

ORIGINAL

Alcoholism as a social determinant of oral diseases

Alcoholismo como determinante social de enfermedades bucales

Nairobi Hernández Bridón¹ , Guadalupe Bridón Calzado¹, Magalys Pallerols Mir¹

¹Policlínico Párraga. Arroyo Naranjo, Cuba.

Citar como: Hernández Bridón N, Bridón Calzado G, Pallerols Mir M. Alcoholism as a social determinant of oral diseases. South Health and Policy. 2023; 2:88. <https://doi.org/10.56294/shp202388>

Enviado: 12-11-2022

Revisado: 05-03-2023

Aceptado: 22-09-2023

Publicado: 23-09-2023

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbalo 

ABSTRACT

Introduction: alcoholism, as a public health problem, has significant systemic and oral consequences. The oral cavity reflects many of these alterations, such as caries, periodontal diseases, and precancerous lesions. This study addresses the impact of alcohol on oral health in older adults, highlighting the importance of health status analysis as a tool for risk identification.

Method: a descriptive, cross-sectional epidemiological study was conducted at Clinic No. 10 of the Párraga Polyclinic between May and June 2013. An intentional sample of 12 patients with a history of chronic alcohol consumption was selected. Home visits, structured interviews, and clinical oral examinations were conducted. Demographic data, educational level, and dental diagnosis were collected. The data were processed using descriptive statistics.

Results: of the 12 patients, 7 were men and 5 were women, with the 61-70 age group predominating. 58,3 % had dental caries, the same percentage had periodontal disease, and 25 % had precancerous lesions. An association was found between chronic alcoholism and poor oral health, influenced by factors such as poor hygiene, malnutrition, and xerostomia.

Conclusions: the study reaffirms that alcoholism seriously affects oral health, especially in older adults. Preventive and educational actions need to be reinforced in primary care, taking into account the social determinants of health. Health situation analysis is key to prioritizing interventions.

Keywords: Oral Health; Alcoholism; Periodontal Diseases; Dental Caries; Precancerous Lesions.

RESUMEN

Introducción: el alcoholismo, como problema de salud pública, tiene consecuencias sistémicas y orales significativas. La cavidad bucal refleja muchas de estas alteraciones, como caries, enfermedades periodontales y lesiones precancerosas. Este estudio aborda el impacto del alcohol sobre la salud bucal en adultos mayores, destacando la importancia del análisis de situación de salud como herramienta para la identificación de riesgos.

Método: se desarrolló un estudio epidemiológico, descriptivo y transversal en el Consultorio No. 10 del Policlínico Párraga entre mayo y junio de 2013. Se seleccionó una muestra intencional de 12 pacientes con antecedentes de consumo crónico de alcohol. Se realizaron visitas domiciliarias, entrevistas estructuradas y exámenes clínicos bucales. Se recolectaron datos demográficos, nivel de escolaridad y diagnóstico estomatológico. Los datos fueron procesados mediante estadísticas descriptivas.

Resultados: de los 12 pacientes, 7 eran hombres y 5 mujeres, predominando el grupo etario de 61 a 70 años. El 58,3 % presentó caries dentales, igual porcentaje enfermedad periodontal, y el 25 % lesiones precancerosas. Se evidenció una asociación entre el alcoholismo crónico y el deterioro de la salud bucal, influido por factores como la mala higiene, desnutrición y xerostomía.

Conclusiones: el estudio reafirma que el alcoholismo afecta gravemente la salud bucal, especialmente en adultos mayores. Se requiere reforzar acciones preventivas y educativas desde la atención primaria, considerando

los determinantes sociales de salud. El análisis de situación de salud es clave para priorizar intervenciones.

Palabras clave: Salud Bucal; Alcoholismo; Enfermedades Periodontales; Caries Dentales; Lesiones Precancerosas.

INTRODUCCIÓN

El fomento de la salud bucal en nuestra concepción debe dirigirse hacia dos vertientes fundamentales: una dirigida a controlar los factores determinantes y otra a identificar los individuos susceptibles de riesgo para ofrecerle protección individual.⁽¹⁾

¿Quién tiene la responsabilidad de la salud buco dental? El individuo, los profesionales y las comunidades.

El estado de salud de las poblaciones y los factores que lo condicionan son factibles de conocer a través de los registros estadísticos establecidos, de las encuestas realizadas en las poblaciones, de investigaciones, de entrevistas a líderes formales e informales, revisiones documentales y por monitoreo del comportamiento de enfermedades, factores de riesgo y otras manifestaciones.^(2,3)

El Análisis de la Situación de Salud es tema imprescindible en la formación de los estomatólogos y otros profesionales que tienen a su cargo la salud de un grupo de la población. Se requiere para ello de un instrumento para la identificación y solución de problemas, que debe utilizarse parcial o totalmente por el personal, pertenezca o no al sector de la salud, encargado de mejorar el estado de salud de los demás.^(4,5,6)

Los fenómenos de salud especialmente considerados desde una perspectiva poblacional, resultan de la más alta complejidad porque en ellos operan e interactúan de manera simultánea, variables correspondientes a distintos órdenes de la realidad, desde los procesos biológicos hasta las complejas estructuras de la cultura y las relaciones sociales.⁽⁷⁾

El consumo de sustancias tóxicas ha sido observado desde la antigüedad en numerosos pueblos y diferentes culturas; incluso se remonta a los albores de la Humanidad, cuando el hombre primitivo comenzó a interesarse sobre el efecto de algunas plantas.⁽⁸⁾

Este fenómeno fue transmitido a sus descendientes desde hace miles de años, incorporándose progresivamente nuevas experiencias. Este consumo y todas sus “nuevas” variantes, adquiridas en el transcurso de los años, ha sido una constante, pero el fenómeno del alcohol ha alcanzado una extraordinaria importancia solo en las últimas décadas, y este hecho se enmarca en las propias características de la sociedad industrial y de consumo.^(9,10,11)

El alcoholismo, es una enfermedad crónica, de desarrollo insidioso y evolución progresiva, que se caracteriza por la incapacidad de la persona para controlar su manera de beber, esto da lugar, en la mayor parte de las ocasiones a que el afectado lo haga en forma excesiva, lo cual provoca problemas en su salud, familia, trabajo y en su relación con la sociedad. Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera como una enfermedad crónica no transmisible y sustituye el término de alcoholismo por el síndrome de dependencia del alcohol.⁽¹²⁾

Muchas veces el alcohol es ingerido para aliviar la tensión psíquica y el estrés, como un acto de automedicación para emociones adversas, como la depresión, la ansiedad y la culpabilidad, de esta forma los efectos del alcohol sobre la mucosa bucal, se suman a los de los factores psíquicos y de enfermedad mental.

Queda demostrado que el consumo de bebidas alcohólicas tiene repercusiones prácticamente en todo el organismo, con manifestaciones neurológicas, cardiovasculares, digestivas, sexuales y en la cavidad oral.⁽⁸⁾

La cavidad bucal refleja el estado de la salud general más frecuentemente que cualquier otra parte del organismo, por lo cual la desnutrición característica del paciente alcohólico provocada por la falta de preocupación del individuo por tener una alimentación sana y equilibrada, por alteración del metabolismo y la elevada tendencia al vómito, implica deficiencias nutricionales que agravan la depresión del sistema inmune y magnifican la respuesta tisular iniciada por factores irritativos e influyen en la resistencia del huésped y la capacidad de restauración de los tejidos blandos y duros de la cavidad bucal, por lo que el alcohol se asocia con el origen, severidad y evolución de las caries dentales, las enfermedades gingivales, periodontales y el cáncer bucal con una probabilidad mucho mayor de padecerla en relación con los individuos no alcohólicos.^(9,10,11)

El alcohol produce atrofia epitelial de la mucosa bucal, aumenta la permeabilidad de la mucosa e incrementa la solubilidad de las sustancias tóxicas como las derivadas del tabaquismo.

Los individuos que beben grandes cantidades de alcohol también suelen ser grandes fumadores; el uso del tabaco y del alcohol está siendo independientemente asociado con una variedad de condiciones patológicas orales en el paciente joven y el adulto, esto entrañaría un potencial sinérgico para las enfermedades bucales. La realización de estudios relacionados con esta asociación resulta complicada, debido a la confluencia de varios factores de riesgo en una misma persona y a la falta de datos que puedan ser objetivos para el clínico

y el hábito de fumar constituye un factor de riesgo fuertemente asociado a las enfermedades bucales por la tendencia a disminuir el flujo salival y aumenta la posibilidad de formación de la placa dentobacteriana, además provoca disminución de los títulos de anticuerpos séricos y de la respuesta de los linfocitos T.^(2,3)

En Cuba se crearon los centros comunitarios que funcionan como una comunidad terapéutica definida como una forma de terapia del medio. La misma intenta hacer funcionar al paciente de una forma sana; en ella se comparte la toma de decisiones con los enfermos y los empleados de todos los niveles con el objetivo de incrementar la autoestima, modificar actitudes y estilos de vida de los pacientes.

Es uno de los pocos países del mundo actual donde la salud es derecho pleno del pueblo y responsabilidad del estado. La lucha por elevar el bienestar físico, psíquico y social no culmina con alcanzar cifras de tasas de mortalidad bajas, inmunizaciones y alta tasa de esperanza de vida, indicadores que en nuestro país han sido logrados y superados comparados con naciones del primer mundo; sino que se le suman acciones orientadas al desarrollo de estilos de vida saludables y al incremento progresivo de la calidad de vida; para lo cual se lleva a cabo una incansable lucha contra los hábitos tóxicos, como son el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo, la obesidad, entre otros.^(8,10,11) Debido a la repercusión que tienen estos hábitos y a la gran polémica que surge a raíz de sus consecuencias, es la fuente de inspiración en la realización de este trabajo.

MÉTODO

Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo de corte transversal, con el objetivo de identificar las principales afecciones bucales en pacientes con consumo crónico de alcohol. La investigación se llevó a cabo en el Consultorio No. 10 del Área de Salud del Policlínico "Párraga", durante los meses de mayo y junio del año 2013.

El universo de estudio estuvo conformado por 652 personas inscritas en dicho consultorio. A partir de este universo, se seleccionó una muestra intencional no probabilística de 12 pacientes con antecedentes confirmados de alcoholismo, teniendo en cuenta la disposición para participar en el estudio y la presencia de signos clínicos bucales relacionados.

La recolección de datos se realizó mediante entrevistas estructuradas, visitas domiciliarias y consultas clínicas. Se utilizaron instrumentos validados para el levantamiento de información sociodemográfica (edad, sexo, nivel educacional) y se efectuó un examen clínico estomatológico directo para identificar la presencia de caries dentales, enfermedad periodontal y lesiones precancerosas en la cavidad oral. Los datos obtenidos se organizaron en fichas clínicas individuales.

Se aplicaron métodos estadísticos descriptivos simples (frecuencia absoluta y porcentaje) para procesar la información, con el objetivo de caracterizar la población estudiada y establecer asociaciones preliminares entre las variables analizadas. Los pacientes con lesiones bucales de mayor complejidad fueron referidos al segundo nivel de atención para seguimiento especializado.

La investigación cumplió con principios éticos, obteniéndose el consentimiento informado verbal de los participantes, quienes fueron orientados sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar y el carácter confidencial de la información proporcionada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los aspectos demográficos indican que fueron examinadas un total de 12 personas, 5 suman el total del sexo femenino y 7 del sexo masculino. El grupo etario predominante es entre 61-70 años con 5 personas para un 41,6 %. Los estudios demográficos a nivel nacional demuestran que existe un envejecimiento acelerado de la población cubana por el aumento de la expectativa de vida. La edad y el sexo son variables que se relacionan con el estado de salud de las personas, aunque está demostrado que es más importante la edad, sobre todo en el campo de la estomatología pues esta influye en los principales problemas de salud bucal tales como caries dentales, periodontopatía y cáncer bucal. El predominio de las féminas en este estudio avala el criterio estadístico encontrado en otras investigaciones nacionales e internacionales donde se destaca la existencia de un mayor número de personas del sexo femenino a medida que avanza la edad con respecto a los hombres, a pesar de existir un predominio de nacimiento de varones con respecto a las hembras. La mujer y el hombre envejecen de distinta manera. Ante todo, la mujer es más longeva que el hombre, y parte de su ventaja en cuanto a esperanza de vida es de índole biológica. Lejos de ser el sexo más débil, la mujer parece ser más resistente que el hombre a cualquier edad.

Con respecto al nivel de escolaridad en la población con un total de 12 personas en la muestra, 3 suman el total de pacientes con bajo nivel para un 25,0 %, 5 con nivel medio para un 41,6 % y 4 con estudios superiores para un 33,3 %.

Las oportunidades de estudio y superación brindadas por la revolución, es el resultado del nivel de escolaridad encontrado en nuestro grupo de estudio, los cuales han podido cursar estudios medios y superiores, elevando su preparación educacional e intelectual. En esta investigación, el nivel de escolaridad está en concordancia con la época, en que los adultos mayores recibieron instrucción escolar cuando la educación sanitaria no

constituía una prioridad para el sistema de salud imperante, pero en la mayoría de los casos tratados, el nivel de escolaridad no es un factor de influencia en el desarrollo de una enfermedad crónica dependiente del alcohol.

La distribución de la población muestreada según afección bucal debido al alcoholismo, demostró que un total de 7 personas tenían caries dentales para un 58,3 %, 7 pacientes presentaban enfermedad periodontal para un 58,3 % y 3 pacientes lesiones pre cancerosas para un 25,0 %.

El alcoholismo descuida la higiene oral a menudo como consecuencia de la propia enfermedad asociada a trastornos depresivos y marginales. La xerostomía primaria de algunos trastornos mentales como la depresión, y la secundaria a psicofármacos, se incrementan con la acción del alcohol sobre el parénquima glandular salival produciendo atrofia; u otras veces, aparece aumentada de tamaño con signos de sialoadenosis, como resultado del depósito graso en las parótidas. Como consecuencia de la xerostomía y de la poca higiene bucal, así como de alteraciones nutritivas y dietéticas, existe un incremento de las caries dentales y de dientes perdidos, y se origina una avanzada enfermedad periodontal.

Hay que tener en cuenta que tanto el tabaco como el alcohol son irritantes bucales de la mucosa oral, esta muchas veces reacciona ante el efecto químico queratinizándose y posteriormente se desarrollan alteraciones displásicas pre cancerosas. Este actúa sobre el sistema reticular ascendente cerebral y puede originar bruxismo nocturno durante el sueño. La atrición dental es mayor entre los alcohólicos.

Alteraciones en las mucosas como queilitis, candidiasis, erosiones superficiales y glosodinia se han descrito en el alcohólico como consecuencia de su deficiente estado nutritivo y su enfermedad.

Entre los efectos que trae consigo el alcohol, acompañado o no de las drogas, está el cáncer bucal, la pérdida completa de los dientes y un largo inventario de efectos negativos, físicos y neurológicos. Sin embargo, en términos generales, el uso de cualquier medicamento o droga afecta no solo la cavidad oral, sino también a todo el organismo.

Los efectos de la adicción a estas sustancias van desde la destrucción del esmalte, que es irremplazable y fundamental, hasta la perturbación de los tejidos de la boca, cambios en la mucosa y la aparición de diversas úlceras. Son sustancias que debilitan la estructura ósea y favorecen la caída de piezas dentarias.

El cáncer oral o bucal compromete generalmente el tejido de los labios o la lengua y también puede ocurrir en el piso de la boca o en las glándulas salivales, en el revestimiento de las mejillas, las encías o el paladar (bóveda palatina). La mayoría de los cánceres orales lucen muy similares bajo el microscopio, son llamados carcinomas, son malignos y tienden a diseminarse rápidamente.

CONCLUSIONES

El Análisis de la Situación de Salud es un instrumento científico- metodológico útil, para identificar, priorizar y solucionar problemas de salud comunitarios. Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo de corte transversal de 12 personas pertenecientes al consultorio No 10 del Área de Salud “Policlinico Párraga”, comprendido entre los meses Mayo-junio 2013, con el objetivo de describir el comportamiento de las enfermedades bucales en pacientes alcohólicos. De un universo constituido por 652 se tomó una muestra de 12 personas. Se visitaron los pacientes en el terreno y se citaron a la consulta, realizando actividades de promoción, prevención y curación. Predominó el sexo femenino, destacándose el grupo etario entre 61-70 años. El nivel educacional en esta población es medio. Existe un mayor número de pacientes con caries dentales y enfermedad periodontal. Se remitieron pacientes al segundo nivel de atención por presentar lesiones pre cancerosas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araujo NS, das Graças Alonso Oliveira M, Neto AVB, de Oliveira Lima Arsati YB, dos Santos JN, Cury PR. Salivary flow rates and buffer capacity and its relationship with oral health status: a cross-sectional study on crack-cocaine-addicted males. *Environ Sci Pollut Res* 2020;27:41876-84. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-10143-1>.
2. Davis Toledo G. Healthy or diseased mouth? Representations of oral health in vulnerable populations. *Journal of Oral Research* 2022;11:9.
3. Nhan TLT, Somkotara T, Bhuridej P. ASSOCIATIONS AMONG SOCIAL HEALTH DETERMINANTS AND ORAL-RELATED HEALTH BEHAVIORS AMONG ELDERLY THAIS IN 2015: SDH and Oral Health Behaviors in Thai Elderly in 2015. *The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health* 2022;53:37-49.
4. Holland A, Phillips K, Moseley M, Joomun L. *Fundamentals for Public Health Practice*. SAGE; 2022.
5. Marshall VJ. *The Influence of Race/Ethnicity and Alcohol Use on High Blood Pressure and Diabetes*. Kent State University, 2014.

6. Gupta E. The Determinants of oral health related quality of life in adults. phd. University of Sheffield, 2014.
7. Holland A, Joomun L, Moseley M, Phillips K. Fundamentals for Public Health Practice 2022:1-100.
8. Llamocca EN, Yeh H-H, Miller-Matero LR, Westphal J, Frank CB, Simon GE, et al. Association Between Adverse Social Determinants of Health and Suicide Death. *Medical Care* 2023;61:744. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001918>.
9. Sanjel P, Matta J. Inferred Networks and the Social Determinants of Health. En: Benito RM, Cherifi C, Cherifi H, Moro E, Rocha LM, Sales-Pardo M, editores. *Complex Networks & Their Applications X*, Cham: Springer International Publishing; 2022, p. 703-15. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93413-2_58.
10. Muñoz-Laboy M, Guidry ,John A., and Kreisberg A. Internalised stigma as durable social determinant of HIV care for transnational patients of Puerto Rican ancestry. *Global Public Health* 2022;17:1232-51. <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1919173>.
11. Mullan MJES. Examining Early Life Trauma as a Contributing Factor to Later Stressor Burden: A Focus on Discriminatory and Social Determinant Stress. Carleton University, 2023.
12. Caluzzi G, Wright C, Kuntsche E, Stewart SH, Kuntsche S. Double shifts, double trouble: Alcohol as a problematic panacea for working mothers. *International Journal of Drug Policy* 2022;104:103699. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103699>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Nairobi Hernández Bridón, Guadalupe Bridón Calzado, Magalys Pallerols Mir.

Investigación: Nairobi Hernández Bridón, Guadalupe Bridón Calzado, Magalys Pallerols Mir.

Redacción - borrador original: Nairobi Hernández Bridón, Guadalupe Bridón Calzado, Magalys Pallerols Mir.

Redacción - revisión y edición: Nairobi Hernández Bridón, Guadalupe Bridón Calzado, Magalys Pallerols Mir.