González, Dr.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Kathy Llori Otero, Dra.
TUTOR



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados por Jhoselyn Andrea Orozco Vargas, con cédula de identidad número 0605147958, bajo la tutoría de Dra. Kathy Marilou Llori Otero; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 01 de marzo de 2024.

Presidente del Tribunal de Grado
Dr. Cristian David Guzmán Carrasco



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Dra. Cecilia Badillo



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Dr. Carlos Gafas González



Firma

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 27 de febrero del 2024
Oficio N°005-2023-2S- TURNITIN-CID-2024

Dr. Carlos Alberto Albán Hurtado
DIRECTOR CARRERA DE ODONTOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Dra. Katy Llori Otero**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N°0002-D-FCS-ACADÉMICO-UNACH-2024, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa TURNITIN, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% TURNITIN verificado	Validación	
					Si	No
1	0002-D-FCS-08-01-2024	Impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados	Orozco Vargas Joselyn Andrea	6	x	

Atentamente,



PhD. Francisco Javier Ustáriz Fajardo
Delegado Programa TURNITIN
FCS / UNACH
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS

DEDICATORIA

Dedico todo el tiempo, energía y entrega que he puesto, no solo en este proyecto, sino mi vida entera, a mis hijos, a mí madre, a mi esposo y a mis hermanos para que le sirva no de ejemplo, sino de incentivo, que el esfuerzo rinde frutos y que las metas propuestas pueden ser una realidad.

Jhoselyn Andrea Orozco Vargas

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento está dedicado a mi familia, a mi tutor que me ayudaron durante el proceso de mi carrera, me guiaron y me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

Contribuyendo a la consecución de este logro, espero contar siempre con su apoyo incondicional.

Jhoselyn Andrea Orozco Vargas

ÍNDICE DE CONTENIDO

DERECHOS DE AUTORÍA.....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURA.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT	
1.1. Antecedentes	14
1.2. Planteamiento del problema.....	15
1.3. Justificación	17
1.4. Objetivos.....	19
1.4.1. Objetivo General	19
1.4.2. Objetivos Específicos	19
2. CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 Alcohol.....	20
2.2 Alcoholismo	20
2.3 Salud oral.....	21
2.4 Relación entre el alcohol y la salud oral.....	21
2.5 Factores de riesgo patologías bucales	22
2.6 Hábitos saludables para prevenir las enfermedades bucodentales	23
2.7 Programas preventivos de salud oral.....	23
3. CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	25
3.1 Tipo de estudio	25
3.2 Diseño de investigación.....	25
3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	25
3.3.1 Criterios de Inclusión.....	25

3.3.2	Criterios de exclusión	26
3.4	Métodos, procedimientos y población.....	26
3.5	Instrumentos de investigación	27
3.6	Selección de palabras clave y descriptores	27
3.7	Valoración de la calidad de estudios	30
3.7.1	Número de publicaciones por año	30
3.7.2	Número de artículos por promedio de citas	31
3.7.3	Porcentaje de artículos por factor de impacto	32
3.7.4	Artículos científicos según la base de datos.....	33
3.7.5	Frecuencia de tipo de estudio.....	34
4.	CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
4.1	Resultados	35
4.1.1	Prevalencia de las enfermedades bucodentales en los pacientes alcohólicos rehabilitados.	36
4.1.2	Problemas bucodentales frecuentes en pacientes alcohólicos	36
4.1.3	Frecuencia de consumo de alcohol y la prevalencia de patologías a través del tiempo.....	39
4.2	Discusión	40
5.	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
5.1.	Conclusiones	42
5.2.	Recomendaciones.....	43
	Bibliografías	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Términos de búsqueda	28
-------------------------------------------	----

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 Algoritmo de búsqueda	29
Figura 2 Número de publicaciones por año	30
Figura 3 Artículos por año y promedio de citas	31
Figura 4 Porcentaje de artículos en revistas de factor de impacto.....	32
Figura 5 Artículos científicos según la base de datos.....	33
Figura 6 Frecuencia de tipo de estudio	34

RESUMEN

El abuso de bebidas alcohólicas en pacientes rehabilitados representa un riesgo de desarrollar enfermedades bucodentales, dado que se presentan factores agravantes como dieta inadecuada, un aumento en la acidez en saliva, higiene oral escaso o inadecuado, todo ello impacta en el desarrollo de sus actividades habituales y su estilo de vida ya que es de conocimiento público que el alcohol no solo daña el organismo sino tiene consecuencias que a largo plazo pone al paciente en situaciones y consecuencias terribles, no solo hablando de su salud oral sino también mencionando que el organismo de estos pacientes se vuelve cada día más y más dependiente del alcohol y eso conlleva a un mal funcionamiento de todo su organismo. Por ello, el presente trabajo de investigación se ha propuesto como objetivos identificar las enfermedades bucodentales que se manifiestan en pacientes alcohólicos rehabilitados mediante la revisión bibliográfica para este estudio. Esta investigación es de carácter descriptivo, transversal y documental considerando como base una revisión bibliográfica de artículos en diversos motores de búsqueda como: Google Scholar, Scielo, etc., que aportaron al desarrollo de la investigación logrando recopilar 641 artículos que fueron sometidos a variables de investigación, palabras clave, etc., dando un resultado de 46 artículos científicos válidos. De los principales resultados se pudo obtener que la mayor parte de artículos se encontraron en Google Scholar, la anterior base de revisión bibliográfica mencionada nos muestra una mayor tendencia en publicaciones con 26 artículos, considerando los criterios de inclusión y exclusión propuestos en la investigación. Así mismo, se obtuvo que, en un rango de 10 años del 2012 – 2022 pero en el lapso del 2018 y 2021 se registraron mayores publicaciones de acuerdo con los criterios de inclusión. Finalmente, se establece que es importante el apoyo de profesionales de la salud como guía al brindar información actualizada sobre los perjuicios que causa el alcohol en la salud oral y general y su repercusión negativa en la calidad de vida, así como también tratar de utilizar más lo que es la odontología preventiva ya que al tratar de prevenir al paciente o realizar advertencias se puede evitar muchos tratamientos posteriores que si logramos concientizar al paciente.

Palabras clave: bebidas alcohólicas, pacientes rehabilitados, enfermedades bucodentales e higiene bucal.

ABSTRACT

The abuse of alcoholic beverages in rehabilitated patients represents a risk of developing or diseases, given that aggravating factors such as inadequate diet, increased acidity insaliva, and poor or inadequate oral hygiene are present; all these impacts the development of their usual activities and lifestyle since it is common knowledge that alcohol not only damages the body but has long-term consequences that put the patient in terrible situations and consequences, not only talking about their oral health but also mentioning that the body of these patients becomes more and more dependent on alcohol every day and that leads to a malfunction of the whole organism. Therefore, the present research work has been proposed as objectives to identify the oral and dental diseases that are manifested in rehabilitated alcoholic patients through the bibliographic review for this study. This research is descriptive, transversal, and documentary, considering as a basis a bibliographic review of articles in different search engines such as Google Scholar, Scielo, etc., which contributed to the development of the research, managing to compile 641 articles that were subjected to research variables, keywords, etc., giving a result of 46 valid scientific articles. From the main results, it can be seen that most of the articles were found in Google Scholar. The above-mentioned bibliographic review database shows a greater tendency in publications with 26 articles, considering the inclusion and exclusion criteria proposed in the research. Likewise, it was obtained that, in a range of 10 years from 2012 - 2022, but in 2018 and 2021, more publications were registered according to the inclusion criteria. Finally, it is established that the support of health professionals is essential as a guide by providing updated information on the harm caused by alcohol in oral and general health and its negative impact on quality of life, as well as trying to use more what is preventive dentistry since trying to prevent the patient or making warnings can avoid many subsequent treatments that if we manage to make the patient aware.

Keywords: alcoholic beverages, rehabilitated patients, oral diseases, and oral hygiene.



Firmado electrónicamente por:

MARIA FERNANDA
PONCE MARCILLO

Reviewed by:
Mgs. Maria Fernanda Ponce
ENGLISH PROFESSOR C.C.
0603818188

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes

Una de las enfermedades más crónicas existentes en la actualidad es el alcoholismo, usualmente esta se caracteriza por el consumo elevado de alcohol, sin discriminar ningún tipo de edad o género. El abuso de las bebidas alcohólicas provoca grandes daños en el organismo a nivel general y en zonas localizadas una de estas, es la cavidad bucal ya que desencadena distintas patologías orales. (1)

En pacientes que han consumido bebidas alcohólicas usualmente los ácidos presentes en estas crean un ambiente hostil para el crecimiento de las bacterias saludables, lo que impide que estas proliferen y hagan su cometido. La acidez adecuada oscila entre el 5,6 y el 7,6 de pH, pero tras la ingesta de alcohol se alcanzan niveles muy bajos, lo que incrementa el riesgo de padecer caries, erosión y desmineralización. Generalmente existe mayor posibilidad que genere las siguientes patológicas por el hecho del consumo de alcohol tales como: sequedad en la boca, mal aliento, afecta al calcio de las piezas dentales y es factor de riesgo para algunos tipos de cáncer, como el de boca. (2)

Evidentemente, el abuso de sustancias alcohólicas representa un mayor riesgo de desarrollar enfermedades bucodentales, dado que se presentan factores agravantes como dieta inadecuada, resequedad oral inducida por fármacos y mayor acidez en saliva, higiene deficiente, regurgitación intestinal y vómitos, entre otros. (3)

Ante lo expuesto, se ha visto necesario realizar la presente revisión bibliográfica, con el fin de que los profesionales puedan tener conocimientos actualizados sobre el impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados, y de esta forma se puedan establecer programas preventivos a partir de los resultados encontrados que contribuyan con el mejoramiento, promoción y prevención de las patologías bucales en esta población.

1.2. Planteamiento del problema

Uno de los hábitos más antiguos dentro de la sociedad es el consumo de bebidas alcohólicas, en su mayoría ignoramos que este tipo de sustancias son una droga y causa consecuencias mucho daño en el organismo, teniendo efectos a corto, mediano y largo plazo. Una de sus consecuencias a largo plazo repercute en el cerebro, sistema cardiovascular, hígado, páncreas, estómago y obviamente innumerables daños a nivel de la cavidad oral por supuesto tiene un alto porcentaje de afección. (4)

La Organización Mundial de la Salud, en su informe sobre el estado de la salud bucodental, estima que las enfermedades orales afectan a cerca de 3500 millones de personas en todo el mundo, y que 3 de cada 4 de estos pacientes viven en países de ingresos medios. Sostienen que la prevalencia de las principales enfermedades bucodentales sigue aumentando a nivel masivo a causa de la creciente urbanización y de los cambios en las condiciones de vida. Esto se debe fundamentalmente por la gran demanda que exige la sociedad de consumo tanto de bebidas alcohólicas como de tabaco, que han exigido a lo largo del tiempo un consumo mayor de productos que aportan a la aparición de afecciones de salud bucal. (5)

De acuerdo con la investigación realizada por González y colaboradores sobre la “frecuencia y factores asociados al consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas en Colombia”, se pueden connotar que los hallazgos principales de este estudio exponen que aún en pacientes rehabilitados los hábitos pasados de consumo de alcohol acarrea importantes repercusiones a nivel oral. (6) Hablando a nivel estético: provoca tinción de los dientes y además de ello también produce mal aliento. Mientras que de igual importancia por otro lado se encuentra la aparición de distintas enfermedades bucales, que pueden afectar la mucosa bucal y llegar hasta las caries, erosiones en los dientes, inflamaciones gingivales hasta producir cáncer, la pérdida de piezas dentales es una gran posibilidad en este tipo de pacientes y deja sin opción a tratamiento de implantes dentales. (7)

A nivel internacional, en el año 2020 en la India se realizó un estudio transversal a una muestra de 220 pacientes drogodependientes pertenecientes a centros de adicción, se los dividió en 4 grupos: A (Alcohol), N (Nicotina), AN (alcohol + nicotina) y grupo O (otras drogas); y se les practicó una evaluación clínica de la cavidad bucal bajo la proforma establecida por la OMS de lo cual se obtuvo que más del 50 por ciento de pacientes del grupo

A presentaron daños en la mucosa oral, prevalencia de dientes cariados, obturados y falta de piezas dentales; aproximadamente un CPOD (83,33%); claramente se evidenció que los consumidores de alcohol brindan un mayor daño bucal (caries y estado periodontal). (8)

En otra investigación realizada en Perú durante el año 2019 se expone que de una muestra de 60 pacientes alcohólicos rehabilitados, se determinó mediante un estudio estadístico descriptivo que el 70% de los pacientes con mayores afecciones bucales correspondían al género masculino quienes tenían una frecuencia de consumo diario de alcohol, un 68,3% presentaron enfermedad periodontal, un 88,3% lesiones cariosas severas y un 41,7% del total candidiasis oral; de lo cual se dedujo la prevalencia de caries. (9)

En Ecuador, en un estudio realizado sobre la incidencia del bruxismo en pacientes alcohólicos rehabilitados del Grupo 24 Horas AA, en donde se tomó una muestra de 25 personas, se obtuvo que la frecuencia de consumo de alcohol fue de al menos 3 días a la semana y como patología crítica presentaron desgaste dental y bruxismo, como consecuencia de una patología multifactorial. (10)

Ante lo expuesto la Organización de Naciones Unidas (5), para dar cumplimiento a lo establecido en la Agenda 2030, basándose en el Desarrollo Sostenible, con énfasis en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, el cual busca garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, es importante que el gobierno central a través de los ministerios y centros de educación fomente la integración de la salud bucodental en sus políticas nacionales, en particular, en promoción preventiva que incluya la determinación de riesgos para dispensar una atención oportuna, integral e inclusiva, teniendo en cuenta a todas las partes interesadas para contribuir a una mejora de la salud bucodental de la población que repercuta positivamente en el estado general de salud. (11)

1.3. Justificación

Una boca y un cuerpo sanos van de la mano. Por el contrario, una mala salud bucodental puede tener consecuencias desfavorables en el bienestar físico y psicosocial. Sin embargo, la alta carga de las enfermedades bucodentales ha sido un reto de salud pública subestimado por la mayoría de los países. Las enfermedades bucodentales no son inevitables, sino que pueden ser reducidas o prevenidas a través de métodos sencillos y efectivos, en todas las etapas de la vida y tanto a nivel individual como poblacional. (12)

Según la OMS (13), la salud bucal no es solo tener piezas dentales sanas, un correcto mantenimiento oral va a relacionarse con el bienestar de las personas en general hablando obviamente a nivel de salud, lo cual implica no presentar ningún tipo de dolor, defectos en tejidos, cáncer bucal o labios y demás patologías que estén relacionadas con la cavidad oral. (14)

Las personas que han ingerido alcohol a corto o largo plazo frecuentemente presentan un mayor descuido en el cuidado de la higiene bucal y en la atención de los problemas de salud, en comparación con individuos no consumidores. El consumo de alcohol se puede asociar con varias afecciones orales como enfermedad periodontal, xerostomía, caries dental, pérdida dental, sangrado gingival, entre otras. (15) El abuso de alcohol se acompaña frecuentemente por un mayor consumo de bebidas azucaradas, que se relacionan con el daño a la salud bucal por el exceso de azúcar y de sustancias bicarbonatadas que pueden ocasionar erosión dental, lesiones de caries y la subsecuente pérdida de piezas dentales. Del mismo modo, la ingesta de alcohol se relaciona con el desarrollo del cáncer oral, potencializando el riesgo cuando se consume en adición al tabaco. (16)

Por lo expuesto, resulta importante que los diferentes organismos gubernamentales e instituciones educativas creen más programas a fin de que se pueda brindar información a padres de familia y adolescentes acerca de los problemas que conllevan el consumo frecuente de alcohol, y de esta forma poder guiar a los pacientes a una rehabilitación óptima que implique atención médica, psicológica y sobre todo dental ya que no debemos olvidar que siempre los mayores consumidores de este tipo de bebidas son gente de escasos recursos, adolescentes, etc., este tipo de bebidas no discrimina edad ni género, de la misma forma al implementar medidas preventivas dentales desde escuelas o colegios, en casa podemos

combatir poco a poco a estas drogas sociales para que así la calidad de vida mejore no solo para los que no consumen alcohol sino también para los pacientes que se están rehabilitando y así ellos puedan mantenerse lejos del alcohol. (3)

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Identificar las enfermedades bucodentales que se manifiestan en pacientes alcohólicos rehabilitados mediante la revisión bibliográfica para este estudio.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar cómo influye la relación entre el alcohol y la salud oral en los pacientes alcohólicos rehabilitados.
- Elaborar cuales son los hábitos saludables para la prevención de enfermedades bucodentales en los pacientes alcohólicos rehabilitados.
- Analizar cada una de las enfermedades bucodentales causadas por el consumo excesivo de alcohol.

2. CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Alcohol

Según la OMS el alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El uso nocivo del alcohol causa una alta carga de morbilidad y tiene importantes consecuencias sociales y económicas. El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo e importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares. (5)

Según el informe por la Organización Mundial de la Salud en los últimos años más de 3 millones de personas han muerto a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes. Más de las tres cuartas partes de esas muertes correspondieron a hombres. En general, el consumo nocivo de alcohol causa más del 5% de la carga mundial de morbilidad. Se estima que en el mundo hay 237 millones de hombres y 46 millones de mujeres que padecen trastornos por consumo de alcohol. La mayor prevalencia entre hombres y mujeres se registra en la Región de Europa (14,8% y 3,5%) y la Región de las Américas (11,5% y 5,1%). Los trastornos por consumo de alcohol son más frecuentes en los países de ingresos altos. (17)

2.2 Alcoholismo

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva, incurable y fatal, caracterizada por tolerancia, dependencia física, psicológica y por cambios orgánicos patológicos. Existe predominio del sexo masculino en esta afección, aunque esta adicción aumenta en el sexo femenino y en jóvenes en general, se observa en más del 16 % de las personas mayores de 65 años y se reporta una alarmante incidencia mundial. Existe actualmente consenso mundial acerca de que el alcoholismo constituye la más relevante toxicomanía de la actualidad. (18)

La Organización Mundial de la Salud considera a el alcoholismo como toda ingestión que exceda al consumo alimenticio tradicional corriente y sobrepase el marco general de los hábitos sociales propios del medio considerado, cualesquiera que sean los factores

etiológicos responsables y sea cual sea la etiología de dichos factores: herencia, constitución física, influencias psicopatológicas o metabólicas adquiridas. El concepto de alcoholismo se completa cuando se tiene en cuenta el criterio determinista, es decir, el criterio que se relaciona con la pérdida de libertad ante el alcohol, la incapacidad del paciente para decidir no tomar más o, en caso de hacerlo, la incapacidad para decidir hasta cuando tomar. (18) (19) (20)

2.3 Salud oral

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece a la salud bucodental, como factor primordial para tener una adecuada salud general y buena calidad de vida (21). La OMS define la salud bucodental como el estado de la boca, los dientes y las estructuras bucofaciales que permite a las personas realizar funciones básicas, como comer, respirar y hablar, y afecta a dimensiones psicosociales, como la confianza en uno mismo, el bienestar y la capacidad de socializar y trabajar sin dolor, incomodidad ni vergüenza. La salud bucodental varía a lo largo de la vida, desde la temprana edad hasta la vejez, es parte integral de la salud general y ayuda a las personas a participar en la sociedad y alcanzar su potencial. (22)

2.4 Relación entre el alcohol y la salud oral

Consumir alcohol de forma excesiva es un grave peligro para la salud oral, asociándose a patologías como cáncer oral y enfermedades periodontales, además de ser los causantes del fracaso de muchos tratamientos dentales. Este hábito provoca manchas en los dientes, algunas de ellas permanentes. También pueden provocar enfermedades bucales que pueden llegar a ser graves y predisponen a padecer cáncer oral. Su consumo sin control hace que la composición de la saliva se vea alterada, con las posibles consecuencias negativas, que pueden ir desde caries a otras patologías más severas. (23)

Por otra parte, el consumo sin control de alcohol, por sí mismo, produce sequedad en la boca, predispone a la erosión dentarlarla y aumenta el riesgo de traumatismos faciales y, por tanto, bucodentales. También es común la halitosis entre las personas que consumen demasiado alcohol. Y puede provocar otros problemas más graves como enfermedades periodotales. Diversos estudios demuestran que el alcohol puede influir en el microbioma de la boca, lo

que puede afectar negativamente la salud de las encías y desempeñar un papel en el desarrollo de gingivitis y periodontitis. (23)

Un consumo excesivo de alcohol también se relaciona con una mayor probabilidad de sufrir caries porque la deshidratación que provoca disminuye el flujo de saliva en la boca y, por tanto, evita que las bacterias se eliminen de manera natural del esmalte de los dientes. El ácido del alcohol también provoca que las piezas dentales se vuelvan más finas y, por tanto, más indefensas para sufrir fracturas y ante la sensibilidad dental. También provoca un cambio en la velocidad de penetración de sustancias del entorno oral a través de la mucosa y esta alteración puede jugar un papel en el desarrollo de carcinogénesis. (23)

2.5 Factores de riesgo patologías bucales

Los hábitos tóxicos como el alcoholismo constituye uno de los factores de riesgo que están asociados a enfermedades crónicas no transmisibles como son: hipertensión arterial, cardiopatías isquémicas y enfermedad cerebro vascular; cáncer bucal, insuficiencias circulatorias, cirrosis hepática e hipoglucemia, entre otras. (24)

El alcoholismo, independientemente de lo perjudicial para la salud del individuo, está relacionado habitualmente con problemas familiares, pues rompe su estabilidad y armonía; además de la repercusión económica que este arrastra. Investigaciones realizadas plantean que el alcoholismo, unido al tabaco, constituye factores de riesgo de enfermedades periodontales y cáncer bucal. Actualmente se considera que tiene mucho mayor riesgo respecto al cáncer bucal, el aumento del consumo de alcohol, que el de cigarrillos. (24)

Motivar a los pacientes rehabilitados constituye una de las tareas más difíciles para la estomatología, la motivación humana es mucho más compleja, por cuanto está basada en una combinación de expectativas, ideas, creencias, sentimientos, esperanzas, actitudes y valores, que inician, mantienen y regulan el comportamiento. Factores diversos como experiencias previas, falta de conocimiento, no aceptación del problema, disminución de la autoestima, circunstancias sociales o económicas y situaciones emocionales pueden determinar conductas negativas en cuanto a la salud oral. (25)

2.6 Hábitos saludables para prevenir las enfermedades bucodentales

Para prevenir la mayoría de problemas de la salud oral es importante:

- Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor
- Usar hilo dental todos los días
- Usar a diario un enjuague bucal con flúor
- Tener revisiones regulares
- Evitar la comida chatarra
- Evitar las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas.
- Evitar el consumo de alcohol. (26)

2.7 Programas preventivos de salud oral

Los programas de salud surgen para mejorar las condiciones de salud de aquellos problemas catalogados de impacto en salud pública. Están dirigidos generalmente a determinados grupos poblacionales y se miden por la eficacia o eficiencia, respecto al logro de sus objetivos planteados y empleo de los recursos al menor costo posible. (27)

Marco de acción internacional

El compromiso regional e internacional para mejorar la salud bucodental se manifiesta a través de distintas resoluciones, declaraciones y convenios. En 2017, el Convenio de Minamata sobre el Mercurio obliga a los países a adoptar medidas para la eliminación progresiva de las amalgamas dentales (28). En 2019, en la declaración política de la primera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la cobertura universal de la salud, se incluye el compromiso de intensificar los esfuerzos para hacer frente a los problemas de salud bucodental mediante su inclusión en la cobertura sanitaria universal (29). En 2020, en el Informe del Director General de la 148ª reunión del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se propone un conjunto de medidas destinadas a lograr una mejor salud bucodental como parte de los programas relativos a las enfermedades no transmisibles y la cobertura sanitaria universal, y contribuir a la consecución de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. En ese contexto, las prioridades del programa mundial de la OMS sobre salud bucodental son las siguientes (30):

- Desarrollar una labor normativa y de apoyo práctico a los países.
- Publicar un informe mundial sobre salud bucodental.
- Fortalecer los sistemas de información y vigilancia sobre salud bucal. (30)

Marco de acción nacional

En el Ecuador salud bucal es una prioridad, siendo reconocida como parte integral del bienestar de las personas, familias y comunidades. Las enfermedades bucales son las enfermedades crónicas más frecuentes, comparten factores de riesgo con otras enfermedades crónicas no transmisibles y constituyen un problema de salud pública debido a su alta prevalencia, su impacto negativo en la población y el alto costo de su tratamiento. Para enfrentar esta situación, el Ministerio de Salud ha diseñado el Plan Nacional de Salud Bucal 2021- 2030 propone que los equipos odontológicos estén integrados a los equipos de salud del país y que satisfagan las necesidades de salud bucal de la población, entregando atención segura, de calidad, sin discriminación y con un trato digno a la que toda persona tiene derecho. (31)

Los proyectos de intervención en promoción de salud y prevención de enfermedades son muy beneficiosos para que el individuo, la familia y la comunidad aprendan a cuidar su salud, desarrollando el auto cuidado y no solo acudan a los servicios cuando enferman. (25)

3. CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Estudio documental: el presente trabajo de investigación es de tipo documental ya que se basó en la búsqueda y análisis de publicaciones y artículos de investigación que cumplan con los criterios de inclusión establecidos y se relaciones con el tema de investigación.

Estudio descriptivo: mediante la aplicación de este tipo de investigación se indagó, analizó y determinó el impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados, seleccionando los datos más relevantes obtenidos a través de artículos científicos.

Estudio transversal: se realizó el análisis de las variables de investigación dentro de un periodo determinado.

3.2 Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación se basó en una revisión bibliográfica a través de artículos científicos y publicaciones de diversas bases de datos durante un periodo de tiempo determinado. La recopilación de la información ha sido de forma sistémica enfocándose en las variables de investigación.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1 Criterios de Inclusión

- Artículos científicos y publicaciones de impacto mundial en inglés y español enfocados en el tema de investigación sobre la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados.
- Publicaciones validadas y relevantes sobre el tema de la investigación, es decir, provenientes de una base de datos confiable e información que aporte interés y sustentación al tema.
- Investigaciones publicadas dentro del periodo 2012-2022/rango 10 años.
-

3.3.2 Criterios de exclusión

- Artículos incompletos
- Artículos que se encuentren fuera del rango de publicación de 10 años.

3.4 Métodos, procedimientos y población

Para desarrollar la investigación se procedió de la siguiente forma:

1. Acercamiento al tema de investigación: en esta primera fase se procedió a recopilar diversos trabajos de investigación en español e inglés, es diferentes motores de búsqueda como: Google Scholar, Scielo, etc., que aportaron al desarrollo de la investigación sobre el impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados.
2. Respuesta al tema de investigación: con la información recabada sobre el tema de estudio, posteriormente, se sintetizó la información en base a los criterios establecidos en base a un estudio transversal.
3. Construcción de estrategias: se diseñó un diagrama de flujo considerando los términos que tengan relación con el tema.
4. Selección de la información: considerando la información recabada de las diversas bases de datos, se tomó en cuenta el Average Count Citation (ACC), que determinó el promedio de conteo de citas de los artículos utilizados para poder de esta manera tener una referencia del impacto de la revista donde se realizó la publicación.
5. Procesamiento de la información: con la información recopilada se empleó el programa estadístico SPSS v.25 empezando por crear un formato en Excel para poder cargar los datos que se van a representar para finalmente realizar la tabulación e interpretación grafica de la información, además, gracias a este programa podemos realizar una representación gráfica de los datos que aportan a este tipo de estudio una diferenciación óptica.

De la búsqueda efectuada en las diversas bases de datos se obtuvo como resultado inicial 641 artículos, de los cuales se consideraron las investigaciones que hayan sido publicadas en los últimos diez años, como resultado se obtuvieron 98 investigaciones; posteriormente se analizó las investigaciones según las variables de investigación, disminuyendo a 58

investigaciones; finalmente se conservó aquellas investigaciones que tenían palabras claves como: calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados, enfermedades médicas y estomatológicas provocadas por el alcoholismo, enfermedades orales en pacientes alcohólicos rehabilitados, enfermedades estomatológicas provocadas por el alcoholismo, salud bucodental, considerando estos criterios se seleccionaron 46 investigaciones.

3.5 Instrumentos de investigación

- Lista de cotejo
- Matriz de revisión de la bibliografía.

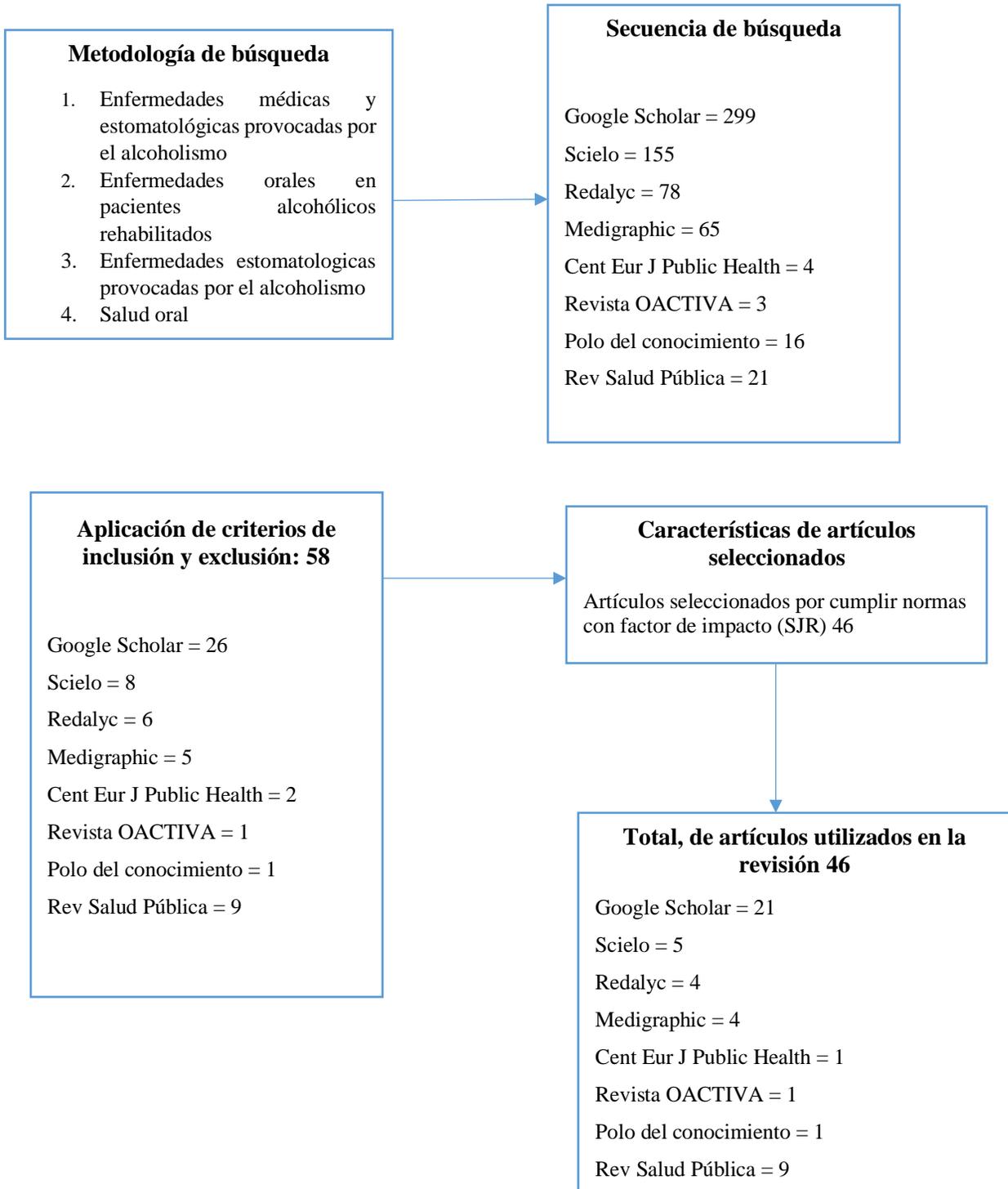
3.6 Selección de palabras clave y descriptores

Los descriptores de búsqueda empleados fueron: calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados, enfermedades médicas y estomatológicas provocadas por el alcoholismo, enfermedades orales en pacientes alcohólicos rehabilitados, enfermedades estomatológicas provocadas por el alcoholismo, salud bucodental. El operador lógico de búsqueda fue “AND” al combinarse con los descriptores se pudo encontrar y seleccionar artículos válidos para el desarrollo de la investigación.

Tabla 1 Términos de búsqueda

FUENTE	DESCRIPTORES DE BÚSQUEDA
GOOGLE SCHOLAR	Enfermedades estomatológicas provocadas por el alcoholismo Consumo de alcohol y salud bucal
SCIELO	Enfermedades médicas y estomatológicas provocadas por el alcoholismo
REDALYC	Alcoholismo y sociedad
MEDIGRAPHIC	Repercusión del alcoholismo en la vida del hombre
CENT EUR J PUBLIC HEALTH	Relationship between consumption of soft and alcoholic drinks and oral health
REVISTA OACTIVA	Salud oral en adultos
POLO DEL CONOCIMIENTO	Consumo del alcohol en la salud oral
REV SALUD PÚBLICA	Patología oral en pacientes alcohólicos

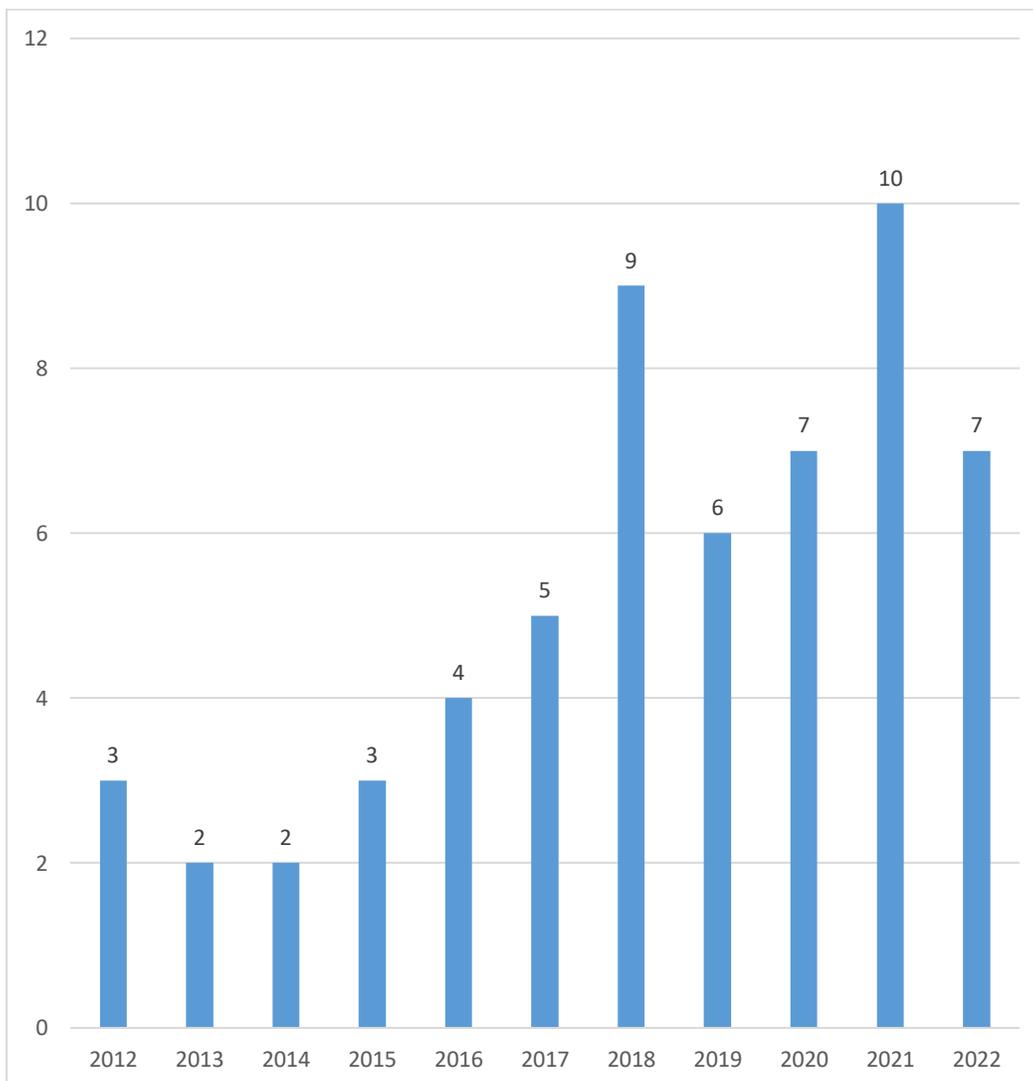
Figura 1 Algoritmo de búsqueda



3.7 Valoración de la calidad de estudios

3.7.1 Número de publicaciones por año

Figura 2 Número de publicaciones por año

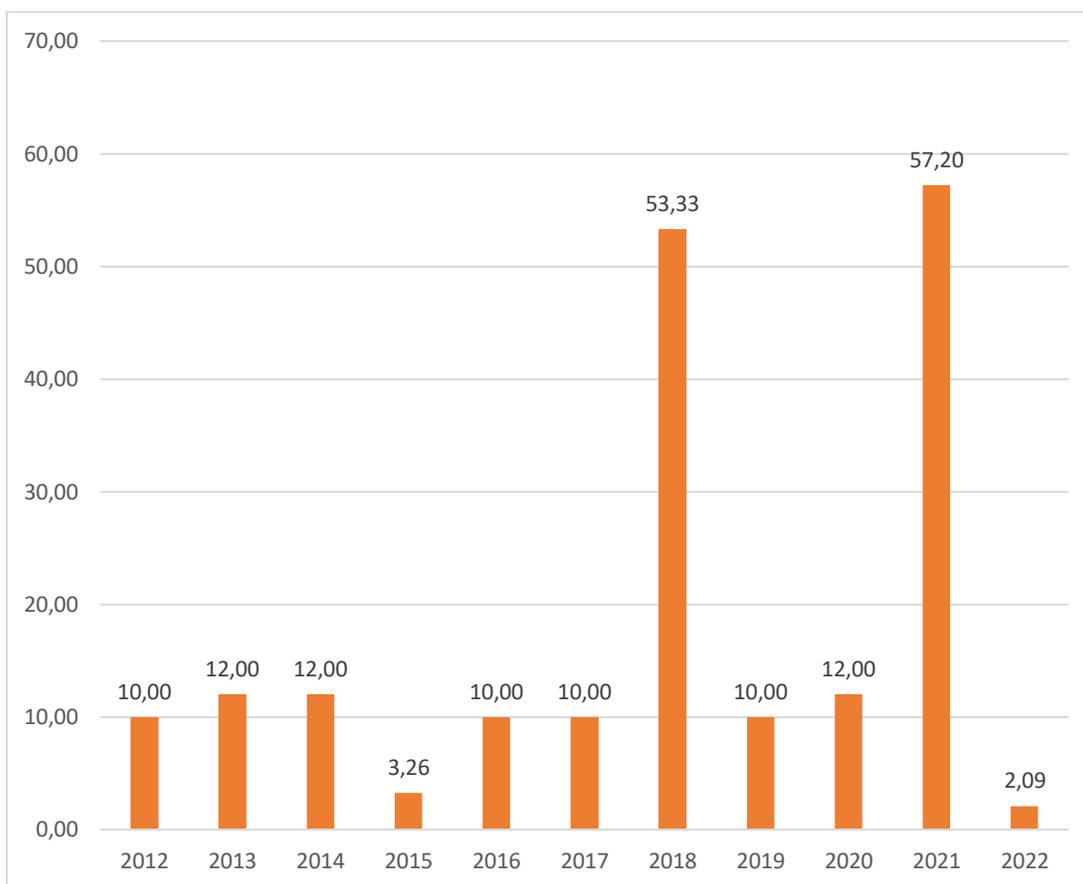


Análisis:

En la figura 2 refiere al número de publicaciones por año, encontrando que el mayor número de publicaciones aparecieron en el año 2018 y 2021 con un total de 9 y 10 respectivamente, se connota también que en años siguientes existe un decrecimiento evidenciándose así que en el año 2022 se han efectuado 7 publicaciones.

3.7.2 Número de artículos por promedio de citas

Figura 3 Artículos por año y promedio de citas

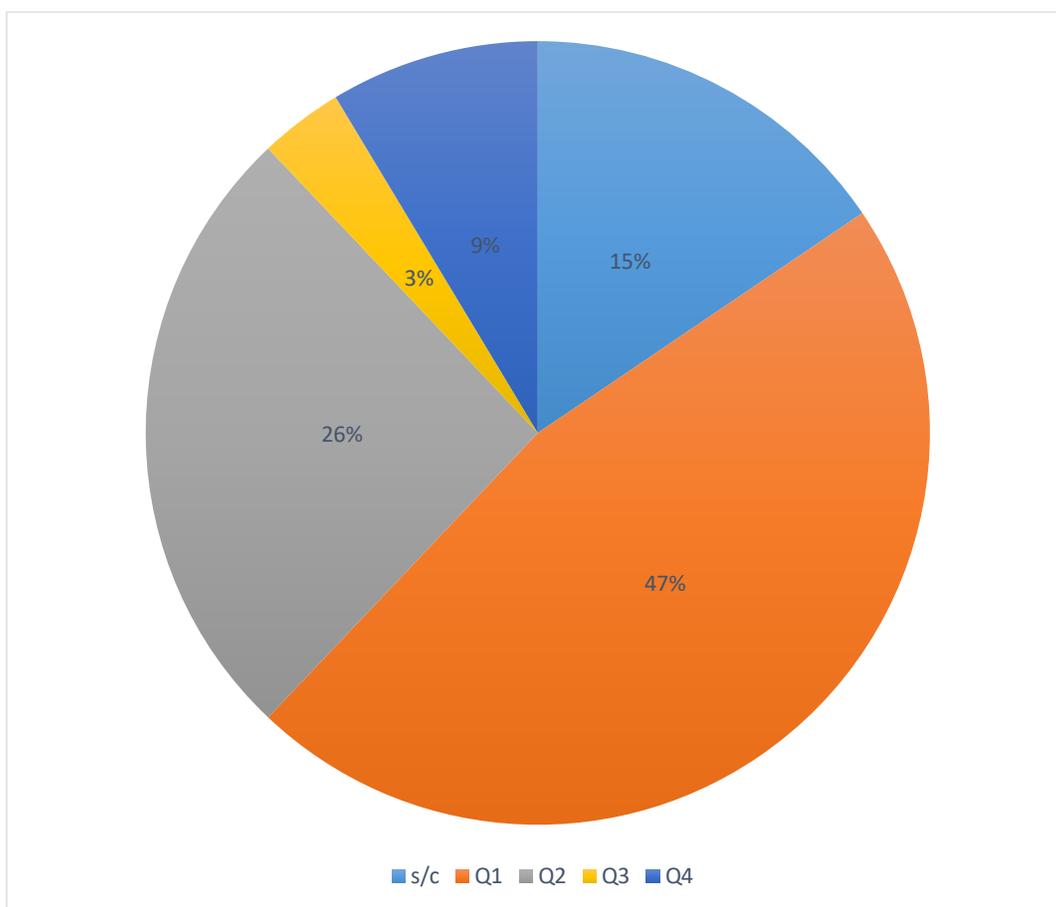


Análisis:

En la figura 3 se observa el número de publicaciones por promedio de conteo de citas (ACC), nótese que en el año 2021 se evidencia el mayor nivel de citación promedio en comparación con los otros años, sin embargo, desde el año 2018 se puede connotar que la citación es considerable hasta la actualidad, así mismo sobresale la disminución del conteo de citas en el 2022, esto debido a lo recientes de las mismas.

3.7.3 Porcentaje de artículos por factor de impacto

Figura 4 Porcentaje de artículos en revistas de factor de impacto

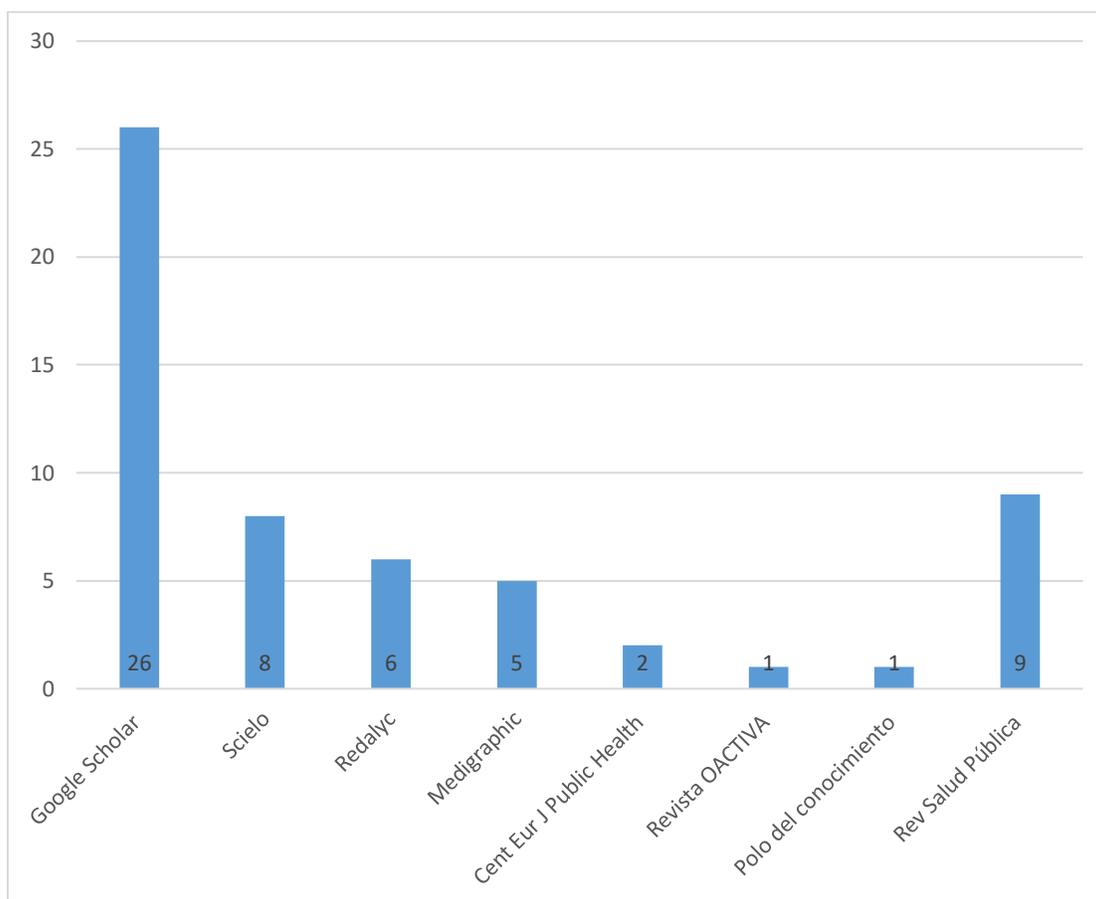


Análisis:

En la figura 4 se puede apreciar el factor de impacto en publicación de artículos por cuartiles, nótese que el 47% se ubicaron en Q1 siendo el más alto en relevancia científica; el 26% en Q2; 3% en Q3; el 9% en Q4 y finalmente el 15% no poseía ningún cuartil.

3.7.4 Artículos científicos según la base de datos

Figura 5 Artículos científicos según la base de datos

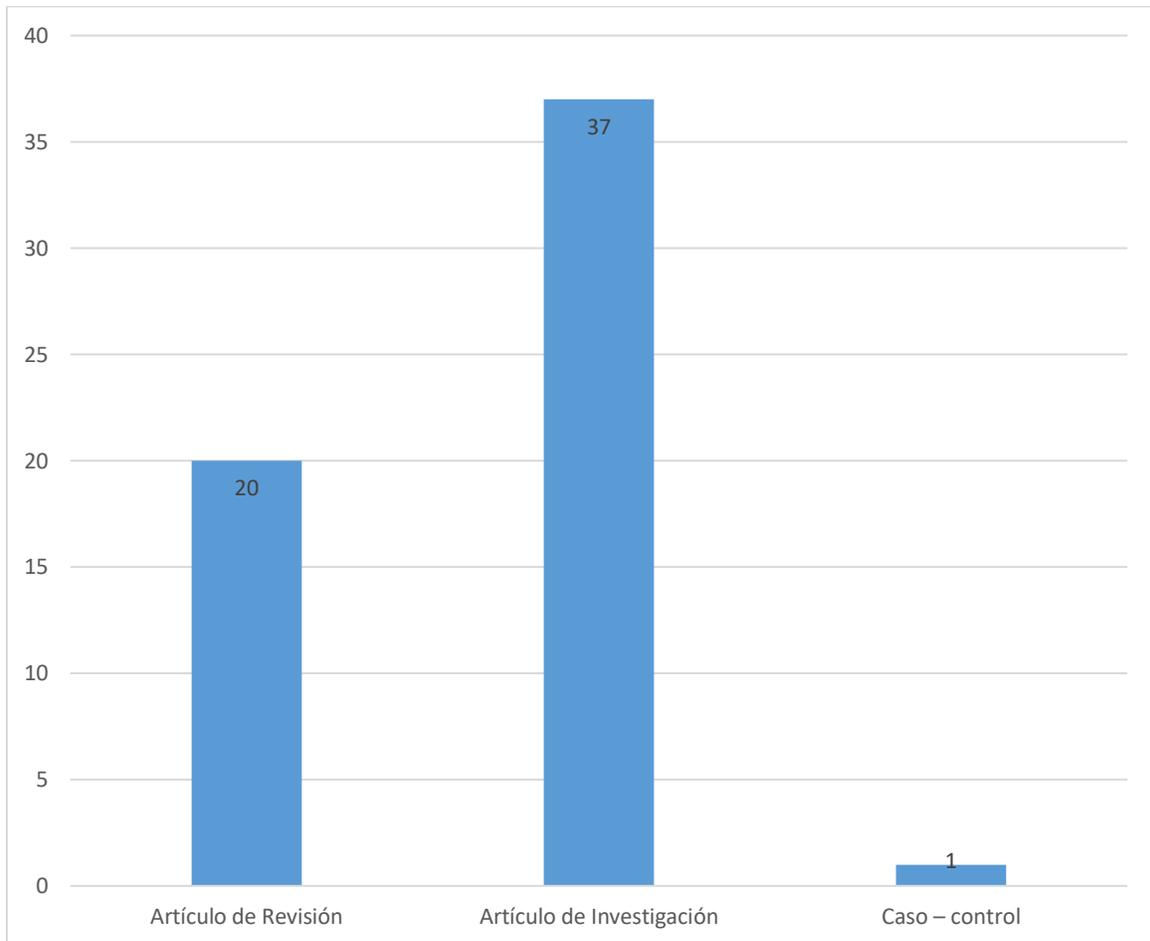


Análisis:

En la figura 5 se menciona la distribución de artículos científicos según las bases de datos, se evidencia que Google Scholar muestra una mayor tendencia en publicaciones con 26 artículos, de la misma manera como se evidencia las otras bases de datos representan en menor proporción.

3.7.5 Frecuencia de tipo de estudio

Figura 6 Frecuencia de tipo de estudio



Análisis:

En la figura 6 la frecuencia del tipo de estudio se evidencia que la mayoría de los trabajos fueron artículos de investigación con 37 publicaciones, en segunda instancia de revisión bibliográfica con 20 publicaciones, y finalmente una publicación de caso y control.

4. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

A través de las diferentes revisiones bibliográficas utilizadas en este trabajo podemos darnos cuenta que el impacto que a provocado el uso de alcohol a nivel oral en nuestros pacientes alcohólicos es alto ya que no solo da como resultado un rango de vida bajo sino que también nos brinda una larga lista de enfermedades orales que posee el paciente gracias a este vicio, de la misma forma es inevitable caer en la realidad y saber que algunos pacientes no cambian o mejoran sus hábitos orales y sumándose el alcohol fomentan a que la cavidad oral logre obtener un deterioro mayor, dando vida a grandes cantidades de caries y placa bacteriana que si bien es cierto debería ser controlada dos veces por año en cualquier paciente.

Cada una de las enfermedades bucodentales representa un importante problema de salud pública de ámbito mundial, regional y nacional que merma la salud de las personas y las poblaciones, poco a poco repercuten enormemente en la salud, el bienestar, los sistemas de atención de salud y la economía. La mayoría pueden prevenirse con cuidados personales o con medidas costo-eficaces basadas en la evidencia para toda la población. Ello incluye la acción sobre los determinantes generales sociales, económicos y políticos de la salud, ya que ello puede reducir considerablemente la carga de morbilidad y limitar los efectos negativos.

(22)

Como resultados de los artículos científicos, que en total son 46, se puede destacar que de las diferentes bases de datos Google Scholar da como resultado una mayor tendencia en publicaciones con un total de 26 artículos, considerando los criterios de inclusión y exclusión propuestos en la investigación, a mas de ello es importante señalar que, según el número de publicaciones por año, se evidencia que el mayor número de publicaciones se efectuaron en el año 2018 y 2021 respectivamente finalmente de acuerdo con las investigaciones encontradas se puede señalar que el deterioro de la salud bucal constituye uno de los mayores problemas orales encontrados con mayor frecuencia en pacientes que han abusado del consumo de bebidas alcohólicas.

4.1.1 Prevalencia de las enfermedades bucodentales en los pacientes alcohólicos rehabilitados

En los pacientes alcohólicos rehabilitados siempre se va a manifestar algún tipo de enfermedad bucodental, puesto que en estos pacientes se localiza en muchas ocasiones, una mala higiene bucal y esto da como resultado una disminución del flujo salival o xerostomía gracias a la alteración morfológica y funcional de las glándulas salivales. Así mismo, el alcohol da como resultado en este tipo de pacientes una atrofia epitelial de la mucosa bucal, con aumento de la permeabilidad y con incremento de la solubilidad de las sustancias tóxicas, por derivación del tabaco, siempre que habiten estas adicciones en conjunto. (32)

El hábito excesivo de consumo de bebidas alcohólicas a lo largo del tiempo está vinculado con la aparición y severidad de las enfermedades periodontales. Pese a su rehabilitación en el corto o largo plazo se evidencia las consecuencias perjudiciales del alcohol sobre los tejidos orales siempre vinculando estos con la poca o nula higiene bucal del paciente y los problemas periodontales ante la falta de esta. En los pacientes alcohólicos rehabilitados se evidencia un aumento evidente de la sensibilidad para evolucionar infecciones severas dado que su inmunidad se encuentra alterada o nula. Y en muchas ocasiones su abuso conforma un importante y fuerte factor de riesgo para fomentar el cáncer de cavidad oral y faringe, dado que el producto de la degradación del etanol por la aldehidodeshidrogenasa da como resultado el acetaldehído, este antes mencionado es un violento cancerígeno. (32)

4.1.2 Problemas bucodentales frecuentes en pacientes alcohólicos

4.1.2.1 Caries

La caries dental es una de las enfermedades de mayor prevalencia e incidencia en todo el mundo. Cuando nos remitimos a la historia del estudio de las causas de esta enfermedad se observan diversas caracterizaciones. Desde la unicausal atribuida exclusivamente a las bacterias, hasta los complejos modelos biopsicosociales. De esta manera, a lo largo del tiempo hemos podido comprender, en cierta medida, que la caries dental es el resultado de la compleja interacción de múltiples factores, tanto biológicos, como de estilo de vida, y medioambientales. El estilo de vida, en particular, ha ido cobrando mayor interés en el estudio de las causas asociadas con la caries. (33)

El consumo de alcohol en exceso produce que los niveles de pH disminuyan por debajo de 4,5 lo que favorece al desarrollo de caries, incremento de la erosión dental y desmineralización de los dientes. Debido a que el alcohol produce sequedad de la mucosa bucal y la presencia de azúcar, las glándulas salivales disminuyen la secreción de saliva y a su vez, genera periodontitis, gingivitis o mal aliento. Además, se incrementa la producción de bacterias patógenas que descomponen el azúcar presente y crean ácidos que corroen el esmalte y dañan la superficie de las piezas dentales. (34)

Estas consecuencias repercuten en la calidad de vida, cuya definición según la OMS, es la percepción individual de cada persona de su estado actual de vida, dentro del ámbito social y cultural, además de los valores en el que habita, asociado con sus propósitos, aspiraciones y aptitudes. (35)

4.1.2.2 Enfermedad periodontal

La periodontitis es una patología infecciosa que se caracteriza por conformación de bolsas periodontales que hospedan microorganismos patógenos y que también los tejidos de soporte dentario presentan un grado de inflamación, ambas consecuencias son nocivas y provocan en el paciente tanto resorción ósea alveolar como también deterioro del resto de los tejidos periodontales. Dicha enfermedad bucal empieza por la acumulación de placa bacteriana, pero su patogénesis es progresiva y se asocia a la respuesta inmune/inflamatoria del huésped ya que esto aumenta de manera progresiva el daño en los tejidos periodontales. (36)

Al ingerir alcohol de manera excesiva se produce la alteración de las funciones que cumplen los neutrófilos, macrófagos y células T, e incrementa el riesgo de sufrir infecciones. Por tal motivo, los consumidores activos presentan altos valores de patógenos periodontales (*Prevotella*, *Eikenella* y *Fusobacterium*) y citocinas (interleucina). A pesar de los estudios realizados, no se ha logrado establecer una relación clara entre el alcohol y el desarrollo de enfermedades periodontales. (36)

4.1.2.3 Liquen plano

Es una patología producida en las membranas mucosas de la cavidad bucal, tiene carácter autoinmune y es de etiología desconocida. Esta se puede presentar como manchas blancas

de encaje, tejidos rojos e hinchados o llagas abiertas; y son las causantes de ardor, dolor y otras molestias. (37)

4.1.2.4 Erosión dental

La lesión dental de erosión es la disolución química de los tejidos duros del diente, producida por la acción de ácidos o productos químicos. La erosión dental es un proceso acumulativo en el que influye una serie de condiciones, tales como: la capacidad buffer de la saliva, el pH y la concentración del ácido, la frecuencia y el tiempo a la exposición del ácido, la higiene bucal y las características innatas de cada paciente. (38)

El consumo excesivo de alcohol produce la pérdida de esmalte en los dientes como consecuencia de agentes ácidos que entran en contacto con la dentadura debido a la exposición de la dentina. Esto genera elevada sensibilidad al calor y frío, por la sensibilidad del nervio con el exterior. De forma visual, las erosiones se presentan como huecos amarillentos en los dientes. (39)

4.1.2.5 Inflamación gingival

La gingivitis es la más común de las denominadas enfermedades periodontales, aquellas que afectan a los tejidos que rodean y sujetan a los dientes y constituyen una respuesta inflamatoria, caracterizada por enrojecimiento, edema, sangrado, cambio en el contorno del tejido gingival, pérdida del tejido de adaptación del diente e incremento del fluido gingival. (40)

El consumo de alcohol produce una afección aguda y un sangrado reversible en las encías a causa de la reacción del alcohol con la acumulación de placa bacteriana. Su origen está ligado a una higiene bucodental deficiente y a los elevados niveles de alcohol ingeridos. El agrandamiento gingival no es solo un efecto individual del uso de un medicamento, sino que resulta de la contaminación de al menos tres factores. (41)

4.1.2.6 Cáncer bucal

El organismo convierte el alcohol en una sustancia química denominada acetaldehído, quien daña el ADN y no permite que este se repare; como consecuencia de esto existe un

crecimiento anormal de células capaces de formar un tumor canceroso. El cáncer oral puede afectar: boca, garganta o laringe; por lo general causadas por bebidas alcohólicas como os vinos tintos, blancos, cervezas o licores compuestos. La relación entre consumo de alcohol y riesgo de padecer un cáncer es directamente proporcional. (42)

4.1.3 Frecuencia de consumo de alcohol y la prevalencia de patologías a través del tiempo

Al consumir bebidas alcohólicas estos pacientes tienden a desarrollar distintas maneras de comportamiento, todo empieza con un pasatiempo social y cultural hasta llegar al alcoholismo crónico siendo este ya perjudicial para la salud del que lo ingiere. Existen muchos estándares para definir el tipo de consumo que presenta el personaje puede ir desde un consumo leve, moderado y pesado de alcohol. Estudios avalan un consumo leve a una ingesta de 1 a 10 gr de etanol por día en los seres humanos; consumo moderado, de 11 a 30 gr de etanol por día; y consumo pesado a más de 30 gr de etanol por día. Sin embargo, de acuerdo con otras investigaciones se han definido como consumidores moderados, a quienes consumen de 60 a 100 g de etanol por día. Según la Organización Mundial de la Salud los bebedores moderados son hombres que beben 21 unidades de alcohol (1 unidad = 10 g) por semana. Para las mujeres, este número es de 14 unidades por semana. Para darse una idea del volumen de alcohol que debe consumirse regularmente para ubicarse en cada grupo, un vaso de vino tinto de 90 ml equivale a 1,7 unidades de alcohol, uno de cerveza a 1,1 unidades, mientras que una medida de bebidas destiladas como vodka y whisky tiene 2,0 unidades de alcohol, aproximadamente. (36)

El alcoholismo es definido como el consumo compulsivo y descontrolado de bebidas alcohólicas, usualmente en detrimento de la salud, las relaciones personales y la posición social del bebedor. Además, la frecuencia de consumo de estas bebidas influye directamente en prevalencia de patologías orales en el corto y largo plazo, lo que puede deberse a una respuesta inmune alterada por el consumo de sustancias alcohólicas, constituyendo un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades bucales. (36)

4.2 Discusión

Tal como se pudo evidenciar a partir de los resultados anteriormente reportados, el deterioro de la salud bucal constituye uno de los problemas encontrados con mayor frecuencia en pacientes que han abusado del consumo de bebidas alcohólicas. Múltiples factores podrían explicar este deterioro, por ejemplo, la exposición directa de los tejidos orales a estas sustancias, la interacción del alcohol con la fisiología normal de la cavidad oral, el incremento de la ingesta de carbohidratos refinados que se tiende a consumir rutinariamente durante la administración de estas sustancias y el tabaquismo asociado en los pacientes adictos. (43)

Según la investigación efectuada por Hernández y colaboradores; se efectúa un análisis a 80 pacientes alcohólicos ingresados de forma consecutiva en el servicio de Medicina Interna, como resultado de la investigación se determinó que el alcohólico tiene mayor incidencia de enfermedad periodontal y caries que la población no alcohólica, hecho que, junto a la conocida alteración de la flora podría propiciar una mayor presencia de enfermedades bucales además, se evidencia una clara deficiencia en hábitos de higiene en alcohólicos. (44)

De acuerdo con la investigación efectuada por Barrios y colaboradores señalan que el consumo de sustancias adictivas (tabaco y alcohol) se manifiesta en forma conjunta en el rango entre 17 y 25 años, la edad promedio de inicio es 18 años, no presentando en el grupo de estudio predilección por algún sexo. La investigación expone que se observaron manifestaciones bucales en tejidos duros y blandos de la cavidad bucal, caries, manchas blancas, queilitis, mucosa mordisqueada, aftas y xerostomía en el grupo expuesto a sustancias adictivas no así en el no expuesto. Estas alteraciones indican condiciones de riesgo para la salud bucodental en el paciente consumidor y rehabilitado. (45)

Los hallazgos reportados revelan que cuando las personas ingieren sustancias nocivas como el alcohol se descuidan de su salud oral, aún en pacientes alcohólicos rehabilitados existe una alta prevalencia de contraer enfermedades bucales; tras malos hábitos de higiene, la hipofunción salival es particular en los alcohólicos, también se les restringe el ingreso a algunos lugares en este caso a los servicios de salud; existe la presencia de un ambiente perfecto para la formación de placa y por consiguiente de caries terminando en la formación de enfermedades periodontales; dando así un alto índice para desarrollar procesos

infecciosos, pérdida de piezas dentales, obviamente alteración de las funciones cotidianas y por ende el daño irreversible en su calidad de vida. (43)

Con ello, se requiere fortalecer las iniciativas en promoción de la salud y prevención tanto a nivel bucal como sistémico, a través de la educación y el involucramiento colectivo que permita generar agentes multiplicadores en las comunidades, con el fin de mejorar los estilos de vida de las personas y disminuir el riesgo de afecciones causadas por factores modificables relacionados al alto índice de consumo de bebidas alcohólicas. (46)

5. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se ha llegado a la conclusión que los pacientes rehabilitados que han abusado de bebidas alcohólicas usualmente presentan patologías orales ya que los ácidos, azúcares que están en las bebidas y sumándose la escasa o nula limpieza bucal favorecen a la creación de un ambiente hostil dando como consecuencia final un sin número de patologías que afectan a la calidad y estilo de vida.

Hemos concluido que el abuso de bebidas alcohólicas en pacientes rehabilitados representa un riesgo de desarrollar enfermedades bucodentales, dado que se presentan factores agravantes como dieta inadecuada, acidez en saliva, higiene oral escasa o inadecuada, todo ello impacta en el desarrollo de sus actividades habituales y su estilo de vida dando como consecuencia una influencia negativa en estos pacientes.

Podemos concluir que para ayudar a la prevención de todo este tipo de enfermedades bucodentales que tienden a desarrollar estos pacientes como primer paso será eliminar el estímulo, en este caso el alcohol por consiguiente realizar profilaxis dos veces por año, cepillarse la boca tres veces por día, uso de hilo dental y enjuague bucal, evitar bebidas gaseosas, a más de ello teniendo en cuenta que como profesionales en odontología debemos tener un amplio conocimiento sobre el impacto de la salud oral en la calidad de vida de pacientes alcohólicos rehabilitados, con ello, se podrá planificar el tratamiento y dar consejos sobre la dieta y el cuidado dental evitando así las enfermedades bucodentales.

Finalmente llegamos a la conclusión que el paciente alcohólico rehabilitado tiende a desarrollar distintas patologías ya sea por su estilo de vida, por sus hábitos o vicios que ofrecen consecuencias como caries, enfermedades periodontales, erosión dental y siendo el peor de los casos cáncer bucal.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda que la aplicación de la odontología preventiva deberá ser primordial para cualquier tipo de pacientes, explicar la importancia de la higiene oral y sobre todo los posibles riesgos para la salud asociados con abuso de bebidas alcohólicas no solo a nivel oral sino a nivel general.

Es recomendable que prestemos atención a todas las alertas acerca del consumo de alcohol de nuestros pacientes, explicar porque el abuso de estas sustancias afecta a su salud oral y finalmente explicar técnicas de cepillado dental y el uso frecuente del hilo dental y enjuague bucal.

Es importante recomendar que las Universidades, Centros de Salud sigan realizando campañas que permitan concientizar a la población que una correcta higiene oral y la realización de tratamientos oportunos previene alteraciones en la cavidad bucal y mejora la calidad de vida.

Finalmente concluimos que el apoyo de profesionales de la salud a personas con este tipo de problema ya sea consumidores o personas que ya se encuentran en proceso de rehabilitación servirá como guía poder brindar información actualizada sobre los perjuicios que causa el alcohol en la salud oral o a nivel general en el organismo y su repercusión negativa en la calidad de vida.

Bibliografías

1. Alvia AJ. Enfermedades estomatológicas provocadas por el alcoholismo Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021.
2. Centro Villanueva. ¿Cómo afecta el alcohol a tu salud bucodental? [Online].; 2018 [cited 2023 02 08. Available from: <https://centrovillanueva.com/alcohol-y-salud-bucodental/>.
3. Lobato LF, Rojina CA, López HD, Guízar JM. Adolescencia y consumo de sustancias: Abordaje odontológico. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2022; 12.
4. López C. Beber alcohol, el peor enemigo de la salud bucodental. [Online].; 2019 [cited 2023 02 08. Available from: <http://www.clinicadentalcarolinalopez.com/beber-alcohol-el-peor-enemigo-de-la-salud-bucodental/>.
5. OMS. Salud bucodental. [Online].; 2022 [cited 2023 02 08. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
6. González , Rodríguez A, Grajales MM, Espinosa Y, Martínez ML, Agudelo AA. Frecuencia y factores asociados al consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas, en estudiantes de una Universidad Pública en Colombia: un estudio mixto. [Online].; 2020 [cited 2023 02 08. Available from: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3637/3059>.
7. CUBDENS Clínica Dental. ¿Cómo el consumo de alcohol afecta a nuestra salud bucal? [Online].; 2021 [cited 2023 02 08. Available from: <https://www.cubdens.com/blog/como-el-consumo-de-alcohol-afecta-a-nuestra-salud-bucal-parte-1-de-2/>.
8. Garg Y, Chowdhary Z, Apoorva G, Minal K, Jaidupally R. Estado de salud bucodental y necesidades de tratamiento de los toxicómanos en el oeste de Uttar Pradesh. Indian Soc Periodontol. 2020; 24(5).

9. Trujillo Huete. Efectos del alcoholismo en la salud bucal de los pacientes atendidos en la unidad de servicios de recuperación de alcohólicos anónimos huánuco 2019: Universidad de Huánuco; 2019.
10. Ríos J. Incidencia del bruxismo en pacientes alcohólicos rehabilitados del grupo de 24 horas A.A Riobamba-Chimborazo. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2018.
11. OMS. 74.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. [Online].; 2021 [cited 2023 02 08. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R5-sp.pdf.
12. Federación Dental Internacional. El desafío de las enfermedades bucodentales: Una llamada a la acción global. [Online].; 2021 [cited 2023 02 09. Available from: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-03/book_spreads_oh2_spanish.pdf.
13. Pardo F, Hernández L. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. Rev Salud Pública. 2018.
14. Bermeo KI, Fernández TP. Efectos del consumo del tabaco en la salud oral: revisión bibliográfica. Polo del Conocimiento. 2022; 7(11).
15. Manicone PF, Tarli C, Mirijello A, Raffaelli L, Vassallo A, Antonelli M, et al. Dental health in patients affected by alcohol use disorders: a crosssectional study. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2017.
16. Çetinkaya H, Romaniuk P. Relationship between consumption of soft and alcoholic drinks and oral health. Cent Eur J Public Health. 2020.
17. Carrión ME, Reivan GG. Entrevista motivacional en el tratamiento del alcoholismo: Una revisión sistemática. [Online].; 2021 [cited 2023 02 10. Available from: <https://rus.ucf.edu/cu/index.php/rus/article/view/2651/2608>.

18. Zayas CdlC, García I, Pérez M, Padrón CI. Repercusión del alcoholismo en la vida del hombre. [Online].; 2016 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2016/ump162h.pdf>.
19. Gómez , León CA, Pérez LE. El alcoholismo, una problemática actual. [Online].; 2012 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2012/mec124c.pdf>.
20. Borrero F, Fajardo , Genechea M, Méndez VM. Alcoholismo y sociedad. [Online].; 2012 [cited 2023 10 02. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757270028.pdf>.
21. Aquino C, Huamán K. Salud oral en adultos jóvenes peruanos. [Online].; 2018 [cited 2023 02 10. Available from: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/265/427>.
22. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental: hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de aquí a 2030: resumen ejecutivo; 2022.
23. Editorial Prensa Alicantina. ¿Cómo perjudica el tabaco y el alcohol a la salud bucodental? [Online].; 2021 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.informacion.es/salud/2021/08/10/perjudica-tabaco-alcohol-salud-bucodental-56100896.html>.
24. González RM, Rodríguez E, Madrazo , Quesada , Velarde M. Comportamiento del hábito de fumar y alcoholismo. Consultorio 9 Policlínico Plaza de la Revolución. [Online].; 2014 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2014/hphs141i.pdf>.
25. González RM, Ventura MI, Valdiviá JR, Serrano CR. Sonríe con salud. [Online].; 2014 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3786/378661949002.pdf>.

26. OPS. La salud bucodental es esencial para la salud general. [Online].; 2022 [cited 2023 02 10. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
27. Espinoza EM, Pachas FdM. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. [Online].; 2013 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539377009.pdf>.
28. Naciones Unidas. Programa para el Medio Ambiente. Convenio de Minamata sobre el Mercurio. [Online].; 2017 [cited 2023 02 09. Available from: <https://observatoriop10.cepal.org/es/tratados/convenio-minamata-mercurio>.
29. Naciones Unidas. Asamblea General. Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal. [Online].; 2019 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.un.org/es/observances/universal-health-coverage-day/resources>.
30. Organización Mundial de la Salud. Lograr una mejor salud bucodental como parte de los programas relativos a la cobertura sanitaria universal y las enfermedades no transmisibles de aquí a 2030. [Online].; 2020 [cited 2023 02 10. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_8-sp.pdf.
31. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Bucal 2021 - 2030. [Online].; 2021 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/PLAN-NACIONAL-DE-SALUD-BUCAL-2021-2030.pdf>.
32. Ruiz , Herrera , Puldón G. Enfermedades médicas y estomatológicas provocadas por el alcoholismo en adultos y adolescentes. Modelos animales. [Online].; 2012 [cited 2023 02 10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000100003#:~:text=Se%20ha%20planteado%20que%20en,y%20funcional%20de%20las%20gl%C3%A1ndulas.

33. De la Cruz , Castillo , Cervantes A. Prevalencia de caries dental asociada a tabaquismo en una población de universitarios. [Online].; 2017 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2017/od171d.pdf>.
34. Dentales Sanchis. Consecuencia del consumo de alcohol en los dientes. [Online].; 2020 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.dentalessanchis.com/consecuencia-del-consumo-de-alcohol-en-los-dientes/#:~:text=Con>.
35. Morales , Gómez. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida. [Online].; 2019 [cited 2023 02 10. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003.
36. Fernández J, Mohn C, Elverdin J. Revisión de los efectos del consumo de alcohol sobre la salud periodontal. [Online].; 2018 [cited 2023 02 10. Available from: http://odontologia.uba.ar/wp-content/uploads/2018/06/revvol33num74_2018_art4.pdf.
37. Fernández D. Consecuencias del Alcohol para la Salud Oral. [Online].; 2018 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.cleardent.es/consecuencias-alcohol-salud-dental/#:~:text=Enfermedad>.
38. Amaíz AJ. Etiología de las lesiones dentales erosivas Etiología de las lesiones dentales erosivas. *Revista Odontología Vital*. 2015 Enero-Junio; 1(22).
39. Clínica Blanco Hungría. ¿Cómo afecta el alcohol nuestros dientes? [Online].; 2018 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.clinicablancohungria.es/como-afecta-el-alcohol-nuestros-dientes/#:~:text=El>.
40. Paneque MR, Reyes DE, Quesada LM, Macías R, Suárez AL, Paneque JR. Factores de riesgo de la gingivitis crónica en adultos jóvenes que padecen de hipertensión arterial. [Online].; 2015 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180441053005.pdf>.

41. Soriano , Cáceres. Resolución del agrandamiento gingival mediante terapia periodontal no quirúrgica: reporte de caso. [Online].; 2016 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v20n4/1870-199X-rom-20-04-00253.pdf>.
42. CDC. El alcohol y el cáncer. [Online].; 2022 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/alcohol/index.htm>.
43. Chaparro NT, Fox MA, Pineda RT, Perozo BI, Díaz AR, Torres VC. Manifestaciones bucales y maxilofaciales en pacientes con adicción a las drogas. [Online].; 2018 [cited 2023 02 10. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KVMDZ5Op_5YJ:www.scielo.edu.uy/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1688-93392018000200024&cd=7&hl=es&ct=clnk&gl=ec.
44. Hernández R, García S, González L, González E, Alemán R, Ros R, et al. Patología oral y neumonía en pacientes alcohólicos. [Online].; 2013 [cited 2023 02 10. Available from: <https://www.revclinesp.es/es-congresos-xxxiv-congreso-nacional-sociedad-espanola-8-sesion-varios-posters--849-patologia-oral-y-neumonia-en-8622-pdf>.
45. Barrios CE, Vila VG. Oral manifestations in adolescents associated with the consumption of snuff, alcohol and drugs. Manifestações bucais em adolescentes associados ao consumo de tabaco, álcool e droga. Revistas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste. 2021; 1(4).
46. López AC, Bermúdez GA. Salud bucal costarricense: análisis de la situación de los últimos años. [Online].; 2020 [cited 2023 02 10. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116707/18403-texto-del-articulo-63678-1-10-20200804.pdf>.