

ADAPTACION DE UNA PROTESIS DENTAL EN UN PACIENTE CONSUMIDOR DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (ESTUDIO DE CASO)

AUTORES:

LEIDY JOHANA LONDOÑO AGUDELO

DANIELA ANDREA RODRIGUEZ SUAREZ

ASESOR: LINA MARIA ALZATE MESA

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO-
POLITECNICO INTERNACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

TECNICA PROFESIONAL EN MECANICA DENTAL

BELLO (ANTIOQUIA)

ENERO 2014

Adaptación De Una Prótesis Dental En Un Paciente Consumidor De Sustancias Psicoactivas
(Estudio De Caso)

Autores:

Leidy Johana Londoño Agudelo

Daniela Andrea Rodríguez Suarez

Asesor: Lina María Álzate Mesa

Trabajo De Grado Para Obtén De Titulo De Técnica Profesional En Mecánica Dental

Corporación Universitaria Minuto De Dios -Seccional Bello

Politécnico Internacional

Facultad De Ciencias Humanas y Sociales

Técnica Profesional En Mecánica Dental

BELLO (ANTIOQUIA)

ENERO 2014

Nota De Aceptación:

Presidente Del Jurado:

Jurado:

Jurado:

Fecha

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de grado lo queremos agradecer a nuestra docente Lina María Álzate Mesa por su colaboración, ayuda, por la paciencia, por brindarnos su conocimiento y su tiempo.

Agradecemos al doctor Paulo Andrés Echeverri Muñoz Por su colaboración en la parte clínica, y al señor Luis Fernando Muñoz Berrío por confiar en nosotras, dejar en nuestras manos su rehabilitación dental y el estudio del caso clínico.

Sin la ayuda, tiempo y colaboración de estas personas este proyecto no hubiese sido posible.

GRACIAS.

DEDICATORIA

Este trabajo lo queremos dedicar a Dios, a nuestros padres y al señor Alfonso Ramírez por darnos la oportunidad de estudiar, por creer en nosotras porque valoraron nuestro esfuerzo y nos encaminaron en la búsqueda de un futuro profesional, estuvieron siempre a nuestro lado motivándonos para no decaer, gracias a estos acompañamientos estamos a un paso de culminar un ciclo en nuestra vida que nos definirá profesionalmente y como personas útiles para la sociedad.

INTRODUCCION

En este trabajo mostraremos como es el proceso de adaptación de prótesis parciales superior e inferior en un paciente consumidor de Sustancias Psicoactivas (marihuana), y como el consumo de esta puede afectar negativamente al individuo en su aspecto Psicosocial y funcional en su cavidad oral.

Veremos como la marihuana afecta la cavidad oral, consecuencias y como influye en la perdida de piezas dentales ya sea por mala higiene o por los componentes activos de esta (la marihuana).

Como será el desarrollo del tratamiento en un paciente con estas características teniendo en cuenta su actitud frente al tratamiento de rehabilitación propuesto y más adecuado para él, miraremos el entorno en el que vive, como lo vive y como llego al mundo de las drogas por que descuido su cavidad oral y como tomo la decisión de recuperar su integridad dental.

Observaremos después del tratamiento como ha influenciado la recuperación de su estética dental en el cambio de hábitos de cuidado personal, con su entorno y en la disminución considerable de sustancias psicoactivas.

TABLA DE CONTENIDO

- Planteamiento del problema.
- Formulación
- Objetivos
- Justificación
- Marco teórico
- Diseño metodológico
- Resultados
- Análisis
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Anexos
- Bibliografía

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Devolver la funcionalidad de la cavidad oral a un paciente consumidor de Sustancia Psicoactivas pasivo, las cuales lo condujeron al descuido de su higiene oral, produciendo así una serie de agentes patógenos que ocasionan la pérdida de piezas dentales es el propósito del presente proyecto de investigación, algunas piezas existentes no se encuentran en buen estado por lo cual se ve la necesidad de llevar un seguimiento paso a paso de un caso clínico en el que buscaremos devolverle funcionalidad y estética con la ayuda de prótesis dentó-mucosoportadas .

Una prótesis dental, es un elemento artificial destinado a restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias, restaurando también la relación entre los maxilares, a la vez que devuelve la dimensión vertical, repone los dientes y da funcionalidad.

Las funciones de la boca que ante todo se deben recuperar son: primero una masticación eficaz (trituration de los alimentos), sin que la prótesis interfiera en la deglución, puesto que ambas funciones influyen directamente en algo tan fundamental como lo es la alimentación, y segundo una fonética adecuada que permita al paciente una correcta comunicación, sin que la prótesis interfiera en ella, sino todo lo contrario, que la posibilite.

Además de esto, debe tenerse en cuenta que las prótesis no deben interferir en la respiración. Toda prótesis, sea del tipo que sea, debe tener un sistema de retención eficiente, es decir, que la restauración se mantenga sujeta en la boca y no se caiga o salga de su posición, ya que de no ser así la masticación, deglución y fonética, se verán afectadas e incluso imposibilitadas.

El uso de una prótesis dental no solo es por estética sino también por salud la sola funcionalidad de la prótesis ya significa calidad de vida y por tanto salud para el paciente, pero además de esto, otro objetivo fundamental es evitar que el resto de las estructuras dentarias del aparato masticador sufran deterioros, puesto que las prótesis reparan incluso la dimensión vertical de la boca, evitando así mal posiciones articulares que tendrían efectos muy dispares. Cuando una boca carece de la totalidad o parcialidad de las piezas dentarias, las diferentes estructuras que componen dicha cavidad oral se van adaptando a la nueva situación, lo que producirá posibles situaciones inadecuadas para la salud de los dientes o para la salud oral en general. Las prótesis dentales deben tener en cuenta las fuerzas oclusales o masticatorias, que son las presiones que se realizan durante la masticación de alimentos, para que esta presión esté repartida y equilibrada, evitando así el sufrimiento mecánico de la boca y futuros problemas desencadenados

FORMULACION

A partir de la condición social, psicológica y física de un consumidor de sustancias psicoactivas ¿puede lograrse un fácil proceso de adaptación a una prótesis dental del paciente Luis Fernando Berrio Muñoz del barrio campo Valdez de Medellín?

OBJETIVOS

GENERAL

Describir el proceso de adaptación de un paciente consumidor de Sustancias Psicoactivas a una rehabilitación oral.

ESPECIFICOS

1. Identificar el estado buco dental de un paciente consumidor de Sustancias Psicoactivas y el tratamiento a seguir.
2. Identificar la importancia que le da el paciente consumidor de Sustancias Psicoactivas a su salud oral antes y después de su rehabilitación protésica.
3. Analizar como incide en la adaptación a la prótesis dental el aspecto social, psicológico y físico en paciente consumidor de sustancias psicoactivas.

JUSTIFICACIÓN

Con este trabajo pretendemos mostrar como un paciente consumidor de sustancias psicoactivas (marihuana) puede ver afectada su cavidad oral y que posibles soluciones se le puede dar a este para determinar y proceder en el tratamiento oral más adecuado, poder observar que implicaciones tiene el consumo de estas sustancias a nivel personal, social, psicológico y físico, los problema que ocasiona el uso de la marihuana en la cavidad oral, y como influye en la perdida de piezas dentales, en el cuidado de las existentes y en el cuidado personal.

Analizaremos el entorno en el que vive, como lo vive, como influye la perdida de dientes en su vida y como lo ve la sociedad antes y después del tratamiento odontológico rehabilitándolo con prótesis parcial removible superior e inferior.

Observaremos como al recuperar sus dientes cambia su entorno, su autoestima y la forma de cuidarse, se concientiza de cómo mantener su cavidad oral en buen estado.

MARCO TEORICO

¿QUE SON LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?

Desde la prehistoria el hombre ha usado diferentes sustancias con la esperanza de reducir el dolor físico o alterar los estados de conciencia. Este uso se ha incrementado notablemente durante los últimos años al punto que se considera uno de los principales problemas de salud a nivel mundial debido a que afecta a personas de todo tipo sin distinguir sexo, raza, clase, social, edad, profesión y ocupación. El problema se agrava en la actualidad debido a que existe una gran variedad de sustancias populares llamadas “drogas” que afecta tanto la mente como el comportamiento (Escallón E, 1987)

DIFERENCIA ENTRE SUSTANCIA PSICOACTIVA Y DROGA

Se habla de “sustancias psicoactivas” en lugar de “drogas” ya que consideramos importante diferenciarlas de aquellas sustancias que el medico receta para el tratamiento de algunas enfermedades y que se conoce como drogas o medicamentos, de los cuales a veces las personas también abusan porque los utilizan sin que el medico se los haya recetado (automedicación) o para fines totalmente diferentes al tratamiento de una enfermedad.

Se denomina sustancia psicoactiva a aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central produciendo alteraciones, que tienen que ver con el aumento o disminución del funcionamiento o con la modificación de los estados de conciencia.

En general se considera que las sustancias psicoactivas alteran las condiciones emocionales y conductuales de quien las consume y causa adicción y dependencia. Las sustancias psicoactivas al ser consumidas por el individuo son llevadas al cerebro por el torrente sanguíneo y luego se distribuyen por todo el tejido cerebral o alterando su funcionamiento. (Escallón E, 1987)

ADICCIONES

Termino adicción se refiere al uso permanente, frecuente e incontrolable de una sustancia. Este comportamiento compulsivo está motivado por la sustancia consumida. Tal es el caso del bazuco y de la heroína.

TOLERANCIA Es la necesidad que experimentan los consumidores de sustancias psicoactivas de ingerir dosis mayores con el propósito de obtener el mismo efecto inicial

.DEPENDENCIA Es la necesidad física o psicológica, que experimenta una persona de consumir alguna sustancia. Dependencia física Determinadas sustancias psicoactivas como el alcohol, opiáceos y barbitúricos llegan a convertirse en parte de la química del organismo, de tal forma que cuando se

suspende su consumo abruptamente se experimenta el síndrome de abstinencia. La dependencia se refiere a la necesidad de consumir una sustancia determinada con el fin de evitar el síndrome de abstinencia Dependencia psicológica: ocurre cuando el ingerir la sustancia psicoactiva constituye el centro de la vida del individuo. Con el fin de alcanzar y/o mantener un estado anímico o un nivel de funcionamiento particular (Gabriela R, 2004 pág. 153).

SINDROME DE ABSTINENCIA:

Hace referencia al conjunto de síntomas físicos que representan cuando se suspende el consumo de ciertas sustancias: entre los síntomas más comunes que pueden presentarse esta sudoración, escalofrío, vomito, alucinaciones, reacción de pánico, convulsiones.

El consumo de sustancias psicoactivas se considera un problema mundial que repercute tanto en el sector social, económico y político como en el de salud. Las muertes por violencia tales como accidentes de tránsito, suicidios y homicidios, se fundamentan en el hecho que existe una fuerte influencia del alcohol y otras sustancias psicoactivas.(Gabriela R, Pag. 153)

En Colombia, la violencia es la principal causa de muerte y el consumo de sustancias psicoactivas se considera un grave problema de salud pública nacional y mundial, que repercute tanto en el sector social, económico, político como indudablemente en el de salud. Esta problemática es muy marcada en los jóvenes

en quienes los problemas de violencia coexisten con la drogadicción formando una mezcla explosiva que puede llegar a ser un factor desencadenante de situaciones tan dramáticas y fatales como el homicidio, el suicidio y los accidentes de tránsito. En el informe de la Salud en las Américas, se menciona cómo en el grupo de adolescentes, las muertes por causas externas (accidentes, homicidios, suicidios) superan en importancia a las enfermedades infecciosas, respiratorias y tumores, y la violencia ha alcanzado proporciones epidémicas, convirtiéndose en una de las preocupaciones más graves en salud pública. (facultad de salud universidad del valle, Cali, Colombia)

LA MARIHUANA

La marihuana está revestida por un halo de sustancia inocua, remanente del ideal hippie de un mundo armónico, la planta se presenta como regalo de la naturaleza, poseedora de cualidades apaciguadoras y curativas. Tal discurso es sostenido con matices diversos por los consumidores y simpatizantes del cannabis. Por otra parte, desde diferentes círculos se advierte acerca de los riesgos del uso de la marihuana, y entre las dos posiciones el diálogo es casi nulo; es común que el usuario de marihuana sostenga que el consumo de la planta es inofensivo y hasta ventajoso, mientras diversos estudios han mostrado los efectos del consumo de marihuana y otras sustancias psicoactivas sobre la salud, especialmente en personas que tienen una larga historia de consumo. Evidentemente, la mejor

manera de dirimir la cuestión es buscar datos que comparen a personas que consumen o han consumido marihuana, frente a quienes no consumen o no han consumido ((Denisseko, Pao, Tang & Pfeifer, 1996; Hoffman, Brunneman, Gori & Wynder, 1975; Zhang, Mongertern, Spitz, Tashkin, Yu & Marshall, 1999)).

El consumo de marihuana se ha asociado con el incremento del riesgo de padecer trastornos mentales (esquizofrenia y síntomas psicóticos), sobre todo cuando hay historia familiar de éstos desórdenes.

En el caso de la esquizofrenia el riesgo es aún mayor cuando se consume desde temprana edad. En este punto es importante tener en cuenta que son los consumidores más jóvenes (entre los 14 y 15 años), quienes se ven más afectados por el uso habitual de la marihuana, comparado con consumidores un poco mayores (de 20 y 21 años): hay mayor riesgo de depresión, ideas suicidas y ansiedad. (Jutras-Aswad, DiNieri, Harkany & Hurd, 2009).

Los adolescentes que consumen marihuana de manera habitual tienden a mostrar desventajas en la atención, aprendizaje y velocidad en el procesamiento de la información; quienes consumen marihuana de manera habitual tienden a mostrar desventajas en la atención, aprendizaje y velocidad de la actividad cerebral en actividades cognitivas (independientemente del resultado), y afectación del sueño.

Lo anterior además tiene implicaciones adicionales como:

bajo rendimiento escolar, ocupacional y social, que se puede extender a la vida adulta. Así mismo, durante la intoxicación de la sustancia los adolescentes tienen mayor dificultad de juzgar las situaciones adecuadamente por lo que existe mayor

riesgo de conductas como: sexualidad sin protección e irresponsable, o manejar automóvil mientras se está bajo los efectos o ir en un automóvil con un conductor intoxicado (Jacobus, Bava, Cohen-Zion, Mahmood, & Tapert, 2009).

Entre los efectos de las drogas en la cavidad bucal, está el cáncer, la pérdida completa de los dientes y un largo de efectos físicos y neurológicos, el uso de cualquier sustancia psicoactivas afecta no solo la cavidad oral, sino también a todo el organismo.

Otros efectos que causa la adicción a estas sustancias van desde la destrucción del esmalte, que es irremplazable y fundamental, hasta el daño de tejidos blandos en cavidad oral, cambios en la mucosa y la aparición de úlceras. Son sustancias que debilitan la estructura ósea y favorecen la caída de piezas dentarias.

Las adicciones destruyen la sonrisa de una persona y la funcionalidad, además, se pierde la adherencia periodontal y se favorece la aparición de la gingivitis, la periodontitis, la halitosis y el sangrado de las encías. Encima de todo, dificulta la cicatrización.

Las sustancias psicoactivas disminuyen la saliva provocando sequedad en la boca, caries, relajación muscular, un aumento del apetito y el deterioro del sistema inmunológico. Su humo provoca infecciones bucales.

Otros problemas relacionados con el consumo de sustancias Psicoactivas que causan problemas a nuestra cavidad oral son:

CARIES DENTAL.

- Se define como un proceso infeccioso que afecta la estructura dental produciendo la pérdida gradual de la misma.

- Está asociada a la presencia de la placa bacteriana adherida al diente y madura, la cual como producto de su metabolismo libera ácidos que desmineralizan el esmalte (capa externa del diente), se extiende y da origen al establecimiento del proceso infeccioso.

- La caries radicales la que más afecta a los adultos mayores debido a la recesión gingival que aumenta con la edad

- Las caries son la destrucción progresiva de la estructura del diente causada por metabolitos ácidos de la placa bacteriana.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

La enfermedad periodontal o periodontitis se define como una enfermedad inflamatoria de los tejidos de soporte de los dientes causada por microorganismos o grupos de microorganismos específicos que producen la destrucción progresiva del ligamento periodontal y el hueso alveolar con la formación de una bolsa, recesión o ambas (Katrin K, pág. 10-13)

DISEÑO METODOLOGICO

- Tipo de investigación: Estudio de caso
- Enfoque : Cualitativo
- Población: Paciente Luis Fernando Berrio Muñoz de 47 años de sexo masculino oriundo y residente del municipio de Medellín del barrio (campo Valdez)
- Técnica de recolección de información: Historia clínica

Entrevista informal

RESULTADOS

Paciente de 47 años de edad sexo masculino, asintomático, edentulo parcial superior e inferior, fumador con movilidad y pérdida ósea del 12-23-32-44, con cálculos supragingivales y subgingivales del 12-17-23-27-32-33-34-35-44-47.

Higiene dental: regular

Con:

12-perdida ósea horizontal, movilidad grado 3 tratamiento exodoncia

17- amalgama ocluso-distal tratamiento detartraje

23-perdida ósea horizontal, movilidad grado 3 tratamiento exodoncia

27-amalgama oclusal, tratamiento detartraje

32-perdida ósea horizontal, movilidad grado 3, tratamiento exodoncia

33-cálculos tratamiento detartraje

34-amalgama oclusal, cálculos, tratamiento detartraje

35-amalgama oclusal cálculos, tratamiento detartraje

44- movilidad grado 3, pérdida ósea horizontal, tratamiento exodoncia

47-amalgama ocluso-distal, cálculos, tratamiento detartraje

Tratamiento final:

Fase 1:

Prótesis parcial removible superior e inferior en termocurado

Fase 2:

Revisión de adaptación de prótesis

En la entrevista conocemos más sobre el paciente y su entorno, conocemos sus hábitos de limpieza oral y de cuidado personal, donde observamos la poca atención que le presta a su aspecto físico por situaciones poco favorables que había vivido antes del tratamiento odontológico y como cambiaron sus hábitos después de recuperar sus dientes en funcionalidad y estética, y como todos estos aspectos lo han motivado a mantener una buena salud oral y a influido para mantenerse lejos de las drogas y cuidar más su aspecto físico.

ANALISIS

Paciente de 47 años de edad residente en Medellín consumidor de marihuana hace 35 años. Con pérdida de piezas dentales hace 28 años debido al descuido y al no realizar buenas prácticas de higiene bucal, su primer diente lo perdió por accidente traumático, expresa que los demás por su descuido ya que no le parecía importante el cuidado personal en el instante en que consumía marihuana y que solo estaba enfocado en satisfacer otras de sus necesidades.

El consumo desmesurado de la marihuana influyo en su pérdida de dientes ya que da un alto grado de inflamación gingival, superficies careadas, perdida de piezas dentarias por la debilidad de la estructura ósea y la dificultad para cicatrización, disminuye su perfil facial y una apariencia física, lo que le causado baja autoestima, disminución de cuidado personal y la reducción de socialización con la gente en su entorno.

Teniendo en cuenta los antecedentes de paciente y sus hábitos se le ha hecho un seguimiento de un mes para ver como es el proceso de adaptación de sus prótesis dentales y su desarrollo Psicosocial, mostrando así que se puede lograr un cambio positivo cuando tienen voluntad y disposición para involucrarse en el buen desarrollo de su rehabilitación y su cuidado posterior al tratamiento, generándole al individuo alta autoestima y mejor desempeño de este a nivel social.

CONCLUSIONES

La conclusión que tenemos frente a ese trabajo como ya lo hemos dicho la marihuana causa un gran daño tanto en nuestro sistema digestivo como a nuestra cavidad bucal ya que esta causa una debilidad del sistema óseo e influye en la pérdida de piezas dentales , causando también caries, gingivitis, quelites, candidiasis y disminución del flujo saliva.

También podemos concluir que esta droga causa un gran daño a nivel estético debido al poco cuidado personal y a la baja autoestima, y como nuestro entorno cambia debido al consumo desmesurado de la droga, dejando a un lado cosas importantes como la familia, la salud amistades y la posibilidad de buscar un mejor futuro.

Quedo demostrado que la recuperación de la estética dental cambia nuestro entorno cuando hacemos todo lo posible para el tratamiento sea un éxito, pues el señor Luis Fernando nos indicó que ha disminuido el consumo de sustancias psicoactivas y que está cuidando más su cavidad oral ya que ha visto un impacto no solo a nivel personal sino también en las personas que lo rodean, vemos como la rehabilitación dental cambio no solo apariencia sino también la manera de pensar en el paciente y cómo influye en un cambio positivo aumentando el autoestima y el cuidado personal.

RECOMENDACIONES

Por medio de este proyecto de investigación queremos mostrar en que nos afecta la marihuana en la cavidad bucal.

Aunque muchas personas se sientan bien al consumir esta droga se ha demostrado que además está causando daño en la salud bucodental del consumidor ya que han demostrado que se da un alto grado de inflamación gingival, superficies careadas, pérdida de piezas dentarias por la debilidad de la estructura ósea, la dificultad para cicatrización, ente otras. Los efectos de esta droga son devastadores.

Esto también afecta en la salud estética de la persona al ir perdiendo sus piezas dentarias ya que cuando estas se pierden su perfil estético se va perdiendo y su dimensión vertical también.

Por eso quisimos realizar una prótesis dentosoportada porque a nuestro paciente todavía le quedaban algunas piezas dentarias en buen estado y sin movilidad, buscamos con la prótesis aumentar el autoestima de nuestros pacientes y su estética tanto que recupera su perfil, y una gran diferencia en la edad ya que al perder nuestras piezas dentarias nuestra cara va perdiendo sus verdaderas facciones y también se ha dicho que la marihuana nos deteriora física y mentalmente, por eso realizamos este objeto artificial que nos reemplaza los dientes naturales perdidos, mejora la dimensión vertical y la autoestima.

Varias personas que han consumido esta droga al realizársele la prótesis han dejado de consumir drogas al verse mejor física y mentalmente, al no sentirse rechazado por las personas.

Esta otra de las cosas que nos afecta consumir esta droga el “rechazo” muchas personas al ver estas personas consumiendo marihuana y con su mal apariencia no nos gusta acercarnos a ese tipo de personas ya que tenemos varios pensamientos al verlos así.

Esta droga afecta en muchas más cosas como los son:

EFECTOS AGUDOS:

- Boca seca, lentitud al hablar, ojos rojos
- Alteraciones en la coordinación del equilibrio
- Trastornos de memoria y atención

EFECTOS CRONICOS

- Trastorno de memoria y atención
- Enfermedades pulmonares
- Trastornos hormonales
- Alteraciones motoras y del equilibrio
- pérdida de interés por el aspecto personal.

ANEXOS

Se le realiza una entrevista informal al paciente.

El señor Luis Fernando Berrio Muñoz de 47 años de edad del sexo masculino oriundo y residente del municipio de Medellín del barrio (campo Valdez) nos contó sobre su vida y las razones que lo llevaron a perder sus piezas dentales a causa del consumo de marihuana y como ha cambiado su vida ahora que tiene prótesis dental.

- **¿HASTA QUÉ AÑO ESTUDIO USTED?**

Yo no estudie cuando era joven, pero estoy haciendo primero y segundo de escuela desde lunes hasta miércoles con el Sena y ya aprendí a leer.

- **¿A QUÉ EDAD EMPEZÓ A CONSUMIR MARIHUANA?**

Yo empecé a fumar marihuana a los doce (12) años a escondidas de mi mamá y mi papá

- **¿CÓMO CONSEGUÍA LA PLATA PARA COMPRARLA?**

Yo siempre he hecho mandados y también trabajando con mi papá, pero como la marihuana primero la regalaban no me tenía que esforzar mucho para conseguirla, solo para conseguir la cripa (cripi o cripa) pero esa si era muy cara pero no me gusto porque eso me estaba dando hongos en el cerebro y mejor la deje también eso tenía muchos químicos, demás que por eso me dio tantas cosas en la cabeza.

- **¿QUÉ OTRA SUSTANCIA CONSUME?**

Yo consumí bazuco pero también lo deje no me gusto.

- **¿A QUÉ EDAD SE DIO CUENTA SU FAMILIA QUE CONSUMÍA MARIHUANA?**

Se dieron cuenta cuando yo tenía 19 años, un día llegue con esos ojos rojos a mi casa yo no quise decir nada pero después me siguieron hasta donde la compraba o me la regalaban (plaza de mercados de campo Valdez) y me agarro mi mamá a palazos y me revolcó.

¿A LOS CUANTOS AÑOS SE FUE DE LA CASA?

Me fui a los quince (15) años porque tuve una pelea muy fea con un hermano y él me iba a dar plomo y yo no me deje, no me lo dieron en la calle para que me lo fuera a dar el.

- **¿POR QUÉ NO HA VUELTO A SU CASA?**

Porque con la pelea de mi hermano yo le dije una palabra mal dicha y le desee la muerte y a los días lo mataron y mi papá me echo la culpa a mí, pero yo no le hice nada malo si era mi hermano, pero nunca más me quisieron recibir en la casa, nosotros vivíamos acá en campo Valdez pero después mi familia se fue a vivir a envigado y a mí eso por haya no me gusto nunca, entonces si en mi casa no me querían yo me vine solo otra vez para campo Valdez.

- **¿HA TENIDO CONTACTO CON SU FAMILIA DESPUÉS DE HABER TENIDO PROBLEMAS EN SU CASA?**

Si primero yo visitaba mucho a mi mamá pero hace como dos años mi papá se murió y mi mamá quedo como loca entonces hace ya como año y medio que no la veo, para que si no me

reconoce y si lo hace me echa la culpa de todo, y a mí me dicen que allí abajo (campo Valdez) tengo un hermano que trabaja pero para que voy buscarlo si ellos tampoco la hacen.

- **¿TIENE HIJOS?**

Si uno que yo negué toda la vida pero es igualito a mí, y supe que era hijo mío por que un médico me regalo la prueba de ADN y salió positiva pero como mi mamá me decía que él no era hijo mío , porque la mamá de él era una muchacha malvada yo nunca le creí.

- **¿DÓNDE VIVE USTED?**

Yo vivo donde una señora que me conoce desde pequeñito y ella me deja vivir en la casa de ella solo le tengo que pagar tres mil (3000) pesos diarios por la dormida y si no me los consigo me toca dormir en la calle, entonces la señora que me da la comida me deja quedar en la terraza de ella para que puede dormir haya y no en una esquina, pero yo espero que en la calle no haya gente para poderme meter porque me da pena de que me vean así.

- **¿DE QUÉ VIVE USTED (ACTIVIDAD ECONÓMICA)?**

Yo hago mandaditos por acá y así me hago la plática para la dormida

- **¿CÓMO CONSIGUE SUS ALIMENTOS?**

Unas señoras de acá me ayudan doña Rosalba me da el almuerzo y otra vecina me da la comida y si yo no estoy por acá a la hora de la comida me la deja en las escalas tapadita.

- **¿A QUÉ EDAD EMPEZÓ A PERDER LOS DIENTES?**

Se me empezaron a caer cuando tenía diecinueve (19) años, el primero que se me cayó fue uno de adelante pero ese no fue por descuido sino que me tropecé, me caí y me lo tumbe ya los

otros si se fueron cayendo por el descuido, uno metido en sus cuentos de la marihuana en lo último que piensa es en cuidarse o lavarse los dientes.

- **¿QUÉ SENTÍA CUANDO IBA PERDIENDO SUS DIENTES?**

Cuando estaba consumiendo mucha marihuana pues nada, pero ya cuando empecé a mermarla si me veía muy feo sin dientes pero que más podía hacer, aguantarme.

- **¿QUÉ SINTIÓ CUANDO LE HICIERON LA PROPUESTA PARA HACERLE SUS PRÓTESIS DENTALES?**

Mucha alegría después de tantos años mueco que me digan que me quieren hacer una cajas de dientes y gratis pues imagínese, uno sin plata y que le quieran hacer ese regalo a uno, hasta le conté a toda la gente por acá (campo Valdez) que me iban a regalar unas cajas de dientes todo el mundo se dio cuenta de eso.

- **¿CUÁL FUE SU REACCIÓN CUANDO LLEGO POR PRIMERA VEZ AL CONSULTORIO DONDE LO IBAN A EVALUAR PARA PODER EMPEZAR SU TRATAMIENTO?**

Primero alegría porque me di cuenta que lo de las cajas de dientes iba en serio y no me estaban mamando gallo, después susto porque no sabía que me iban hacer, pero el odontólogo me explico bien que me tenía que hacer y que dientes me tenía que sacar porque se me movían ya que los otros estaban bien, después me metieron una pasta en la boca muy maluca para sacar el molde.

- **¿CUÁLES ERAN SUS EXPECTATIVAS DESPUÉS DE LAS VISITAS AL ODONTÓLOGO?**

Yo quería que todo fuera rápido para verme con dientes nuevos pero él me explico que me tenía que hacer, paso a paso y en cada visita que hacia al consultorio él me explicaba para que me median tantas cosas, primero como una cera y después unos dientes que todavía no estaban terminados sino en la cera pero ya desgastada.

- **¿QUÉ SINTIÓ CUANDO LE DIERON LA CITA PARA PONERLE SUS PRÓTESIS DENTALES?**

Me dio mucha alegría y susto porque sabía que me tenían que quitar cuatro (4) dientes, imagínese que llegue hasta bien temprano y todo el día la estuve llamando a usted (Leidy Londoño) para ver a qué horas podía y para que me recogieran en la estación del metro (madera).

- **¿QUÉ SINTIÓ MIENTRAS LE SACABAN LOS DIENTES (EXODONCIA)?**

Sentía susto porque pensé que me iba a doler pero no porque me puso anestesia pero si me sentía todo charro como más mueco y con la boca dormida.

- **¿QUÉ REACCIÓN TUVO APENAS LE COLOCARON SUS PRÓTESIS DENTALES Y CUANDO SE MIRÓ EN EL ESPEJO?**

Una alegría porque me veía bonito y hasta más joven tantos años sin dientes y tenerlos después de todo este tiempo y ver ese cambio tan grande.

- **¿HA GENERADO UN IMPACTO EN LA GENTE AHORA QUE RECUPERO SU ESTÉTICA DENTAL?**

Claro ya una muchacha me dijo pechos (Luis Fernando) ahora sí, ahora si te puedo dar picos, y toda la gente me dice que me veo muy lindo y yo también lo veo, la gente está muy contenta porque me ve feliz hasta mi hijo me dice que ya si nos parecemos más.

- **¿EL HECHO DE TENER PRÓTESIS DENTAL LO HA HECHO CAMBIAR SU RUTINA DE CUIDADO PERSONAL?**

Claro ya que tengo dientes nuevos la cuido mucho como me explicaron, compre un cepillo nuevo para lavarla con jabón y me lavo más los dientes y estoy más pendientes de cuidármelos para que no se me caigan y para que la prótesis me quede más bonita y no se me manche.

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA				
N# 71705844	FECHA	10	9	2013
		DIA	MES	AÑO
1.DATOS PERSONALES DEL PACIENTE				
1ER APELLIDO: BERRIO		2DO APELLIDO: MUÑOZ		
NOMBRES: LUIS FERNANDO				
		DIA	MES	AÑO
		FECHA DE NACIMIENTO		
		9	5	1966
IDENTIFICACION:	C.C 71705844			
DIRECCION DE RESIDENCIA	CARRERA 48A-19 CAMPO VALDEZ			
TELEFONO: 2338599				
2. MOTIVO DE LA CONSULTA				
"ME QUIERO HACER UNAS CAJAS DE DIENTES"				
3. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL				
PACIENTE ASINTOMATICO EDENTULO PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR.				
PACIENTE CONSUMIDOR DE MARIHUANA				
4. ANTECEDENTES			SI	NO
4.1 ANTECEDENTES FAMILIARES				
1-AFECCIONES CARDIACAS				X
2-DIABETES MELLITUS				X
3-HIPERTENSION				X
4-EPILEPSIA				X

5-CANCER			X
6-OTROS. CUALES?			
4.2 ANTECEDENTES PATOLOGICOS		SI	NO
1. HEPATITIS			X
2. FIEBRE REUMATICA			X
3. DIABETES			X
4.ULCERAS GASTRICAS O HERNIA HIATAL			X
5. EPILEPSIA			X
6. TENSION ARTERIAL ALTA			X
7. CONVULSIONES			X
8.ALERGIAS			X
9.MAREOS FRECUENTES			X
10. FRACTURAS O ACCIDENTES			X
11.CICATRIZA NORMALMENTE		X	
12.HA TENIDO INFARTO DEL MIOCARDIO			X
13.HA TENIDO REEMPLAZO DE VALVULAS			X
14. HA PERDIDO EL CONOCIMIENTO			X
15.HA PERDIDO PESO ULTIMAMENTE			X
16.OTROS CUALES?	ACCIDENTE DE TRANSITO	X	
	CONSUMIDOR MARIHUANA		
4.3 ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS		SI	NO
1. FUMA		X	
2. INGIERE BEBIDAS ODONTOLOGICAS			X
3. USA DROGAS		X	
4. ES LARGICO A LA ANESTESIA			X
5.TOMA ACTUALMENTE UN MX			X
6.ES ALERGICO A ALGUN MX			X
OTRO. CUAL?			
4.4 ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS		SI	NO
1. TOMA ANTICONCEPTIVOS			X
2. ESTA EMBARAZADA ACTUALMENTE			X
4.5 ANTECEDENTES HOSPITALARIOS		SI	NO

1.HA RECIBIDO TRASFUCIONES			X
2.POR QUE LO HOSPITALIZARON	ACCIDENTE DE TRANSITO	X	
3.DE QUE LO OPERARON?	ORTOPEDIA	X	
4.6 ANTECEDENTES ESTOMATOLOGICOS		SI	NO
1.LUXACION O FRACTURA DE MANDIBULA			X
2.AMIGDALITIS			X
3.INFECCIONES ORALES A REPETICION			X
4.SUFRE DE MAL ALIENTO			X
5. LE HAN DADO FUEGOS			X
6. FRECUENCIA DEL CEPILLADO	CUANTAS VECES AL DIA: 3	X	
7.FRECUENCIA CEDA DENTAL	CUANTAS VECES AL DIA : 0		X
8.ULTIMA VISITA AL ODONTOLOGO	NO REFIERE		
5. EXAMEN FISICO Y DE TEJIDOS BLANDOS			
PALPACION MUSCULAR	SANO		
MUSCULOS SENSIBLES	ASINTOMATICOS		
CADENA CUELLO	NORMAL		
CADENA PREAURICULAR	NORMAL		
CADENA RETROAURICULAR	NORMAL		
TEJIDOS BLANDOS			
CARRILLOS	NORMAL		
FRENILLOS	NORMAL		
ENCIAS	SANAS		
LENGUA	SANO		
PALADAR	SANO		
MUCOSAS ORALES			
COLOR	ROSA		
TEXTURA	NORMAL		
RECILENCIA	NORMAL		
SALIVA	NORMAL		
OBSERVACIONES			
NINGUNA			

7.ANALISIS PERIODONTAL	SI	NO	
BOLSAS PERIODONTALES	X		DIENTES: 12-23-32-44
MOVILIDAD DENTARIA	X		DIENTES: 12-23-32-44
PERDIDA OSEA	X		DIENTES: 12-23-32-44
RETYRACCIONES GINGIVALES	X		DIENTES: 12-23-32-44
CALCULOS SUPRAGINGIVALES	X		4 CUADRANTES
CALCULOS SUBGINGIVALES	X		4 CUADRANTES
HIGIENE ORAL	REGULAR		
OBSERVACIONES: NINGUNA			
8. ANALISIS ENDODONTICO	SI	NO	
ENDODONCIAS DEFECTUOSAS		X	DIENTES
ENDODONCIAS REALIZADAS		X	DIENTES
DIENTES NECROTICOS		X	DIENTES
DIENTES CON PULPITIS		X	DIENTES
DIENTES SENSIBLES		X	DIENTES
LESIONES PERIAPICALES		X	DIENTES
OBSERVACIONES: NINGUNA			
9.DIAGNOSTICO			
PACIENTES MASCULINO DE 47 AÑOS DE EDAD QUE RECIDE EN MEDELLIN, EDENTULO PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR CON MOVILIDAD DE 12-23-32-44			
10.PRONOSTICO			
BUENO POR QUE EL PACIENTE TIENE DISPOSICION Y DEACUERDO AL DIAGNOSTICO SE PUEDE OBTENER UN TYRATAMIENTO EXITOSO			

NOTA

SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (CONCENTIMIENTO)

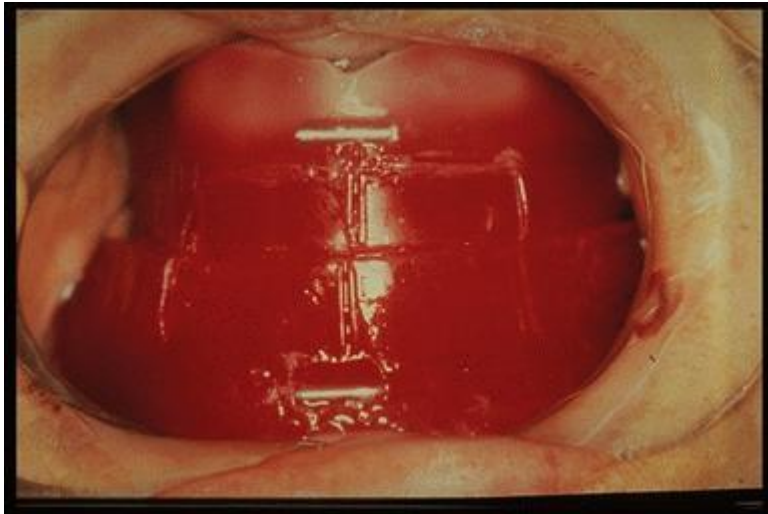
FIRMA DEL PACIENTE



1. historia clínica

2. impresión con alginato

3. vaciamos la impresión con yeso piedra para realizar rodete



Registro de mordida con rodete para saber la dimensión vertical, línea media, línea canina, línea de la sonrisa de nuestro paciente



Enfilado superior inferior



Enfilado superior inferior

Prueba de dientes







Enmuflado







Acrilado



Pulido y brillo



ANTES

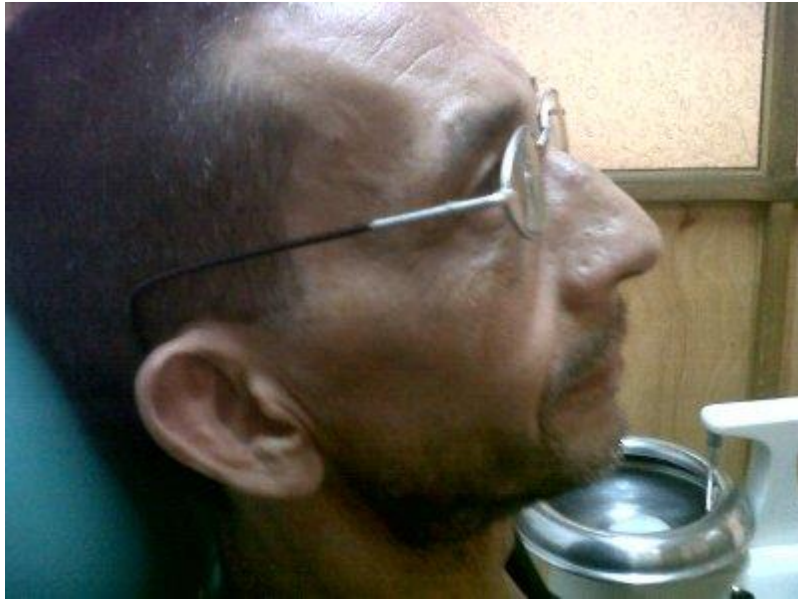
DESPUES





Extracción de dientes





BIBLIOGRAFIA

- Orlando Scoppetta Díaz-Granados, Augusto Pérez Gómez y Víctor Hugo Muñoz

Ministerio de Salud y la Protección Social, Colombia.

Corporación Nuevos Rumbos, Bogotá, Colombia.

Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, Colombia.

Sobre la supuesta inocuidad del consumo de marihuana: diferencia entre consumidores y no consumidores en encuestas nacionales en Colombia 2004

Sacado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272013000100006&script=sci_arttext

- Ministerio del Interior y de Justicia, Dirección Nacional de

Estupefacientes (DNE).

Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en

Colombia (2008). Ministerio de la Protección Social

- Que son sustancias psicoactivas

Sacado de <http://www.slideshare.net/CarlosGiraldo12/que-son-las-sustancias-psicoactivas>

- Katrin Kulzer Homann

Salud oral

Sacado de

http://www.almageriatria.info/pdf_files/guatemala/participantes/Salud%20oral.pdf