

Salud Bucal en Drogadependientes.

Oral Health in Drug Addicts.

Saúde Bucal em Viciados em Drogas.

Carolina Elizabet Barrios¹ | Vilma Graciela Vila²

Fecha de Recepción

8 de julio de 2010

Aceptado para su publicación

22 de septiembre de 2010

Resumen

El siguiente trabajo tiene por finalidad establecer la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y su repercusión en salud bucal. Se incluyeron pacientes con diagnóstico F19, (trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas). Se examinaron 30 pacientes adictos internos y ambulatorios atendidos en la unidad 7 del Hospital de Salud Mental, que concurren para su rehabilitación durante el año 2009. Para salvaguardar los derechos de privacidad de los pacientes involucrados se obtuvo el consentimiento informado firmado por el médico responsable. Se realizó un examen clínico buco dental, Índice de Löe y Silness, O'Leary y CPOS para determinar prevalencias de caries u otras lesiones existentes.

De los resultados obtenidos se observó que el inicio en el consumo de múltiples sustancias es mayor en el sexo masculino entre 12 y 13 años. Este grupo manifiesta una mayor cantidad de superficies careadas, perdidas y obturadas. En relación al grado de inflamación gingival, es más severo en el grupo de adolescentes entre 16 y 17 años. Así también se halló un 15% de alteraciones leves y 20% de manchas en mucosa.

El consumo de sustancias adictivas no interviene como factor desencadenante de enfermedades de la cavidad bucal pero sí como determinante de riesgo para la salud buco dental.

Palabras claves

Adolescentes, drogas, salud bucal.

¹ Residente de 4 año de la Carrera de Especialización en Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial - UCA. Becario de la SGCYT - UNNE.

² Magíster en Salud Bucal. Prof. Titular Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología. UNNE. Directora de trabajo de investigación.

Summary

The following work is to establish the relationship between the consumption of psychoactive substances among adolescents and its impact on oral health. Includes patients with F19, refers to mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use. 30 patients were examined inpatient and outpatient addicts treated at the unit 7 of the Mental Health Hospital, who attended for their rehabilitation in 2009. To safeguard the privacy rights of patients involved were obtained informed consent signed by the physician. We performed a clinical examination buco dental, Loe Index; Leary and DMFS to determine prevalence of caries or other existing injuries. The results obtained showed that the starting consumption of several substances is greater in males between 12 and 13. This group shows a much careadas surfaces, missing and filled. In relation to the degree of gingival inflammation is more severe in the group of adolescents between 16 and 17. So too was found a 15% and 20% mildly abnormal mucosa staining. The consumption of addictive substances is not involved as a trigger of diseases of the oral cavity but as a determinant of risk for dental health.

Key words

Teens, drugs, oral health.

Resumo

O presente trabalho é estabelecer a relação entre o consumo de substâncias psicoativas entre os adolescentes e seu impacto sobre a saúde oral. Inclui os pacientes com F19, refere-se aos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas. Foram examinados 30 pacientes internados e ambulatoriais tratados viciados na unidade 7 do Hospital de Saúde Mental, que participou de reabilitação em 2009. Para salvaguardar os direitos de privacidade dos pacientes envolvidos foram obtidos consentimento informado, assinado pelo médico. Foi realizado um exame clínico buco dental, Loe Índice de O; Leary e CPOS para determinar a prevalência de cárie ou outras lesões existentes. Os resultados obtidos mostraram que o consumo a partir de diversas substâncias é maior em homens entre 12 e 13. Este grupo apresenta uma superfície muito

careadas, perdidos e obturados. Em relação ao grau de inflamação gengival é mais grave no grupo de adolescentes entre 16 e 17. Assim também foi encontrada a 15% e 20% moderadamente anormal da mucosa de coloração.

O consumo de substâncias aditivas não está envolvido como um disparador de doenças da cavidade oral, mas como um determinante de risco para a saúde dental.

Palavras chave

Adolescentes, drogas, saúde bucal.

Introducción

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones; ésta es una problemática que se está presentando en la sociedad actual que cada vez va creciendo hasta llegar a convertirse en el estilo de vida. Es un flagelo que aumenta con el pasar de los días y que va acabando con la sociedad joven del mundo que se refugia en esta adicción, confundiénola con ayuda para superar sus problemas¹.

La adicción o la dependencia de las drogas (farmacodependencia) es el uso compulsivo de una sustancia a pesar de los efectos negativos o peligrosos que la misma ocasiona, es en la adolescencia más susceptible para desarrollar, pues es el período de resolución del proceso simbiótico².

La Organización Mundial de la Salud define la droga como una sustancia natural o química que, introducida en un organismo vivo por cualquier vía de administración, es capaz de actuar sobre el cerebro y producir un cambio en las conductas de las personas debido a que modifica el estado psíquico y tiene capacidad para generar dependencia³.

Estas droga de abuso se pueden definir como toda sustancia de uso generalmente no médico con efectos psicoactivos (capacidad de producir cambios en la percepción, estado anímico, conciencia y comportamiento) y susceptible de ser autoadministrada. Pueden provocar en el organismo fenómenos tales como la tolerancia, la dependencia y daños al individuo⁴.

Se pueden mencionar múltiples sustancias que provocan adicción, comúnmente se encuentran

los opiáceos y narcóticos, son calmantes muy potentes que causan somnolencia y sensaciones de euforia, entre ellos se pueden mencionar heroína, opio, codeína, meperidina, hidromorfona y oxicodona. Los estimulantes del sistema nervioso central abarcan anfetaminas, cocaína, dextroanfetamina, metanfetamina y metilfenidato, los de uso más difundido son la cafeína y la nicotina. Los depresores del sistema nervioso central abarcan alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas, hidrato de cloral y paraldehído. Estas sustancias producen un efecto sedante y de reducción de la ansiedad, lo cual puede llevar a la dependencia⁵. La mayoría de los psicotrópicos actúan alterando el proceso de neurotransmisión, estimulando o inhibiendo la actividad, ejercen su acción modificando procesos bioquímicos cerebrales⁶.

El consumo de sustancias es la ingestión de sustancias psicoactivas en cantidades moderadas que no interfieren de manera significativa en el funcionamiento social, educativo u ocupacional. Muchos de los presentes quizá consuman ciertas sustancias psicoactivas de vez en cuando. Beberse una taza de café por la mañana para despertar o fumarse un cigarrillo y tomarse una copa con un amigo, son ejemplos de consumo de sustancias, como es la ingestión de drogas ilegales como la marihuana, la cocaína, las anfetaminas, barbitúricos etc⁷.

El consumo de sustancias según CIE 10: los trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicótropas, son aquellos que van desde la intoxicación no complicada y el consumo perjudicial, todos estos son secundarios al consumo de una o más sustancias psicótropas. Las sustancias consumidas se pueden identificar por ejemplo; por orina, sangre y otros métodos, los sujetos que consumen no se limitan a una sola droga, por lo tanto el diagnóstico debe hacerse con las sustancias consumidas más importantes, esto indica que la sustancia que se consume con más frecuencia será la que cause el trastorno⁸.

La adicción a las drogas ilícitas, al alcohol e, incluso, a ciertas drogas empleadas en medicina como los tranquilizantes o los analgésicos, y que se conocen como psicoactivas, es uno de los problemas de salud pública más importantes en todo el mundo⁹.

En ella pueden involucrarse desde los niños y los adolescentes hasta los adultos, sin distinción de clase social o de nivel educativo. La comunidad

médica considera la adicción como un desorden crónico que afecta a las neuronas encargadas de los procesos mentales de pensamiento, raciocinio, voluntad y placer. Los índices de adicción a las diferentes sustancias mencionadas son tan alarmantes, que sus repercusiones, constituyen un rubro muy alto en el presupuesto, particularmente en lo que se refiere a investigación médica, prevención y rehabilitación de los adictos¹⁰.

Los principales efectos de las drogas son la presión arterial alta, daño permanente a las células cerebrales, hipertermia, náuseas y dificultad para respirar. A nivel bucal se puede observar caries rampante, como manifestación del consumo de drogas, también la mayoría de los usuarios presentan manchas y caries radiculares por los efectos corrosivos de la metanfetamina y la cocaína. Las drogas también producen Xerostomia y aumento en la ansiedad por los alimentos azucarados, conduciendo a mayores daños en la salud bucal¹¹.

Con un examen dental el odontólogo puede ser capaz de analizar y realizar el seguimiento del grado de daño causado, debido al deterioro masivo del esmalte. El consumo de drogas también puede provocar bruxismo y presencia de llagas o aftas en la mucosa bucal¹².

El consumo de drogas produce en los vasos sanguíneos deshidratación, no pudiendo mantener la cantidad necesaria de sangre en las encías, deteriorando la salud gingival asociado a la mala higiene¹³.

El objetivo del trabajo consistió en establecer la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y su repercusión en salud bucal.

Materiales y Métodos

El estudio descriptivo, observacional se realizó en pacientes internos y ambulatorios atendidos en la unidad 7 del Hospital de Salud Mental San Francisco de Asís, que concurrieron para su rehabilitación durante el año 2009. La muestra de este estudio incluyó a 30 pacientes adictos, entre 12 y 20 años con diagnóstico F19 (trastornos mentales y del comportamiento por múltiples sustancias) determinados por profesionales especializados en toxicomanía que realizan tratamientos de rehabilitación en los mismos. Para salvaguardar los derechos de privacidad de los pacientes involucrados en formar parte de este estudio, previa

información de los objetivos y métodos a utilizar, se obtuvo el consentimiento informado, firmado por parte del tutor o médico responsable. En cada uno de ellos, se realizó un examen clínico buco dental, evaluándose el estado gingival con el Índice de Löe Silness y la presencia de placa bacteriana utilizando el índice de O'Leary, asimismo se efectuó el CPOS para determinar la prevalencia de superficies careadas perdidas y obturadas. Los datos se volcaron en una hoja de cálculo y se efectuó un análisis de tipo descriptivo.

Resultados

Se examinaron 30 pacientes adictos internos y ambulatorios atendidos en la unidad 7 del Hospital de Salud Mental San Francisco de Asís, que concurrieron para su rehabilitación durante el año 2009. La edad promedio de inicio en el consumo de múltiples sustancias fue entre 12 y 13 años habiendo una mayor predisposición por el sexo masculino que femenino. Gráfico I.

Así también se observó que la mayor cantidad de superficies careadas, perdidas y obturadas se estableció en adictos de entre 13 y 15 años. Gráfico II.

En el total de esta población se halló un 15% de alteraciones en mucosa, 20% manchas y 65% de gingivitis lo cual manifiesta una repercusión en la salud bucal de los sujetos incluidos en este estudio. Gráfico III.

El grado de inflamación gingival severo se detectó en el grupo de entre 16 y 17 años. Tabla I.

Las alteraciones en mucosa se presentaron leves en mayor cantidad y moderadas y severas en menor proporción. Tabla II.

Discusión

En relación a los resultados obtenidos, podemos observar que la población consumidora de sustancias adictivas presenta mayor predisposición de consumo en el sexo masculino de entre 12 y 26 años. Coincidiendo con un estudio de la CONACE sobre el alcohol y las drogas que establece que siguen siendo los hombres los que consumen en mayor cantidad, y que el consumo es mayor en el grupo de 19 a 25 años, siendo el que le sigue en segundo lugar es el grupo comprendido entre los 12 a 18 años, ya que año a año el consumo se hace a más temprana edad debido

a la influencia de los pares o por el simple hecho de experimentar cosas nuevas y sentir que nada tiene límite y que todo es posible¹⁴.

Análogamente, en otro estudio sobre la prevalencia de consumo de drogas, encuestando a 234 estudiantes de entre 9 y 15 años se obtuvo que el 18,6% consume tabaco al menos tres veces a la semana sin distinción de sexo ni edad, reconociendo el 98% que fumar hace daño a la salud. Respecto al alcohol el 16% admite tomar al menos tres tragos a la semana, de los cuales el 87% está consciente de que beber es peligroso para la salud y en el caso de las drogas ilícitas el 3,5% declaró fumar marihuana y pasta base¹⁵.

En relación al riesgo para la salud bucal establecen diversos estudios y sistemas de información y vigilancia, dan cuenta de la magnitud y de las tendencias del uso y abuso de tales sustancias en nuestro país, lo cual constituye un grave problema de salud general y bucal¹⁶.

Conclusiones

La drogadicción se manifiesta en la adolescencia, con mayor predisposición en los varones con un promedio de edad de 15 años. El consumo de sustancias adictivas no interviene como factor desencadenante de enfermedades de la cavidad bucal pero si como determinante de riesgo para la salud buco dental.

Gráfico I: Edad de inicio del consumo en relación al sexo.

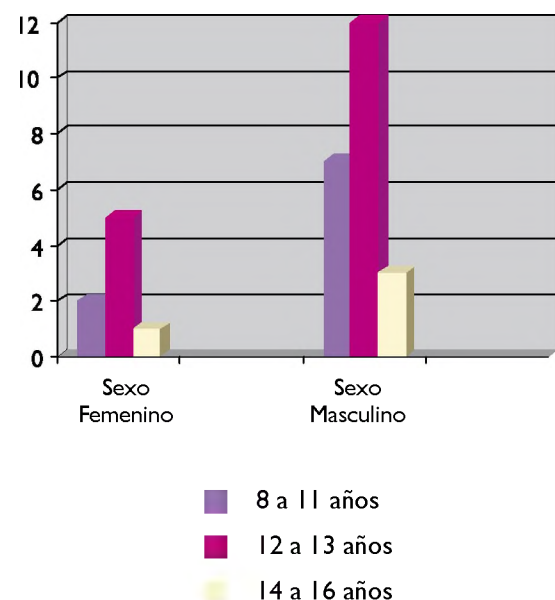


Gráfico 2: Superficies careadas, perdidas y obturadas en adolescentes adictos internos y ambulatorios del Hospital de Salud Mental San Francisco de Asís en relación a la edad.

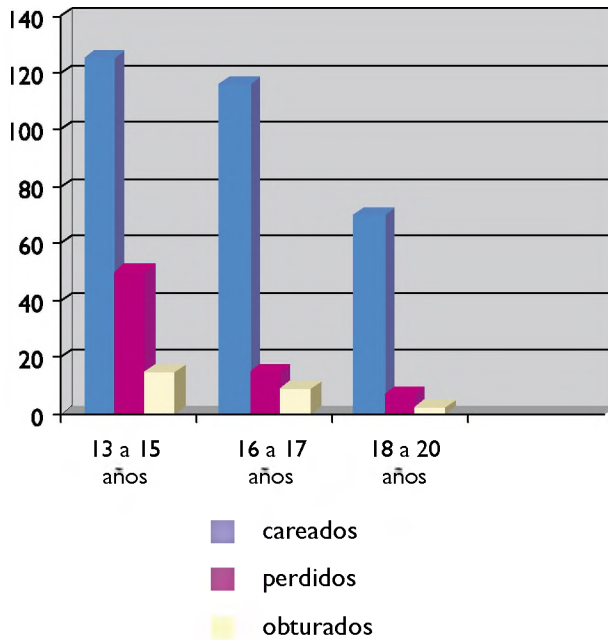


Gráfico 3: Presencia de gingivitis, manchas y alteraciones en mucosa en adictos con diagnóstico F19.

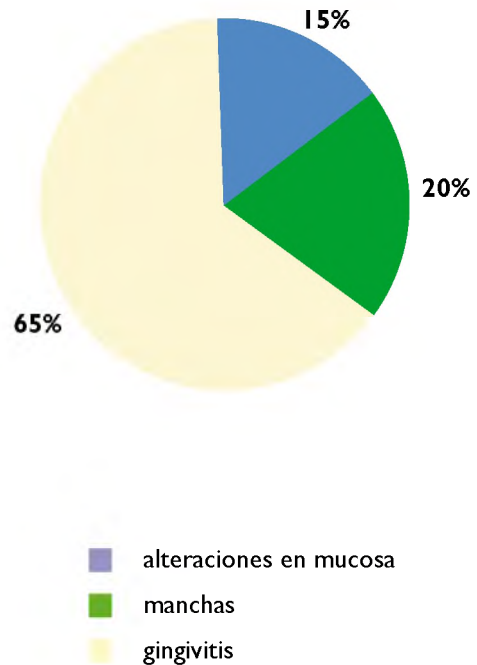


Tabla I: Evaluación del estado gingival en adolescentes adictos

Estado Fisiológico	Grado de Inflamación Gingival*		
		1° Registro	2° Registro
Adictos	13 a 15 años	1,3	0,8
	16 a 17 años	1,9	1,3
	18 a 20 años	1,6	1,1

Tabla II: Presencia de alteraciones en mucosa en consumidores.

Diagnostico F19		Consumidores Masculino	Femenino
Alteraciones en mucosa	Alteraciones leves	12	---
	Alteraciones moderadas	4	2
	Alteraciones severas	1	---

Referencias bibliográficas

1. Alfonso CR. Prevenir el consumo de drogas. Trabajadores 2002 junio; Nacional: 15 (col 1- 4).
2. Perera A. La caída puede quedar en el pasado y se puede evitar. Juventud Rebelde 2003 enero; Nacional: 8 (col 1- 3).
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Atención a las adicciones en la comunidad. La Habana: MINSAP, 2002: 3 - 20.
4. Cuadrado PC. Trastornos y problemas generados por las drogas, alcoholismo y drogodependencia. [biblioteca virtual en línea] [consulta: 13 septiembre 2007].
5. MsC. Lizel Díaz del Mazo: José A. Saco N° 814 (altos), entre Hernán Cortés y San Miguel, Santiago de Cuba.
6. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Asistente Clínica Estomatológica Provincial Docente.
7. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesora Asistente Clínica Estomatológica Provincial Docente.
8. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención Comunitaria en Salud Bucal. Instructora Clínica Estomatológica Provincial Docente.
9. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Instructora Clínica Estomatológica Provincial Docente.
10. Díaz del Mazo L, Vicente Botta B, Arza Lahens M, Moráñez Perelló G, Ferrer González S. Drogodependencia: un problema de salud contemporáneo [artículo en línea]. MEDISAN 2008; 12 (2).
11. Asun, Domingo "Drogas, Juventud y Exclusión Social" Editorial Universidad Diego Portales. Santiago. 1991.
12. Becerra, Rosa María "Trabajo Social en Drogadicción". Editorial Lumen Humanitas. Tercera Edición. Buenos Aires. 1999.
13. Brito, Azenlto. "El Desafío de las Drogas". Editorial Sudamericana. Buenos Aires. 1989.
14. CONACE. "Estudio Nacional del consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población escolar de Chile". 1998
15. Criado, Patricio y Cardemil, Patricia "Drogas un Juego Mortal" Ediciones de extensión de la Asociación de Guías y Scouts de Chile. Santiago. 1993.
16. Fernández, Evaristo. "Psicopedagogía de la Adolescencia". Editorial Narcea S.A. Madrid, 1991.
17. Florenzano, Ramón Gazmuri, Consuelo, Carrasco, Eduardo. "Alcoholismo y Fármacodependencia Juveniles en Chile". Editorial Corporación de Promoción Universitaria. Santiago. 1992.
18. Hopenhain, Martín (compilador). "La Grieta de las Drogas". Editorial Naciones Unidas, Comisión Económica Para América Latina y el Caribe. Santiago, 1997.
19. Ministerio de Planificación y Cooperación "Plan Regional de Infancia y Adolescencia, novena región". Editorial Universitaria. Santiago. 1994.
20. Roa, Armando. "La marihuana" Editorial Universitaria. Segunda edición. Santiago, 1980.
21. Saez Godoy, Leopoldo. "El Lenguaje Secreto de las Drogas en Chile". Editorial Universidad de Santiago. Santiago. 1995.