

Maria Gil Soto i Núria Delgado Jimenez

SALUT MENTAL I SALUT BUCODENTAL

TREBALL DE FI DE GRAU

Dirigit per: Dra. Laura Ortega Sanz

Grau d'Infermeria



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI

Facultat d'infermeria

SEU BAIX PENEDÈS 2022

AGRAÏMENTS

En primer lloc, voldríem agrair la col·laboració de la nostra tutora del treball final de grau, Laura Ortega, per la seva implicació des del principi fins al final, la seva ajuda constant, per creure en el nostre projecte, pel suport i els ànims que ens ha transmès i sobretot per l'interès que ha mostrat des de l'inici. Per tot plegat, moltíssimes gràcies.

I també, voldríem agrair a les nostres famílies per donar-nos suport en el transcurs d'aquest camí, un camí intentat però gratificant que finalitza amb l'entrega d'aquest treball.

A tots i a totes, moltes gràcies, de tot cor!

Índex

1. Introducció.....	6
2. Marc teòric.....	7
2.1. Salut Bucodental.....	7
2.2. Incidència de les malalties dentals.....	8
2.3. Factors de risc relacionats amb els problemes dentals.....	8
2.4. Manifestacions clíniques dels problemes dentals.....	9
2.5. Salut Mental i Trastorns mentals.....	10
2.6. Manifestacions clíniques i factors de risc dels trastorns mentals.....	11
2.7. Diferents trastorns mentals.....	12
2.8. Efectes de la medicació dels trastorns psiquiàtrics en la cavitat bucal	18
2.9. Idees principals sobre la relació entre trastorns mentals i patologies bucals.....	19
3. Objectius	20
4.1. Disseny	20
4.2. Estratègia de recerca	20
4.3. Criteris d'inclusió.....	22
4.4. Procediments de selecció dels articles	23
4.5. Limitacions	24
5. Resultats.....	24
6. Discussió i anàlisis	35
7. Conclusions	40
8. Bibliografia.....	42
9. Annexes.....	47

Índex de taules

1. Taula 1: Paraules clau i Boolens.....	21
2. Taula 2: Criteris d'inclusió i exclusió.....	22
3. Taula 3: Estratègia de cerca	23
4. Taula 4: Esquema PRISMA.....	24
5. Taula 5: Publicacions seleccionades... ..	25
6. Taula 6: Descripció dels resultats... ..	26

SALUT MENTAL I SALUT BUCODENTAL: REVISIÓ DE PARAIGÜES.

Resum: Molts articles revelen que existeix una associació entre els trastorns mentals i la salut bucodental. Les persones que pateixen problemes mentals, incloent l'ansietat i la depressió poden tenir comportaments poc saludables que agreugen encara més els seus problemes bucodentals. Davant d'aquesta situació es planteja exposar l'impacte dels trastorns mentals en la salut bucodental. En aquesta revisió es posen de manifest els factors de risc i les manifestacions, així com també els efectes de la medicació psiquiàtrica en la salut bucodental.

Objectiu: Analitzar l'estat de la salut bucodental en aquells pacients amb diferents trastorns de la salut mental, per posteriorment observar la relació entre tots dos. Determinar els principals trastorns mentals relacionats amb la salut bucodental, així com també avaluar l'impacte dels trastorns mentals en la salut bucodental amb malalties mentals i a més a més, identificar els principals problemes dentals derivats de la medicació depenent del trastorn mental.

Metodologia: Reivsió de paraigües. Es van utilitzar les bases de dades PubMed i Dialnet. Es van seleccionar els estudis que complien amb els criteris d'inclusió.

Resultats: Es van obtenir 283 resultats en les cerques, dels quals, es van seleccionar 18 documents publicats entre l'any 2015 i 2021.

Conclusions: Els pacients amb trastorns mentals estan sotmesos a un major nombre de factors de risc en malalties bucodentals. Hi queda reflectit diversos efectes secundaris com puguin ser; a causa la medicació que consumeixen, la falta d'autocuidatge, la dificultat per accedir a l'atenció sanitària, l'actitud cap als professionals sanitaris i també la falta de cooperació en els tractaments dentals.

Paraules clau: salut bucodental, trastorns mentals, hàbits higiènics, medicació psiquiàtrica.

MENTAL HEALTH AND BUCODENTAL HEALTH: UMBRELLA REVIEW.

Abstract: Many articles reveal that there is an association between mental disorders and bucodental Health. People with mental problems, including anxiety and depression, may have unhealthy behaviors that further exacerbate their bucodental problems. Faced with this situation, the impact of mental disorders on bucodental Health is considered. This review highlights the risk factors and demonstrations, as well as the effects of psychiatric medication on bucodental Health.

Objective: Analyze the State of bucodental Health in patients with different mental health disorders, then observe the relationship between the two. Determining major mental disorders related to bucodental health, as well as assessing the impact of mental disorders on bucodental health with mental illnesses, and in addition, identifying the major dental problems derived from mental illness depending on mental disorder.

Methodology: Umbrella review. The PubMed and Dialnet databases were used. Studies that met the inclusion criteria were selected.

Results: 283 results were obtained in searches, of which 18 documents published between 2015 and 2021 were selected.

Conclusions: Patients with mental disorders are subjected to a greater number of risk factors in bucodental diseases. Several side effects are reflected, such as the medication they consume, the lack of self-congratulation, the difficulty in accessing health care, the attitude towards health professionals and also the lack of cooperation in dental treatments.

Keywords: bucodental health, mental disorders, hygienic habits, psychiatric medication.

1. Introducció

La salut de la nostra cavitat bucal depèn de múltiples factors, com la dieta que duem a terme, els nostres mals hàbits, com el tabaquisme, o la higiene. No obstant això, aquesta està condicionada també per un altre aspecte en general desconegut, la nostra salut mental. Les malalties mentals poden produir canvis en el nostre comportament o hàbits que poden tenir conseqüències en la nostra boca, o produir simptomatologia que inclogui efectes a la cavitat bucal (1).

Existeix una associació entre la salut bucodental i els trastorns mentals, ja que els pacients amb trastorns mentals tenen un major número de factors de riscs de patir malalties bucodentals (1). La prevalença dels trastorns dentals en pacients diagnosticats de depressió és aproximadament d'un 61%, d'un 23% en pacients amb ansietat, d'un 58% en pacients amb esquizofrènia, d'un 30% en pacients amb demència i un 56% en pacients amb Trastorns de la Conducta Alimentaria (TCA) (2).

Sembla ser que els pacients amb trastorns mentals estan sotmesos a un major nombre de factors de risc de malalties bucodentals. Es tracta d'un grup vulnerable on moltes vegades l'estigma i la discriminació dificulten l'accés als serveis bàsics assistencials de la salut. També existeixen altres factors de risc com: Efectes secundaris de les medicacions que consumeixen, falta d'autocura, dificultat per l'atenció, l'actitud cap als professionals sanitaris i la falta de cooperació en els tractaments dentals (1).

Per una banda, les patologies orals més freqüents entre les persones amb trastorns mentals són: la càries, els problemes periodontals, la xerostomia, el bruxisme i els trastorns de l'articulació temporo-mandibular (3). D'altra banda, els trastorns mentals més comuns relacionats amb la salut mental són: la depressió, l'ansietat, esquizofrènia i trastorn bipolar i la demència (4).

En el present treball explorem les bases de la salut bucodental en pacients amb trastorns mentals, cercant tant els factors de risc com la prevalença d'aquests.

També relacionem les limitacions psicològiques i socials amb els trastorns de la salut bucodental en pacients psiquiàtrics.

Hem volgut centrar el nostre treball de fi de grau (TFG) en aquesta temàtica per confluïr dos àmbits que coneixem de prop, la salut bucodental i la infermeria; un al que ens hi dediquem actualment, i l'altre al que ens volem dedicar en un futur proper. El nostre interès sorgeix arran de la sensació subjectiva a través de l'observació del gran nombre de pacients amb trastorns mentals que pateixen repercussions en l'estat de la salut bucodental.

2. Marc teòric

2.1. Salut Bucodental

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix la salut bucodental com l'absència de malalties i trastorns que afecten a la cavitat bucal i a les peces dentals, com càncer de boca o coll, aftes bucals, defectes congènits com llavi leporí o paladar dividit, malalties periodontals, caries dentals, dolor orofacial crònic, entre d'altres (5). Aquest concepte fa referència a l'estat de normalitat i funcionalitat eficient de les dents, estructures de suport i dels ossos, articulars, mucoses, músculs, totes les parts de la boca i cavitat bucal, relacionades amb la masticació, comunicació oral i múscul facial (6).

La salut bucodental és un dels objectius prioritaris de l'OMS, ja que la boca constitueix una via d'entrada a l'organisme. La higiene oral és una de les millors bases que es poden jugar per a aconseguir mantenir una boca sana. Engloba diferents tipus d'autocures generals i d'altres específics i personals. Les visites periòdiques al dentista per a realitzar revisions i, de pas, una neteja dental, són molt importants. Les cures inclouen també una dieta adequada que eviti productes cariogènics com la sacarosa i glucosa present en els dolços, caramels i lllaminadures, així com en uns certs aliments (7). A més a més, certs medicaments, com els descongestionants, els antihistamínics, els analgèsics, els diürètics i els antidepressius, poden reduir el flux de saliva. Una de les funcions importants de la saliva es eliminar els microorganismes de la cavitat bucal, això es produeix per un enzim de la saliva que es diu; amilasa (8). També neutralitza els àcids produïts pels bacteris en la boca, la qual cosa ajuda a protegir dels microbis que es multipliquen i deriven en malaltia (7).

Alguns estudis suggereixen que els bacteris orals i la inflamació associada amb una forma greu de malaltia de les genives (periodontitis) podrien jugar un paper important en algunes malalties. Certes malalties com la diabetis i el VIH/Sida, poden reduir la resistència del cos a les infeccions, la qual cosa fa que els problemes de salut bucal siguin més greus (9).

2.2. Incidència de les malalties dentals

Tot i que moltes de les malalties bucodentals més comuns no suposen un perill massa elevat per la salut, cal tenir en compte que aquestes afecten a una gran part de la població any rere any, i les seves conseqüències, de no ser tractades adequadament, sí que poden acabar esdevenint un factor de risc. Una mala salut oral pot derivar en altres malalties sistèmiques, com a malalties pulmonars o renals, risc d'infart del miocardi, dificultats en el control de la diabetis, part prematur, etc. Tot això, sense oblidar que la mucosa oral és una de les principals vies d'entrada del coronavirus SARS-CoV-2 (10).

D'acord amb les dades estimades per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) són 3.500 milions de persones les que pateixen algun tipus de malaltia bucodental, i cap a destacar que la majoria d'aquestes poden prevenir-se i tractar-se en les seves etapes inicials, afavorint per tant la seva cura (11).

En la línia de les dades recollides per la OMS segons el Llibre blanc de Salut Oral 2020, patrocinat per Oral-B i elaborat pel Consell General de Dentistes i la Fundació Dental Espanyola, el 60% de la població a Espanya està preocupada per la seva salut general i en el cas de la salut bucodental, aquesta xifra ascendeix fins al 65%. Així mateix, el 56% dels espanyols manifesta tenir algun problema bucodental, entre ells, els més freqüents són: dents sensibles (25%), càries sense tractar (19%) o genives sagnants (19%) (11).

2.3. Factors de risc relacionats amb els problemes dentals

Tant per la prevenció de malalties dentals com pel manteniment d'aquesta, els professionals sanitaris identifiquen com a factors de risc aquells relacionats amb els estils de vida poc saludables presents a cada pacient. Per tant, per tal de prevenir les malalties bucodentals cal abordar els factors de risc que la poden provocar.

D'una banda, es troben els factors de risc no modificables com el sexe, l'edat, els factors genètics, tots presents a l'individu per naturalesa (12). D'altra banda, es diferencien els factors de risc modificables com una dieta inapropiada, el tabaquisme i l'alcohol o els traumatismes dentals. Tanmateix, la deshidratació incrementa el risc de patologies bucals. Per altra banda, com a factors protectors trobem que la neteja bucal eficient, un correcte raspallat diari de les dents i la utilització de col·lutoris bucals com complement poden evitar la producció de càries (12).

Un dels factors de risc de les malalties dentals es coneix com la placa bacteriana que és l'adhesió dels bacteris, provinents dels aliments que es mengen, això acaba formant una capa fina el qual es el resultat del contacte de les proteïnes de la saliva i la superfície de l'esmalt de les dents. Inicialment es invisible i una substància tova. El fet de mantenir aquesta pel·lícula un llarg temps pot comportar gingivitis. Per això mateix, sense una bona higiene oral, la placa augmenta de volum i es comença a mineralitzar transformant-se amb tosca dental (12).

L'alimentació i la salut bucal son dos elements molt relacionats entre sí. L'abús d'aliments rics en hidrats de carboni i sucre afavoreixen la proliferació de bacteris criogènics, desmineralitzant l'esmalt i la dentina. Per tal de disminuir aquests problemes cal disminuir la ingesta diària d'aquests aliments i es recomana no consumir-los abans d'anar a dormir (13).

L'alcohol i el tabac són dues substàncies que afavoreixen l'aparició de patologies en la nostra boca. Deixar de fumar o de beure alcohol, és una de les millors mesures per ajudar a mantenir una bona salut bucodental (13).

També, un dels altres factors de risc són els traumatismes dentals. Cal utilitzar les proteccions adequades com per exemple, quan realitzem esport, és necessari per tal d'evitar futurs accidents que poden causar fins i tot la pèrdua d'alguna peça dental (14).

D'altres factors de risc que no son tant comuns són: el fet de mossegar o subjectar amb la boca materials que poden provocar el desgast de la superfície dentaria, el bruxisme o la deshidratació (13).

L'objectiu de la intervenció infermera sobre aquests factors de risc és la promoció d'hàbits saludables per mantenir un bon estil de vida i un bon raspallat dental a diari per tal d'evitar l'increment de patologies dentals (14).

2.4. Manifestacions clíniques dels problemes dentals

En el moment que parlem de símptomes d'una malaltia dental, el dolor és un dels principals indicadors que alguna cosa va malament. És important tenir en compte que les malalties bucodentals no sempre es manifesten a través d'aquesta mena de molèsties (15). El dolor pot ser símptoma d'una infecció com pot ser una càries. També, les malalties periodontals en el seu estat més avançat produeixen molèsties d'aquest tipus. Una caiguda o un impacte pot comportar un traumatisme en una peça dental que ocasioni dolor. També el dolor mandibular pot estar associat a patologies com el bruxisme (16).

El sagnat de genives és un dels símptomes d'una malaltia dental amb bastant prevalença entre la població: la gingivitis. Aquesta malaltia periodontal implica una infecció en els teixits que sostenen les dents i el seu avanç pot provocar inflamacions, irritacions i sagnat gingival. Però, és molt habitual que les persones fumadores que pateixen gingivitis no experimentin aquest símptoma, ja que el reg sanguini de les genives es veu afectat per la calor dels cigarrets, per la qual cosa és important estar atent a altres símptomes i sobretot anar a revisions freqüents al dentista (15).

Un dels altres símptomes d'una malaltia dental, es la Halitosis o mal l'alè. Encara que a vegades és senyal que existeix algun tipus d'alteració digestiva també es probable que sigui per una malaltia dental. Tanmateix, és habitual que les persones que pateixen un alè desagradable de manera constant pateixin malalties periodontals o càries (17).

I per últim, un dels altres símptomes més comuns és la sensibilitat dental. La sensibilitat dental és un trastorn molt molest, ja que provoca dolor en les dents en consumir aliments i begudes calentes o fredes. Aquesta alteració pot produir-se per diverses malalties dentals: una d'elles és la retracció gingival - genives retretes-, però també pot ser un símptoma de bruxisme degut al desgast de l'esmalt dental, entre altres patologies (15).

2.5. Salut Mental i Trastorns mentals

No existeix una definició oficial, però podríem dir que la Salut Mental és un estat d'equilibri emocional, cognitiu i conductual que permet un estat d'equilibri emocional, cognitiu i conductual que permet a l'individu desenvolupar-se de manera responsable en el seu entorn familiar, social i laboral, així com gaudir de benestar i qualitat de vida (18). Però la salut mental no és només l'absència d'un trastorn mental. L'OMS la defineix com un estat de benestar en el qual la persona és conscient de les seves pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de vida, pot treballar de forma fructífera i fer una contribució a la seva comunitat. Els problemes de salut mental són més comuns del que un es pensa. De fet, una de cada quatre persones n'experimentarem algun al llarg de la nostra vida (19).

Els trastorns mentals és refereixen a una àmplia gama de condicions de salut mental que afecten de forma temporal i substancial la capacitat de les persones per afrontar les demandes de la vida diària (19). Aquesta condició pot causar alteracions de pensament, de percepció, d'estat d'ànim, de personalitat o de comportament, tot i que de vegades és invisible i no aparent davant els altres (18).

A diferència de la discapacitat psíquica o la demència, els trastorns mentals són un problema prioritari de salut pública, ja que es pot iniciar en edats primerenques, té una important comorbiditat i genera alts nivells de discapacitat per tant produeix un deteriorament. El tractament i la recuperació són possibles i moltes persones amb un problema de salut mental porten una vida normalitzada (20).

2.6. Manifestacions clíniques i factors de risc dels trastorns mentals

Els trastorns mentals no tan sols afecten al funcionament de la ment o del cervell, sinó també al funcionament general del cos, a la manera com mengem, dormim, ens sentim i com pensem.

No és un estat d'ànim passatger, ni un signe de debilitat personal, ni un estat voluntari. Els trastorns mentals van més enllà de l'angoixa o el patiment "normals", són trastorns que si no reben un tractament adequat poden durar mesos o, fins i tot, anys.

Algun dels símptomes i signes són:

- Un estat d'ànim caracteritzat per tristesa, ansietat o sentiments de buidor persistents.
- Pèrdua d'interès en activitats que abans t'interessaven o t'eren agradables.
- Fatiga inusual, nivell baix d'energia, sensació d'estar alentit.
- Pèrdua de la gana (pèrdua de pes) o menjar en excés (amb augment de pes).
- Alteracions del son i insomni, despertar-se a la matinada o dormir massa.
- Pèrdua de l'expressió emocional (afecte aplanat).
- Sentiments de desesperança, pessimisme, culpa, inutilitat, o impotència.
- Aïllament social.
- Dificultat per a concentrar-se, recordar o prendre decisions.
- Inquietud o irritabilitat inusual.
- Problemes físics persistents com ara mals de cap, trastorns digestius o dolor crònic que no respon als fàrmacs.
- Pensaments de mort, suïcidi, temptatives de suïcidi o autolesions (21).

D'altra banda, diversos factors de risc intervenen en l'aparició dels trastorns mentals, però a vegades és difícil diferenciar-los i determinar com interaccionen entre ells i amb la malaltia.

Alguns factors de risc poden influir en l'aparició dels trastorns mentals, mentre que uns altres poden dificultar-ne la recuperació. A més, molts dels factors de risc interactuen de manera que podrien ser tant una causa com una conseqüència (22).

Els pacients amb trastorns mentals presenten una sèrie de factors de risc afegits en quant a la seva salut dental. Els més destacats són: els efectes secundaris dels medicaments que prenen, la falta d'hàbits de cura personal, la desigualtat i dificultat per rebre assistència odontològica, l'actitud envers els professionals i la dificultat de cooperació durant els tractaments (22).

Alguns dels factors de risc són:

- Sexe: és més freqüent entre les dones d'edats entre els 12 i 55 anys, sense diferències fora d'aquest interval d'edat.
- Estat civil: és més freqüent en persones solteres, separades o divorciades.
- Comorbiditat: patir certs trastorns mentals pot predisposar també a patir-ne d'altres. D'altra banda, les malalties físiques, com la migranya, les malalties cardíaques, la diabetis, els problemes tiroïdals altres malalties endocrines, poden fer augmentar-ne el risc.
- Factors socials: viure situacions estressants cròniques, la falta de recursos econòmics i de suport familiar o estar en situació de desocupació. Les persones de grups socioeconòmics més desfavorits tenen més risc de patir trastorns.
- Factors psicològics i esdeveniments adversos: haver tingut experiències traumàtiques durant la infància pot predisposar a alguns trastorns mentals, entre ells, la depressió. Els esdeveniments vitals adversos, com els problemes familiars, de parella, o a la feina, encara que no es consideren necessaris ni suficients per provocar un trastorn mental, quan se sumen i es mantenen en el temps, poden generar estrès i ansietat, i poden arribar a afectar l'estat d'ànim. Determinats trets de personalitat, així com la tendència a tenir pensaments negatius, també poden constituir un factor de risc.
- Factors genètics: els familiars de primer grau de pacients amb trastorns tenen el doble possibilitats de presentar malalties mentals que la població general. Aquesta proporció també és important en els de segon grau (23).

2.7. Classificació dels diferents trastorns mentals

Varies classificacions de les malalties mentals s'han fet servir al llarg del temps. Darrerament les més utilitzades pels professionals sanitaris són l'anomenada DSM-V (classificació desenvolupada als USA) i la CIM-10 (classificació internacional de malalties desenvolupada per la OMS, en l'apartat V, dedicat a la salut mental.)

Les malalties més freqüents són les següents:

2.7.1. Depressió

És amb l'ansietat, la malaltia més freqüent i es caracteritza per manca de ganes de fer coses, pèrdua d'interès per tot, qualsevol esforç resulta una tasca impossible, sentiments de tristesa i ganes de plorar. Pot variar des d'un grau lleu fins a ser molt greu amb desesperança, sensació de que tot s'ha fet malament i pèrdua de motivació. Pot afectar a les activitats diàries com dormir, menjar o treballar (24),(25).

A més a més, la depressió pot causar insomni, cansament, sensació de estar mes lent, culpabilitat, impotència, dificultat per concentrar-se o prendre decisions, etc (25).

És important no confondre la depressió amb els estats de tristesa que es poden tenir per la pèrdua d'una persona estimada o dificultats en la vida quotidiana Sembla ser que la depressió afecta més a les dones que als homes (si més no, demanen més atenció sanitària) i quan afecta adolescents pot ser causa de fracàs escolar (24),(26).

La depressió pot arribar afectar el rendiment acadèmic o laboral i pot presentar-se una despreocupació per la vida, les relacions o les tasques familiars (27).

Es recomana consultar a un professional sanitari una vegada apareixen aquests símptomes. Habitualment, depenent del cas es pot tractar amb mesures de recolzament o amb psicoteràpia o amb medicació; el més efectiu, en els casos més greus, és una combinació de tots ells (24).

El trastorn depressiu afecta a 4,1% de la població i va incrementant amb la edat. El símptoma mes freqüent es el trastorn del son, que afecta al 5,4% de la població (15,8% en dones i 5,1% en homes) (28).

2.7.2. Ansietat

L'ansietat és una vivència de por, neguit, desassossec i generalment amb símptomes físics, com tremolor, agitació, sudoració, sequedat de boca, etc.

L'ansietat és una resposta normal davant del perill, de la novetat... i permet posar tota l'energia per superar aquesta situació. Però l'ansietat és transforma en generadora de gran malestar i paralitzant, quan adquireix dimensions significatives o quan s'allarga en el temps. L'ansietat crònica, pot estar en la base de les malalties psicosomàtiques (24).

També, depèn molt de la causa que l'origina o de les característiques que pren. D'aquesta manera, podem tenir una ansietat fòbica quan es desencadena davant d'un objecte objectivament no perillós (ex. por als gats) i amb una resposta desproporcionada (26).

L'ansietat pot presentar-se en crisis, sense motiu explícit, però mostrant por a morir. Les crisis poden ser aparatoses en forma de pànic.

També tenim l'ansietat conseqüència de situacions estressants, com l'estrès posttraumàtic i les reaccions davant de canvis, sigui de la mena que sigui (27).

Aquest tipus d'ansietat ha de ser tractada amb medicació o amb psicoteràpia ja que és important anar a cercar de quin conflicte es tracta, sigui actual o anterior, sense el qual les situacions generadores d'ansietat podran seguir produint malestar i incidint en la qualitat de vida de les persones (24).

El problema de salut mental més freqüent juntament amb la depressió el trastorn d'ansietat que afecta a 6,7% de la població. Es un problema amb freqüència relativament estable entre els 35 i 84 anys (28).

2.7.3. Trastorn obsessiu compulsiu

Aquest trastorn es molt menys freqüent, però pot produir una gran quantitat de patiment en la persona que ho pateix (26). Es caracteritza per la presència de idees repetitives que no es poden evitar (de por a morir, de neteja i escrupolositat, etc.) que són les obsessions i per la presència d'impulsos irreprímibles que no es poden deixar de fer (per exemple, verificar varies vegades si s'ha deixat el gas encès al sortir de casa, netejar-se moltes vegades les mans al dia, etc) que són les compulsions.

Les persones reconeixen que les idees i els actes són fins i tot absurds, però no poden fer res per evitar-les, ja que creuen que les conseqüències poden ser fatals.

El trastorn obsessiu compulsiu es un trastorn crònic freqüent amb pensaments incontrolables i recurrents (obsessions) que poder duu a terme a que les persones tinguin comportaments repetitius (compulsions). Alguns símptomes poden causar angoixa i donar origen a comportaments que interfereixen en les activitats quotidianes (29).

En general les persones són meticuloses, obstinades i poc flexibles, amants de l'ordre i la disciplina. Sovint es molt complicat mantenir una vida laboral activa i demanen atenció quan la quantitat de sofriment es fa excessiu (24).

El trastorn obsessiu compulsiu té una prevalença del 1,1% en els dos sexes, encara que presenta predomini masculí entre els 15 i 25 anys (28).

2.7.4. Esquizofrènia

És la més important de les malalties mentals greus. Afecta aproximadament a l'1% de la població. És la malaltia que pot arribar a malmetre el funcionament individual i social de les persones ja que entre $\frac{1}{4}$ i $\frac{1}{3}$ dels malalts té una evolució que genera seqüeles i que bona part dels pacients necessiten rehabilitació psicosocial en les habilitats necessàries per a una convivència normalitzada (27).

Es pot presentar de varies maneres, la majoria de vegades apareixen al final de l'adolescència. Afecta per un igual a homes i dones i està present en totes les cultures i condicions. El seu inici pot ser lent i insidiós o bé pot ser ràpid, brusca.

La seva característica principal és l'aparició d'idees delirants (idees que no corresponen amb la realitat però que el malalt hi creu totalment i són irrefutables) i al·lucinacions (percepció sensitiva distorsionada, per exemple, sentir veus, veure coses o persones, ensumar olors, etc.) (26).

Habitualment evoluciona a "brots" (episodis aguts que es repeteixen en el temps) i pot tenir tendència a la cronicitat. Pot acompanyar-se d'un deteriorament progressiu, per la qual cosa són importants els controls i les mesures rehabilitadores.

En altres ocasions l'evolució és continua i pot tendir a una inhibició progressiva amb deteriorament. També hi ha ocasions en que l'evolució és ben favorable i després d'un episodi la malaltia remet deixant o no seqüeles.

En el tractament, a vegades cal hospitalitzar en un Servei d'Aguts quan la simptomatologia és molt manifesta, i es necessari contenir-ne la crisi, o en un Servei de subaguts quan requereix major temps de recuperació, tot i que molt sovint ja no hi ha crisi però encara no pot incorporar-se al seu entorn habitual (27).

El grup de trastorns dins les psicosis en conjunt afecten al 1,2% de la població, la psicosis afectiva té una prevalença del 7,2% i les psicosis no especificades tenen un 1,9%. La més

freqüent, la esquizofrènia apareix en el 3,7% de la població (4,5 % en homes i 2,9% en dones, sent creixent la freqüència i les diferències per sexe fins als 50 anys (28).

2.7.5. Trastorn bipolar

És una malaltia menys freqüentment diagnosticada comparat amb l'esquizofrènia, però també considerada greu. Es caracteritza habitualment per crisis alternants de depressió i d'eufòria (mania) i a diferència de l'esquizofrènia, no cursa en la majoria amb deteriorament cognitiu (26).

Aquest trastorn pot ser crònic o episòdic (lo que significa que succeeix ocasionalment i a intervals irregulars). La varietat de canvis en el estat del ànim pot anar d'un extrem a un altre. El trastorn bipolar pot ser un factor important del suïcidi, la pèrdua del treball i la discòrdia familiar (30).

2.7.6. Paranoia

És un trastorn menys freqüent que els anteriors però també considerat greu. La persona malalta habitualment pot seguir la seva vida normalment excepte el deliri paranoic (de perjudici o persecutori, de grandesa, de gels, eròtic, etc.) no interfereix directament amb el seu treball o amb la seva vida familiar. En aquestes circumstàncies, el patiment i la certesa delirant fan que la convivència sigui impossible.

La persona malalta no té consciència de que li passi res, està convençut de la seva creença i actua en conseqüència (26)

Al contrari de l'esquizofrènia, en aquesta malaltia no hi ha al·lucinacions ni tampoc hi ha un deteriorament, podent el deliri persistir tota la vida (27).

2.7.7. Trastorns de la personalitat

Són aquells trastorns que afecten a la personalitat dels individus, és a dir, a les característiques emocionals, conductuals i cognitives de l'individu que enteses dins d'uns límits són considerades normals i si sobrepassen aquests límits passen a ser patològiques. Estan en el límit entre el normal i el patològic.

Hi han altres Trastorns de la personalitat que poden, també, arribar a produir malestar i patiment, tot i que en moltes ocasions no hi hagi consciència de que la persona es comporti amb aquestes característiques (24).

Els trastorns de personalitat, que inclou trastorns del límit de la personalitat, trastorns relacionats amb impulsos i trastorns de la conducta, presenten una prevalença global al voltant de 6,7% (7,5% en homes i 6,1% en dones) i son mes prevalent en nens i joves barons, arribant a afectar al 1-1,5% entre els 5 i 24 anys (28).

2.7.8. Retard mental i demència

El retard mental és un trastorn que afecta a les funcions cerebrals (motricitat, llenguatge, comprensió, aprenentatge). El dèficit d'intel·ligència acompanya una afectació global de la personalitat de l'infant. La majoria de les causes són hereditàries, les que alteren el desenvolupament del fetus, els incidents durant el part i algunes malalties infeccioses o traumàtiques de la infància (27).

El retard mental pot ser lleu, moderat o profund i és important que la persona afectada pugui participar en activitats rehabilitadores per adquirir habilitats i capacitats per a mantenir, en el possible, una convivència normalitzada.

Per altra banda, la demència pot anar acompanyada d'altres símptomes, deliris, agitació, depressió, fragilitat emocional, insomni, etc.

La malaltia d'Alzheimer és la més freqüent de les demències, va apareixent gradualment a partir dels 60 anys i es considera que aproximadament un 30% de les persones més grans de 85 anys ho pateixen (26).

La demència vascular al contrari té habitualment una instauració ràpida i té altres signes neurològics concomitants.

Hi han altres demències menys freqüents, com la de cossos de Lewy, VIH, etc que també causen aquest trastorn i inclús hi han algunes que poden ser reversibles (24).

La demència es registra en el 3,2% de la població de mes de 60 anys (28).

2.8. Efectes de la medicació dels trastorns psiquiàtrics en la cavitat bucal

La depressió és una malaltia psiquiàtrica que altera l'estat d'ànim i la conducta. Un trastorn que interfereix en el dia a dia de les persones que la pateixen i que els impedeix realitzar moltes activitats quotidianes. És, segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la primera causa de discapacitat en el món.

Alguns dels símptomes més característics dels trastorns mentals són la tristesa, la ira, la frustració, la falta d'energia, el cansament físic i mental, la falta d'interès, la negativitat, la pèrdua de gana, la falta d'autoestima i l'ansietat, entre d'altres (31).

El tractament antidepressiu receptat pot afectar més enllà de l'estat d'ànim. Alguns components poden generar problemes bucals. Per exemple; molts medicaments indicats per a la depressió causen xerostomia, que és la sensació que la boca està seca degut, normalment, a la disminució o absència de saliva que provoca l'insuficient funcionament de les glàndules salivals. Si a més la persona malalta consumeix més d'un medicament xerostomitzant alhora, el flux es reduirà significativament (32).

Entre tots els medicaments antidepressius, els tricíclics són els que presenten una associació més directa amb la boca seca. Aquesta sequedat, a més, pot afectar també els llavis i la gola i provocar altres conseqüències com les següents:

- Alteracions temporomandibulars.
- Càries
- Disestèsia oral (sensació de dolor, picor o cremor)
- Malaltia periodontal greu (33).

Als efectes secundaris desencadenats del consum d'antidepressius se suma, en alguns casos, la pèrdua de la rutina d'higiene bucal arran de l'estat d'ànim de les persones diagnosticades amb depressió. En aquesta situació és habitual passar per alt les revisions odontològiques o, en cas d'acudir, no complir posteriorment amb les pautes indicades. Sumat a l'anterior, converteix al pacient en algú encara més vulnerable de patir patologies bucals (32).

Per tant, la saliva es molt important ja que la seva funció principal consisteix a protegir les mucoses i mantenir hidratades de manera permanent les parets de la boca. Que la superfície bucal estigui lubricada ens permet parlar correctament. Aquest fluid també regula la població bacteriana de la boca i a més a més col·labora en la maduració de l'esmalt dental en els nens, en les boques dels quals actua com un vehicle que incorpora fluorurs i contribueix a la mineralització de l'esmalt per l'aportació de ions de fluor, calci i fosfat. També aporta altres

minerals a l'estructura de les dents i ajuda a equilibrar el pH de la cavitat bucal, ajudant a neutralitzar els àcids. Tots aquests elements, acompanyaran a l'individu durant tota la seva vida (31).

Per tal d'evitar que apareguin les complicacions bucodentals desencadenades del consum d'antidepressius, el pacient amb depressió ha d'extremar les precaucions i informar-se a través de professionals sanitaris i odontològics sobre tots els riscos de la medicació i sobre la importància de dur a terme una bona higiene bucodental, d'utilitzar substituïts salivals si fos necessari i components que hidraten la boca i estimulen la salivació. Amb mesures d'aquest tipus, no sols millorarà la salut bucal, també la salut general (33).

2.9. Idees principals sobre la relació entre trastorns mentals i patologies bucal.

L'accés a la salut bucodental es un dret humà basic. Al parlar de persones amb trastorns mentals on moltes vegades l'estigma i la discriminació dificulten l'accés a la salut, aquets pacients sovint estan sotmesos a un número més elevat de factors de risc per patir malalties bucodentals. Es important proporcionar informació sobre el maneig de les malalties bucal de pacients amb trastorns mental, analitzant els problemes orals i dentals mes freqüents en pacients amb depressió, ansietat, esquizofrènia, trastorn bipolar i demència (34).

La salut bucodental es un component molt important del benestar dels pacients amb trastorns mentals, per tant hem de donar una atenció integral i multidisciplinari amb metges, psiquiatres, odontòlegs, psicòlegs, infermeria i nutricionistes. Es importants conèixer els problemes comuns d'aquesta població que son un grup vulnerable, ja que podem destacar la falta de motivació, la falta de higiene oral, el temor a la consulta, la dificultat d'accés i sobre tot els efectes de la medicació (34).

A causa dels efectes secundaris de la medicació els pacients amb trastorns mentals estan sotmesos a un major nombre de factors de risc en malalties bucodentals, a més a més, la falta d'autocura, la dificultat per accedir a l'atenció sanitària i la falta de cooperació en els tractaments son les principals causes i inconvenients que tenen els pacient amb trastorns mentals de patir malalties bucodentals (35).

Per últim, donant resposta al nostre principal objectiu del treball, la complexitat de les malalties mentals i el que sembla ser una situació de major risc de patir problemes de salut bucodental en el grup de població que pateixen algun tipus de trastorn de salut mental, ens planteja la realització d'una revisió bibliogràfica per analitzar la relació que s'estableixen aquets dos fenòmens tant freqüents en els últims 6 anys.

3. Objectius

Objectiu general: Recollir l'evidència científica sobre l'estat de la salut bucodental en aquells pacients amb diferents trastorns de la salut mental, per posteriorment analitzar la relació entre tots dos conceptes.

Objectiu específics:

- Determinar els principals trastorns mentals relacionats amb la salut bucodental.
- Identificar els principals problemes dentals derivats de la medicació dependent del trastorn mental.
- Avaluar l'impacte dels trastorns mentals en la salut bucodental amb malalties mentals.

4. Metodologia

4.1. Disseny

Aquest treball consisteix en la realització d'una revisió bibliogràfica de paraigües de la literatura científica sobre l'objectiu d'estudi.

Una revisió paraigües es basa en la recopilació de informació de diverses revisions sistemàtiques. Aquestes revisions es centren en una condició o problema de salut para els quals hi ha possibles intervencions. Podem tenir una visió general rapida i a la vegada un llistat exhaustiu de la evidència disponible (36).

Primer de tot es va dur a terme una cerca general per contextualitzar el tema i seguidament una de més específica, d'acord amb els criteris d'inclusió i exclusió descrits a la taula 2.

La revisió s'ha basat en les recomanacions del grup de treball PRISMA. El protocol PRISMA és un protocol de revisió sistemàtica el qual descriu la justificació, la hipòtesis i els mètodes planificats de la revisió. S'ha de preparar abans de començar una revisió i utilitzar -la com a guia per dur-la a terme (37).

4.2. Estratègia de recerca

La cerca d'informació es va realitzar des d'Octubre del 2021 fins al Març del 2022. En el cronograma (Annex 1) hi queda representat l'organització i el conjunt d'activitats. Per realitzar la nostra recerca bibliogràfica ens vam basar principalment en la bases de dades: PubMed i

Dialnet perquè són les que tenen més publicacions en l'àmbit de la disciplina relacionada en salut mental i salut bucodental.

Per contextualitzar el tema, hem escollit guies de pràctica clínica, manuals i articles electrònics. S'ha realitzat des d'una perspectiva estructurada i professional, utilitzant expressions que consisteixen en paraules clau i operadors lògics per obtenir la informació adequada.

Paraules claus

A la Taula 1 es disposen les paraules claus emprades en la recerca bibliogràfica i la seva traducció a l'anglès.

Una vegada obtinguts els articles es va fer una preselecció i selecció mitjançant la lectura crítica del títol seguit del resum i dels objectius de l'estudi. Un cop confirmat que complien els criteris d'inclusió, es va realitzar la lectura sencera d'aquests (Taula 2).

Booleans

L'operador booleà utilitzat en aquestes recerques va ser el "AND", ja que elimina els registres que no contenen totes les paraules clau buscades.

Taula 1: Paraules clau i Booleans

Paraules clau		Booleans
Castellà	Anglès	AND
Salut mental	Mental health	
Salut bucodental	Oral health	
Trastorns mentals	Mental disorders	
Hàbits higiènics	Hygienic habits	
Medicació psiquiàtrica	Psychiatric medication	
Problemes dentals	Dental problems	

4.3. Criteris d'inclusió

S'ha dut a terme una selecció d'articles científics de revisió sistemàtica. Els articles es van seleccionar a través del títol i resum disponibles. Seguidament, aquells que es van qualificar com a candidats, es van analitzar a través de la seva lectura integral. A l'hora d'establir la selecció de cerca per a la revisió bibliogràfica, es van tenir en compte una sèrie de criteris d'inclusió i exclusió,

A més, es van descartar documents incomplets o els que no era possible accedir a la seva totalitat i aquells que van ser publicats abans del 2015.

Taula 2: Criteris d'inclusió i exclusió

Criteris d'Inclusió	Criteris d'exclusió
<ul style="list-style-type: none">- Articles publicats des del 2015 fins el 2021.- Idioma: castellà o anglès.- Accés al text complet de la publicació.- Revisió sistemàtica.	<ul style="list-style-type: none">- Documents incomplets o que no és possible accedir a la seva totalitat.- Documents anteriors al 2015.- Tots els articles que no compleixin els criteris d'inclusió.

Gestió de la Informació

Per tal de gestionar la informació seleccionada individualment es va utilitzar el gestor de referències bibliogràfiques Mendeley i per treballar en equip es van crear diferents carpetes al Google Drive amb els articles seleccionats a cada base de dades. Per fer la cerca bibliogràfica s'ha fet l'ús del servei "El CRAI a casa" - Servei intermediari d'accés als recursos electrònics de la URV - servei contractat pel Centre de Recursos per l'aprenentatge i la investigació (CRAI) de la Universitat Rovira i Virgili (URV) el qual ha permès accedir als recursos d'informació electrònica des d'un dispositiu situat fora de la xarxa de la URV.

Per la citació bibliogràfica s'ha utilitzat la normativa Vancouver. Al següent gràfic d'elaboració pròpia, es mostra el procés de cerca:

4.4 Procediments de selecció dels articles

Per la selecció dels articles, en primer lloc es va realitzar una lectura del títol i del resum. Després vam preseleccionar l'article segons si era d'interès pel treball i complia els objectius fixats.

Finalment, els articles preseleccionats eren llegits en la seva totalitat pels 2 membres del grup i en cas de coincidir en que contenien informació rellevant, eren seleccionats i utilitzats en la revisió bibliogràfica. A la taula 3 es mostra l'estratègia de cerca utilitzada:

Taula 3. Estratègia de cerca

Base de dades	Cerca	Resultats	Articles preseleccionats	Articles seleccionats
Pubmed	Mental health AND oral health	77	11	4
	Hygienic habits AND oral health	8	5	3
	Anxiety AND oral health	58	8	4
	Schizophrenia and dental health	33	4	2
	Psychiatric medication AND Oral health	64	4	2
Dialnet	Bipolar disorder AND dental disorders	2	0	0
	Psychiatric AND dental problems	6	1	1
	Depression and dental health	27	3	1

	Eating disorders AND oral health	8	6	1
--	-------------------------------------	---	---	---

4.5. Limitacions

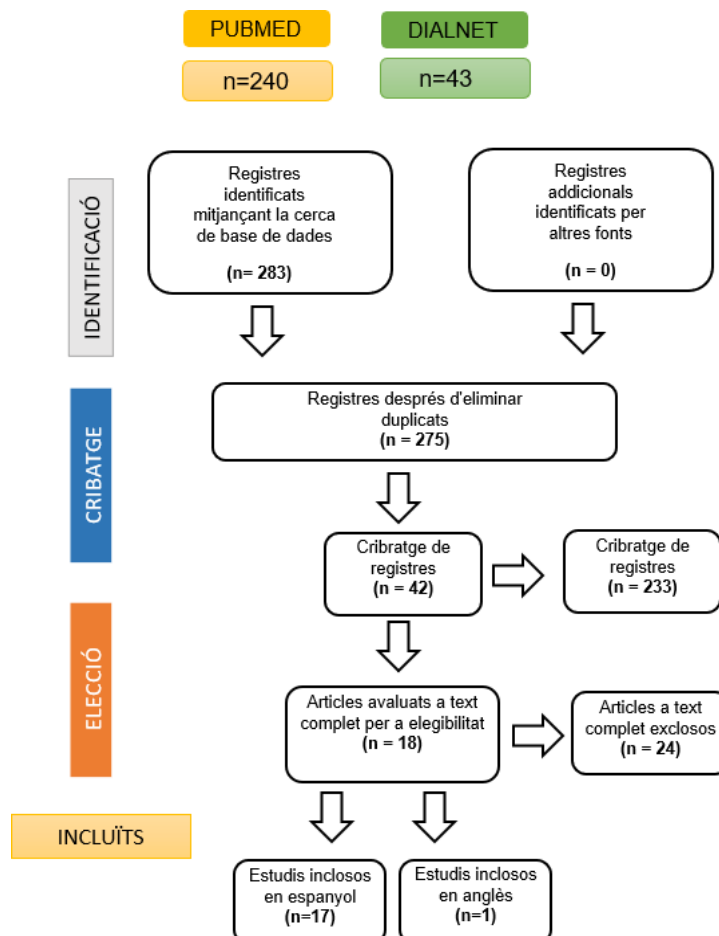
Realitzant la cerca bibliogràfica per les diferents bases de dades es van trobar problemes d'accés a textos complets de varis articles, ja que alguns eren de pagament. Com que la majoria de bibliografia tractada era anglesa la comprensió d'aquesta va ser més laboriosa pel fet de que no és el nostre idioma natiu.

5. Resultats

En aquesta revisió de paraigües s'han classificat els resultats obtinguts a partir dels objectius plantejats en un inici.

Es van obtenir un total de 283 articles que complien els criteris de recerca. 42 articles preseleccionats i després del procés de selecció, es van obtenir un total de 18 articles que van ser seleccionats per formar part de la nostra revisió.

Taula 4: Esquema PRISMA



A taula 5 es mostra el nombre d'articles seleccionats i ordenats per any de publicació. Tots ells s'han publicat en els últims 6 anys de manera que ens hem basat en evidència científica actualitzada.

Taula 5. Publicacions seleccionades

Publicacions d'articles per anys	
Any 2015	0
Any 2016	5
Any 2017	1
Any 2018	1
Any 2019	1
Any 2020	5
Any 2021	5

Per aquesta revisió de paraigües s'han seleccionat un total de 18 articles, detallats a la taula 6. Aquesta revisió inclou: revisions sistemàtiques. Les principals variables d'estudi han estat: "Oral health" i "Mental health".

Taula 6: descripció dels resultats

- **Resultats base de dades PUBMED**

Títol, autor	Revista	Any	Tipus d'estudi/Disseny	Objectiu	Resultats
Compositional and functional alterations in the oral and gut microbiota in patients with psychosis or schizophrenia. Nuala Murray, Sukainah Al Khalaf.	HRB Open Research	2021	Revisió sistemàtica	Realitzar una metaanàlisi de les alteracions de la composició de la microbiota oral i intestinal en pacients amb psicosis o esquizofrènia i buscar-ne l'associació.	Els canvis en la composició de la microbiota en la psicosis i l'esquizofrènia s'han correlacionat amb l'estructura i la funció cerebral alterades, la immunitat alterada, les vies metabòliques alterades i la gravetat dels símptomes.
Oral Health Interventions in Patients with a Mental Health Disorder. Sonja Kuiper, Nynke Boonstra.	International Journal of Environmental Research and Public Health	2021	Revisió sistemàtica	Identificar i avaluar les intervencions de salut bucodental en pacients amb un trastorn de salut mental.	Una conclusió important d'aquesta revisió és que, malgrat la importància de parar atenció a una bona higiene bucal, es desenvolupen molt poques intervencions de salut bucodental per a pacients amb trastorns mentals. Les infermeres donen suport als pacients en les seves activitats diàries, de manera que

					són el grup objectiu principal que pot influir en la salut bucodental en pacients amb trastorns de salut mental.
Improving oral health in people with severe mental illness (SMI): A systematic review. Alexandra Macnamara 1, Masuma Pervin Mishu	PLOS ONE	2021	Revisió sistemàtica	Examinar la efectivitat de les intervencions de salut bucal per millorar els resultats de salut bucal de les persones amb malalties mentals greus	Alguns resultats positius en aquesta revisió demostren que la educació dental es mostra prometedora com una intervenció per les persones amb SMI,
Association Between Oral Health and Cognitive Status	HHS Public Acces	2016	Revisió sistemàtica	Revisió sistemàtica d'estudis longitudinals que examinen associació entre salut oral i declivi cognitiu.	Alguns estudis van trobar que les mesures de salut oral com el nombre de dents i les malalties periodontals s'associen amb un major risc de declivi cognitiu o demència incident, mentre que altres no van trobar l'associació. De la mateixa manera, el declivi cognitiu no era consistent associat amb una major pèrdua de dents o nombre de caries. Les limitacions metodològiques probablement juguen a un paper important en l'explicació de les troballes inconsistentes.

<p>Barriers Affecting the Oral Health of People Diagnosed with Depression: A Systematic Review. Milena Maričić , Marija Sekulić</p>	<p>Zdr Varst</p>	<p>2020</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>L'estigma social, la falta d'interès o fins i tot l'enfoc inadequat de odontòlegs cap a la situació única d'aquest grup de persones condueix a problemes de salut bucal excessius.</p>	<p>Incloure a les persones amb depressió i problemes de salut bucal en els programes nacionals de salut, crear programes específics de prevenció o subsidiari el cost de tractament amb algunes de les recomanacions suggerides com solucions.</p>
<p>Incidence of oral health in paediatric patients with disabilities: Sensory disorders and autism spectrum disorder. Systematic review II. Montserrat Diéguez-Pérez , Manuel-Joaquín de Nova-García</p>	<p>J Clin Exp Dent</p>	<p>2016</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Analitzar la literatura científica existent sobre les condicions bucodentals de nens amb trastorns del espectre autista (TEA) i nens amb dèficits sensorials (TE) en comparació amb la població infantil sana.</p>	<p>De totes les variables estudiades, només el estat de higiene oral, gingival i/o periodontal pot considerar-se pitjor en pacients amb TEA i SD encara que creiem que es necessita un major nombre d'investigacions per corroborar resultats.</p>
<p>Oral health in children with physical (Cerebral Palsy) and intellectual</p>	<p>Journal section</p>	<p>2016</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Examinar la bibliografia disponible sobre la salut bucodental dels nens amb Paràlisi cerebral i Síndrome de Down, per tal de determinar si hi ha diferències entre ells i la població</p>	<p>Els infants amb discapacitat física i intel·lectual constitueixen un col·lectiu que necessita una atenció dental precoç i regular per tal de prevenir i limitar la gravetat de les</p>

<p>(Down Syndrome) disabilities Montserrat Diéguez-Pérez ,Manuel-Joaquín de Novo-García.</p>				<p>general pel que fa a l'estat de la seva salut bucodental.</p>	<p>patologies observades.</p>
<p>Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment-A systematic review. Muhannad H. Murad , Navin A Inglés , Mansour K Assery</p>	<p>J Family Med Prim Care</p>	<p>2020</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>La revisió va tenir com a objectiu avaluar diversos factors associats amb la por i la ansietat dental</p>	<p>La evidència de la investigació va senyalar una relació significativa entre la edat, el gènere, la ansietat materna, la experiència dental prèvia i el numero de germans amb por i ansietat dental.</p>
<p>Psychosocial oral health-related quality of life impact: A systematic review, Naichuan Su , Arjen van Wijk , Corine M Visscher</p>	<p>J Oral Rehabil</p>	<p>2021</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>L'objectiu del estudi va ser determinar la qualitat de vida relacionada amb la salut bucal dels pacients. Aquest estudi es basa en pacients amb ansietat dental, càncer oral i periodontitis.</p>	<p>Aquesta revisió proporciona informació estandarditzada sobre el impacte de la salut bucal per tres trastorns dentals. La ansietat dental tendeix a mostrar el efecte mes fort en la dimensió de impacte psicosocial, en canvi la periodontitis tendeix a mostrar el efecte mes dèbil en la dimensió de impacte psicosocial.</p>

<p>Barriers Affecting the Oral Health of People Diagnosed with Depression</p> <p>Miloš STEPOVIĆ, Dalibor STAJIĆ</p>	<p>Sciendo</p>	<p>2020</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>L'objectiu va ser incloure persones amb depressió i problemes de salut bucal en els programes nacionals de salut, crear programes específics de prevenció o subvencionar el cost del tractament són algunes de les recomanacions suggerides com a solucions.</p>	<p>El nivell/severitat de la depressió, la medicació i la comorbiditat mèdica són les barreres mèdiques més importants que influeixen en la salut bucodental de les persones diagnosticades de depressió. La por i l'ansietat dental es combinen principalment amb una baixa higiene bucal i una mala salut bucodental. L'estatus socioeconòmic, l'assegurança dental, els mals hàbits i l'educació també tenen un paper important en l'estat de salut bucodental de les persones diagnosticades de depressió.</p>
<p>The Association Between Dental Anxiety And Psychiatric Disorders And Symptoms.</p> <p>Harri Halonen, Jenna Nissine</p>	<p>Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health</p>	<p>2018</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>L'objectiu de la revisió era explorar com l'ansietat dental s'associa amb altres trastorns psiquiàtrics i estimar el nivell de Síntomes comòrbids en pacients amb ansietat dental</p>	<p>Les poblacions de l'estudi van ser heterogènies, amb 6.486 participants, i es van fer un total de 25 proves i, en pocs casos, entrevistes clíniques. utilitzat en els processos d'avaluació. Els resultats van millorar la idea sobre la comorbiditat entre l'ansietat dental i altres psiquiàtrics trastorns. L'efecte es va trobar fort en diversos estudis.</p>
<p>Compositional and functional alterations in the</p>	<p>HRB Open Research</p>	<p>2021</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Investigar l'associació entre psicosis o esquizofrènia i alteracions de composició i funcional</p>	<p>Els canvis en la composició de microbiota en psicosis i esquizofrènia s'han correlacionat</p>

<p>oral and gut microbiota in patients with psychosis or schizophrenia.</p> <p>Nuala Murray, Sukainah Al Khalaf.</p>				<p>en la microbiota oral i intestinal.</p>	<p>amb les alteracions en l'estructura i la funció del cervell, la immunitat alterada, les vies metabòliques alterades i la severitat dels símptomes.</p>
<p>Oral health education for people with serious mental illness.</p> <p>Khokhar MA, Khokhar WA, Clion AV, Tosh G</p>	<p>Cochrane Library</p>	<p>2016</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Revisar els efectes de l'educació oral en matèria de salut amb o sense seguiment per a persones amb malalties mentals greus.</p>	<p>No hem trobat cap prova dels assajos que l'assessorament sobre salut oral ajudi a les persones amb malalties mentals greus en termes de resultats clínicament significatius. Els pioners han demostrat que són possibles estudis d'avaluació rellevants per a l'assessorament de salut oral per a persones amb malalties mentals greus.</p>
<p>Pharmacological and non-pharmacological management of burning mouth syndrome: A systematic review Ayman Antoun Reyad , Raafat Mishriky</p>	<p>Dental and Medical problems</p>	<p>2020</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Els síndrome de boca adient es un dolor crònic associat a símptomes de depressió, ansietat i dolor. S'inclouen diversos medicaments psicòtics que redueixen la queixa i controla els trastorns de la ansietat, depressió i dolor.</p>	<p>Es van discutir la etiologia del síndrome de boca adient, els símptomes clínicament associats i les opcions de tractament. Aquets coneixement podria augmentar la consciència dels dentistes, psiquiatres i metges generals sobre aquets desafius i els tipus de tractaments disponibles per millorar el equip multidisciplinari per obtenir millors resultats.</p>

Oral Health Interventions in Patients with a Mental Health Disorder: A Scoping Review with Critical Appraisal of the Literature Sonja Kuipers, Nynke Boonstra	International Journal of environmental and public health	2021	Revisió de alcans sistemàtica	Identificar i avaluar les intervencions de salut bucal en pacient amb un trastorn de salut mental.	Es van trobar quatre tipus de intervencions amb efectes positius sobre el coneixement de la salut bucal, el comportament de la salut bucal i els resultats de la salut bucal física en diferents grups de pacients de diagnòstic.

- **Resultats base de dades DIALNET**

Títol, autor	Revista	Any	Tipus d'estudi/Disseny	Objectiu	Resultats
Pacientes con trastorno del espectro autista en odontopediatría. Sara Musa Herranz, M^a Rosa Mourelle Martinez	Científica dental. Revista científica de formació continuada	2016	Revisió sistemàtica	Els pacients amb trastorns de l'espectre autista no comprenen característiques orals diferents de les trobades en pacients sense aquesta patologia, no obstant això, el risc augmenta a causa de la capacitat limitada de	És important destacar la presència de símptomes en aquests pacients sobre tot el bruxisme, relacionat amb l'estrès i l'ansietat. L'enfocament terapèutic ha de ser sempre individualitzat per cada pacient.

				compressió així com d'assumir responsabilitat en la salut oral, el que augmenta severament l'índex de càries i malalties periodontals.	
Oral Health and Incident Depressive Symptoms Tatsuo Yamamoto, JunAida.	Journal of the American Geriatrics Society	2017	Revisió Sistemàtica	Determinar si l'estat de salut oral prediu símptomes depressius en la població.	La conclusió d'aquests descobriments suggereix que no tenir dents i problemes de salut oral pot jugar un paper en el desenvolupament o empitjorament dels símptomes depressius.
Undesirable course of an oralimplant rehabilitation in a patient with a long history of bulimia nervosa:case report and review of the literature. Dritan Turhani, Kai Henning Olhmeier.	Quintessence International	2019	Revisió Sistemàtica	Examinar l'associació entre els trastorns de la conducta alimentaria i l'estat de salut bucodental.	Els trastorns de l'alimentació poden tenir un impacte enorme tant en la condició física com en la salut bucal, donant lloc a la pèrdua precoç de les dents i una atròfia òssia severa.

6. Discussió

En els diferents articles torbem una relació entre els diferents factors de risc relacionats amb la mala salut bucodental en pacients amb un trastorn de salut mental. Molts pacients consumeixen medicaments com antipsicòtics o antidepressius. La xerostomia (boca seca) es un efecte secundari de la medicació que pot augmentar la placa dental. L'automaneig inadequat de la salut bucodental, la menor freqüència de raspallat de dents, la falta de motivació per una adequada higiene bucal i hàbits de cuidatge de la salut i el mal funcionament psicosocial son barreres per una adequada salut bucodental en pacients diagnosticats amb un trastorn de salut mental. La halitosis (mal alè) pot conduir a una mala imatge de si mateix, a una baixa autoestima, disminució de la confiança, fòbia social i depressions.

Per tant la mala salut oral afecta la qualitat de vida i el funcionament diari en la població general i especialment en pacients amb un trastorn de salut mental.

Els articles que hem obtingut han sigut analitzats per tal d'obtenir resposta als objectius específics plantejats en la nostra revisió bibliogràfica:

A. Determinar els principals trastorns mentals relacionats amb la salut bucodental

Varis articles cercats esmenten que els trastorns mentals mes comuns que afecten a la salut bucodental son la depressió, la ansietat, la demència, el trastorn bipolar i l'esquizofrènia, ja que tant per l'estigma social, la falta de interès propi o inclús les percepcions inadequades dels odontòlegs cap a la situació única d'aquest grup de persones condueix a un problema de salut bucodental.

Tot i que no en som del tot conscients, la salut bucodental d'una persona també està relacionada amb factors externs a la boca. Els pacients que pateixen trastorns mentals estan sotmesos a un major número de factors de risc de malalties bucodentals.

L'article de la revista Sciendo, "*Barriers affecting the oral health of people diagnosed with depressions*" tracta d'una revisió sistemàtica on el nivell de severitat de la depressió, la medicació i la comorbiditat son les barreres mediques mes importants que influeix en la salut bucodental. La por i l'ansietat dental es combinen principalment amb una baixa higiene bucal i una mala salut bucodental. Els mals hàbits i l'educació tenen un paper important en l'estat de salut bucodental de les persones (38). Segons aquesta revisió afirma que la mala higiene bucal en persones amb depressió es relaciona amb la por dental es mes comú en aquet grup. Hi ha molts estudis que mostren que el nivell de higiene bucal es insuficient entre les persones amb depressió, per lo tant tenen un major taxa de caries dentals en comparació amb la

població en general. Els antidepressius utilitzats en el tractament d'aquest trastorn mental poden causar xerostomia, dificultat per empassar i bruxisme el qual provocarà caries i malalties periodontals (38).

Aquest article fa referència a un estudi recent de Winer Et al; el qual va arribar a la conclusió que el sexe femení, els baixos ingressos, el nivell de educació inferior al títol universitari, les visites dentals irregular i un gran número de corones dentals sense tractar tenen més probabilitat d'estar associats amb símptomes més greus de depressió. El estil de vida i els hàbits alimentaris també van ser variables comuns que s'examinen en aquells estudis en els que es van trobar una connexió entre la depressió i la salut oral (39).

Aquesta revisió sistemàtica té una importància considerable per la salut pública per que presenta les últimes investigacions en aquesta àrea i destapa les barreres més importants que condueixen al ús inadequat o insuficient de l'atenció de la salut bucal per part de les persones diagnosticades amb depressió (38).

De la mateixa manera en parla l'article: "*Oral Health interventions in Patients with a mental Health disorder*" el qual fa referència a que les directrius NICE existents es basen principalment en la salut bucal en la pràctica general i en adults en residències. Cap directriu NICE es centra en les intervencions de salut bucodental dels pacients diagnosticats amb un trastorn de salut mental, les seves necessitats i els factors de risc com la medicació antipsicòtica (40).

Una directriu britànica titulada "*Cuidado de la salud bucodental para personas con problemas de salud mental*" (41). Descriu la gravetat i la prevalença dels problemes de salut bucal en la salut mental. L'ús d'intervencions combinada amb un raspallat de dents mecànic pot millorar la higiene bucal de les persones amb trastorns de salut mental. El fet de proporcionar als pacients un raspall de dents, pasta de dents i glopejos bucal va ser útil per augmentar l'accés als raspalls de dents i netejar-se les dents dos vegades al dia, va tenir un efecte significatiu en relació a l'índex de placa (40).

L'article fa referència als problemes de comunicació que pateixen els pacients amb trastorn del espectre autista, ja que poden afectar a la cura de la salut oral. La falta de comunicació verbal i la comprensió pot conduir a problemes amb el autocuidatge (42). Les conductes repetitives i els moviments corporals impredecibles, no cooperatius durant un tractament dental pot impedir o complicar la seva atenció i posar el perill la seguretat de si mateix, així com la de l'odontòleg. És important destacar la presència de parafuncions en aquets pacients, sobre tot el bruxisme, relacionat amb estats d'ansietat i estrès (42).

Així mateix, en l'article "*Incidence of oral Health in peadiatric patients with disabilities: sensory disorders and autism spectrum disorder.*" Trobem que els nens amb trastorns del espectre autista no comprenen característiques orals diferents a les trobades en pacients sense aquest tipus de trastorn, no obstant això, el risc augmenta a causa de la capacitat limitada de comprensió així com d'assumir responsabilitats en la salut oral, la qual cosa pot augmentar severament l'índex de càries i malaltia periodontal (43).

B. Identificar els principals problemes dentals derivats de la medicació depenent del trastorn mental.

De la selecció bibliogràfica diversos articles fan menció a que les persones amb problemes de salut mental tenen una major probabilitat de patir malalties bucodentals, tant per els medicaments que utilitzen com per la manca d'hàbit que poden tenir. Per tant, donant resposta a un dels nostres objectius, podem afirmar que existeix una relació entre la utilització dels medicaments que prenen les persones que pateixen algun trastorn mental i la salut bucodental i que un dels principals problemes derivats d'aquets medicaments es la xerostomia.

Hi ha fàrmacs utilitzats per tractar malalties mentals greus, que poden causar efectes secundaris que condueixen a malalties orals. La utilització de medicaments com els antipsicòtics, els antidepressius i els estabilitzadors del estat del ànim provoquen canvis en la fisiologia que condueixen a la xerostomia (boca seca), aquesta sequedat bucal a la mateixa vegada fa que es produeixin caries i també malalties periodontals.

La identificació dels principals problemes dentals derivats de la medicació, els fàrmacs més utilitzat en el trastorn de l'aspectre autista són: la risperidona, l'àcid valproic, metilfenidato, carbamazepina, entre d'altres. Aquests fàrmacs poden generar efectes adversos com xerostomia, engrandiment gingival, estomatitis, sialorrea, descoloració lingual, problemes de coagulació i nàusees. A més a més, l'erupció dental pot retardar-se a causa de la hiperplàsia gingival induïda per la Fenitoína. Al mateix temps, aquests fàrmacs presenten alt contingut de sucre, la qual cosa augmenta el risc de càries dental. S'ha trobat una alta prevalença d'hàbits orals no nutritius i nocius per al sistema estomatognàtic, com el bruxisme, el bavejo (freqüent a causa d'una hipotonia labial), la succió digital, la onicofàgia i la protrusió lingual (44).

Pel que fa a l'avaluació dels factors associats a la por i l'ansietat al tractament dental en fa referencia l'article "*Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment*", ens explica que la severitat de l'ansietat dental es pot avaluar mitjançant qüestionaris

estandarditzats, de les quals l'escala d'ansietat dental és la més acceptada i comunament utilitzada. Aquests estudis es duen a terme per avaluar diversos factors com el gènere, l'edat, el nivell d'educació i l'ansietat parental per tenir un impacte en la por i l'ansietat en pacients dentals. Mentre que un estudi no va trobar diferències en la prevalença de l'ansietat dental relacionada amb els factors demogràfics socials en els nens, un altre estudi no va informar de cap diferència entre el gènere en el seu grup d'estudis. D'aquí ve que es faci la revisió actual per a avaluar l'impacte dels factors sociodemogràfics i mediambientals en la por dental i l'ansietat. Així mateix, entendre la por i l'ansietat, i els seus factors ajuden a l'odontòleg aconseguir el compliment i l'èxit dels pacients en el tractament dental (45).

C. Avaluar l'impacte dels trastorns mentals en la salut bucodental amb malalties mentals.

En 12 dels articles seleccionats es descriuen els diferents problemes de salut mental relacionats en la salut bucodental. Les persones amb problemes de salut mental tenen una major probabilitat de patir malalties bucodentals, que poden afectar tant a les dents com a la boca o genives i poden requerir més tractament dental que la població general.

En l'article "*the association between dental anxiety and psychiatric disorders and symptoms*" troben com la ansietat dental es relaciona amb altres trastorns psiquiàtrics, es a dir, els pacients amb un alt nivell d'ansietat dental son mes propensos a tenir un nivell mes alt de fòbies, depressions, trastorn del estat de l'ànim i altres trastorns i símptomes psiquiàtrics.

Els pacients amb por dental també mostren altres fòbies com la fòbia social, por a les altures, espais tancats, etc. A més a més la por dental te una correlació positiva amb la depressió i el trastorn del estat de l'ànim (46).

Tot i que hi ha una fort correlació positiva amb la ansietat dental i altres fòbies, depressions, trastorns del estat de l'ànim i altres trastorns i símptomes psiquiàtrics no es pot concloure si els pacients amb ansietat dental son mes propensos a tenir un alt nivell de altres trastorns psiquiàtrics o si altres condicions psiquiàtriques son el trastorn principal que predisposen a un individu determinat al desenvolupament de trastorns dentals (46).

Podem avaluar l'impacte que produeix una malaltia mental greu en relació a la salut bucodental en l'article "*Improving oral Health in people with severe mental illness (SMI)*". Els problemes de salut oral son mes freqüents en les persones amb malaltia salut mental greu (47) Una revisió sistemàtica va trobar que aquesta població te 2,8 vegades mes probabilitats de no tenir dents en comparació amb la població general i en pro mig, tenien cinc dents

cariats, absències o obturats més en comparació amb les persones que no tenen malalties mentals greus (48).

La mala salut oral pot tenir un impacte significatiu en la qualitat de vida que afecta la vida social, la autoestima i les interaccions socials. La mala salut oral també afecta el funcionament de la salut per exemple, els problemes per menjar. A més a més les persones amb salut mental greu també poden tenir factors de risc (47).

La orientació actual del NHS de Anglaterra i la Societat Britànica per la discapacitat i la salut oral (BSDH) ha reflecteix la necessitat de millorar els resultats de salut bucal en persones amb problemes de salut mental i ha remarcat la importància del enfocament de factor de risc comú es a dir el consum de sucres, el tabaquisme i la higiene bucal deficient son factors de risc compartits per diferents afeccions de salut cròniques (47).

La salut oral es una part important de la salut física general. La evidència suggereix que les persones amb malalties mentals greus tenen una probabilitat major de experimentar problemes de salut bucal que la població general. Hi ha moltes raons per les que la malaltia dental s'observa amb freqüència en persones amb esquizofrènia, principalment la esquizofrènia afecta la capacitat de una persona per realitzar els procediments de higiene bucal diaris deguts a la falta de motivació, la utilització de molts medicaments com els ant psicòtics, els antidepressius i els estabilitzadors del estat del ànim provoquen canvis en la fisiologia que condueixen a la xerostomia (boca seca) que a la mateixa vegada causa caries i malalties periodontals (49).

La educació en la salut bucodental es un procés de experiències d'aprenentatge per predisposar, habilitat i reforçar comportaments voluntaris que condueixen a tenir una bona salut bucodental. Tant l'assessorament com la formació son parts importants de la educació sanitària (49).

Els articles coincideixen en la importància de valorar les necessitats del pacient i la percepció de l'autoimatge. Aquestes es poden veure afectades i poden tindre diferents significats o repercussions segons cada persona. Per tant, les infermeres de salut mental conjuntament amb les de l'atenció comunitària, no haurien d'oblidar mai quines són les repercussions a nivell personal que genera aquest impacte i actuar en conseqüència.

7. Conclusions

Amb la realització d'aquest treball sobre la relació entre la salut bucodental i els trastorns mentals, hem pogut obtenir una visió general i donar resposta als objectius plantejats; analitzar, a través de la revisió de paraigües, els principals trastorns mentals relacionats amb la salut bucodental, els principals problemes dentals derivats de la medicació dependent del trastorn mental i l'impacte dels trastorns mentals en la salut bucodental amb malalties mentals.

Després de realitzar l'anàlisi de tots els articles seleccionats, s'ha comprovat que els pacients amb trastorns mentals estan sotmesos a un major nombre de factors de risc per patir malalties bucodentals. Hi queda reflectit diversos efectes secundaris com poden ser; a causa la medicació que consumeixen, la falta d'autocuidatge, la dificultat per accedir a l'atenció sanitària, l'actitud cap als professionals sanitaris i també la falta de cooperació en els tractaments dentals.

Tot i que s'han assolit els objectius proposats, les conclusions a les quals arribem és que el fet de conèixer aquesta relació entre salut mental i salut dental ens pot ajudar a ser més conscients de com alguns problemes de salut poden desencadenar-ne d'altres. També pot servir per conscienciar altres persones que puguin mancar de salut mental sobre les malalties que poden aparèixer si es descuida la tasca important de seguir una rutina d'higiene dental. A més, també permet saber que el deteriorament de la salut bucal també pot ser ocasionat principalment com em mencionat anteriorment, per la ingesta de medicaments per tractar afeccions dentals. Així mateix, hi ha altres malalties com l'anorèxia o bulímia que causen danys gairebé permanents a la salut dental.

El paper d'infermeria en la salut mental dona assistència a la persona, família i comunitat per promoure i fomentar la salut mental, prevenir la malaltia i afrontar les experiències d'estrès i de malaltia mental, i les ajuda a readaptar-se i a trobar significat en aquestes experiències. El tret de l'infermer/a de salut mental és la seva orientació, dirigida fonamentalment a les relacions interpersonals entre infermera i pacient o grups de pacients. Utilitza aquesta relació com a eina terapèutica principal del seu treball, mantenint una relació d'ajut amb la persona o família receptor de les cures, durant un determinat període de temps.

Cal recalcar l'especial importància de les infermeres en salut mental, ja que aquestes són les que recolzen als pacients durant les activitats diàries, per tant, son el principal grup objectiu que influeixen en la salut bucal dels pacients amb problemes de salut mental.

Per això mateix, les infermeres de salut mental haurien de ser més conscients de la salut bucodental i proporcionar intervencions a llarg termini per millorar-la. També, es important tenir aquest tema present en l'àmbit de l'atenció primària, ja que es la porta d'entrada al sistema de salut. La assistència integral i multidisciplinari, la accessibilitat i el seguiment longitudinal que s'estableix amb el pacient, atén a la població a la qual no té accés a la atenció especialitzada.

En la recerca realitzada la majoria dels articles analitzats en les bases de dades son en anglès en excepció d'un parell, això fa referencia al que estem exposant, la poca investigació que s'ha fet sobre la relació que existeix entre la salut bucodental i la salut mental.

Considerem que el tema que hem escollit és molt interessant i important en relació a les persones que pateixen algun tipus de trastorn de salut mental i està força desconegut en l'àmbit d'infermeria, ja que ens hem trobat en la situació de que ens ha costat trobar informació relacionada amb aquests dos temes.

8. Bibliografia

1. Castrillón E, Castro C, Ojeda A, Caicedo N, Moreno S, Moreno F. Estado de salud oral de pacientes hospitalizados con trastornos mentales: Revisión sistemática de la literatura. Rev Colomb Psiquiatr. [consultat el 12 d'octubre del 2021];51(1):51–60.
2. Torales J, Barrios I, González I. Problemáticas de salud bucodental en personas con trastornos mentales. Medwave [Internet]. 2017 Sep 21 [consultat el 10 d'octubre del 2021];17(08):e7045. Disponible a: [/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Practica/7045.act](http://link.cgi/Medwave/PuestaDia/Practica/7045.act)
3. iMedPub LTD | Peer Reviewed Open Access Journals & Articles Publishing Company [Internet]. [consultat el 10 d'octubre del 2021]. Disponible a: <https://www.imedpub.com/>
4. Enfermedades mentales: MedlinePlus en español [Internet]. [consultat el 12 d'octubre del 2021]. Disponible a: <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>
5. Salud bucodental [Internet]. [consultat el 11 de novembre del 2021]. Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
6. Contreras Rengifo A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev clínica periodoncia, Implantol y Rehabil oral [Internet]. 2016 Aug [consultat el 20 de novembre del 2021];9(2):193–202. Disponible a: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Vista de Salud Bucal: importancia en el adulto y adulto mayor [Internet]. [consultat el 21 de novembre del 2021]. Disponible a: <http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/75/85>
8. La saliva en el mantenimiento de la salud oral y como ayuda en el diagnóstico de algunas patologías [Internet]. [consultat el 30 d'octubre del 2021]. Disponible a: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462006000500015
9. Periodoncia | Hospital Odontològic UB [Internet]. [consultat el 23 d'octubre del 2021]. Disponible a: <http://www.hospitalodontologicub.cat/ca/serveis/8/periodoncia>

10. Salud bucodental - Escuela Cántabra de Salud - cantabria.es [Internet]. [consultat el 5 de desembre del 2021]. Disponible a:
<https://www.esuelacantabradesalud.es/salud-bucodental>
11. La salud bucal según La OMS - Esproden [Internet]. [consultat el 6 de desembre del 2021]. Disponible a: <https://www.esproden.com/salud-bucodental-segun-la-oreganizacion-mundial-de-la-salud/>
12. Factores de riesgo para la salud bucodental - MEDAC [Internet]. [consultat el 12 de novembre del 2021]. Disponible a: <https://medac.es/blogs/sanidad/factores-de-riesgo-salud-bucodental>
13. Salud-bucodental - Factores riesgo [Internet]. [consultat el 10 de desembre del 2021]. Disponible a: <https://www.saludemia.com/-/salud-bucodental-en-profundidad-factores-riesgo>
14. Higienista bucodental 1. adj. Pertanyent o relatiu a la boca i dents. [Internet] GUIA DE BONES PRÀCTIQUES PREVENTIVES PER A AUTÒNOMS I PIMES G-IND-001/0 Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social.
15. Enfermedades infantiles frecuentes y sus manifestaciones en la cavidad oral | Quintessence [Internet]. [consultat el 15 de desembre del 2021]. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-enfermedades-infantiles-frecuentes-sus-manifestaciones-X0214098510817395>
16. ¿Cuales son los síntomas de las enfermedades dentales y orales? - HOH-SC.org esp [Internet]. [consultat el 11 d'octubre del 2021]. Disponible a: <http://www.handsonhealth-sc.org/page.php?id=1658>
17. Introducción a los trastornos dentales - Trastornos bucales y dentales - Manual MSD versión para público general [Internet]. [consultat el 6 de desembre del 2021]. Disponible a: <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-bucal-y-dentales/trastornos-dentales/introducción-a-los-trastornos-dentales>
18. Atenció a la salut mental i addiccions. CatSalut. Servei Català de la Salut [Internet]. [consultat el 20 de desembre del 2021]. Disponible a: <https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-salut-mental-addiccions/>
19. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [consultat el 12 de març del 2022]. Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

20. Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados [Internet]. [consultat el 20 de febrer del 2022]. Disponible a:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-74502008000400010
21. Orientació inicial dels trastorns de la salut mental més prevalents a l'atenció primària [Internet]. [consultat el 10 de desembre del 2021]. Disponible a:
http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/assistencia/protocols/guia_salutmental.pdf
22. Trastorns mentals i salut bucodental | Institut Dental Pere Claver [Internet]. [consultat el 10 d'octubre del 2021]. Disponible a:
<https://www.institutdentalpereclaver.org/es/trastorns-mentals-i-salut-bucodental/>
23. Problemes de salut mental - Entorn Urbà i Salut - Diputació de Barcelona [Internet]. [consultat el 30 de gener del 2022]. Disponible a:
<https://www.diba.cat/es/web/entorn-urba-i-salut/problemes-de-salut-mental>
24. Característiques i necessitats de les persones en situació de dependència [Internet]. [consultat el 23 de gener del 2022]. Disponible a:
https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Recursos/fp_apd_m05_/web/fp_apd_m05_htmlindex/WebContent/u4/a1/continguts.html
25. NIMH » Depresión [Internet]. [consultat el 5 de febrer del 2022]. Disponible a:
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp>
26. Trastorn mentals i diagnòstics - Salut Mental Catalunya [Internet]. [consultat el 25 de febrer del 2022]. Disponible a: <https://www.salutmental.org/la-salut-mental/glossari-salut-mental/trastorn-mentals-i-diagnostic/>
27. Els trastorns mentals [Internet]. [consultat el 12 de febrer del 2022]. Disponible a:
<http://www.smponent.com/ca/salutmental/salutmentalponent/els-trastorns-mentals/42221.html>
28. Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP. [consultat el 30 de març del 2022]; Disponible a: <https://cpage.mpr.gob.es/>

29. NIMH» Trastorno obsesivo-compulsivo: Cuando los pensamientos no deseados o comportamientos repetitivos toman control [Internet]. [consultat el 15 de març del 2022]. Disponible a:
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-obsesivo-compulsivo>
30. NIMH» Trastorno bipolar [Internet]. [consultat el 13 d'abril del 2022]. Disponible a:
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-bipolar>
31. Depresión y drogodependencia: efectos sobre la salud dental [Internet]. [consultat el 7 de març del 2022]. Disponible a:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852011000100005
32. Hernández Suaste-gui F, Vivanco Cedeño B. edigraphic.com Original Original Original Original Original.[Internet].[consultat el 5 de febrer del 2022]. Rev ADM. 2004;LXI(6):225–9.
33. Reacciones adversas de los fármacos en la cavidad bucal - Clínicas dentalMc [Internet]. [consultat el 13 de gener del 2022]. Disponible a:
<https://dentalmc.es/reacciones- adversas-de-los-farmacos-en-la-cavidad-bucal/>
34. Mg Fingerman, Gloria Fanny Cerquetti le moglie, Florencia. Especialidad en odontología social y comunitaria. Proyecto de intervencion. Plan de salud bucal en pacientes psiquiatricos. [Internet] 2020.
35. Salud oral en pacientes con Trastorno de la Conducta Alimentaria: diseño y requisitos legales/administrativos para la puesta en marcha de un estudio descriptivo y un programa de intervención [Internet]. [consultat el 25 de febrer del 2022]. Disponible a:
<https://addi.ehu.es/handle/10810/31092>
36. ¿Sabe ud lo que es una revisión paraguas? | Primum non nocere 2021 [Internet]. [consultat el 16 d'abril del 2022]. Disponible a:
<https://rafabravo.blog/2010/01/19/¿sabe-ud-lo-que-es-una-revision-paraguas/>
37. PRISMA [Internet]. [consultat el 14 d'abril del 2022]. Disponible a:
<http://prisma-statement.org/Protocols/>
38. Stepović M, Stajić D, Rajković Z, Maričić M, Sekulić M. Barriers Affecting the OralHealth of People Diagnosed with Depression: A Systematic Review. Zdr Varst [Internet]. 2020 Oct 18 [consultat el 4 d'abril del 2022];59(4):273–80. Disponible a:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33133284/>

39. Wiener RC, Shen C, Findley PA, Dwibedi N, Sambamoorthi U. Depressive symptoms and untreated coronal dental caries among adults ages 21-64 years, NHANES 2013-2014. *Community Dent Health* [Internet]. 2018 Sep 1 [consultat el 28 de febrer del 2022];35(3):179. Disponible a: </pmc/articles/PMC6380169/>
40. Kuipers S, Boonstra N, Kronenberg L, Keuning-plantinga A, Castelein S. Oral Health Interventions in Patients with a Mental Health Disorder: A Scoping Review with Critical Appraisal of the Literature. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Aug 1 [consultat el 28 de febrer del 2022];18(15). Disponible a: </pmc/articles/PMC8346069/>
41. Griffiths J, Jones V, Leeman I, Lewis D, Patel K, Wilson K, et al. Oral Health Care for People with Mental Health Problems Guidelines and Recommendations Report of BSDH Working Group B S D H UNLOCKING BARRIERS TO CARE. 2000;
42. Bartolomé-Villar B, Mourelle-Martínez MR, Diéguez-Pérez M, de Nova-García MJ. Incidence of oral health in paediatric patients with disabilities: Sensory disorders and autism spectrum disorder. Systematic review II. *J Clin Exp Dent* [Internet]. 2016 [consultat el 28 de febrer del 2022];8(3):e344. Disponible a: </pmc/articles/PMC4930647/>
43. Pacientes con trastorno del espectro autista en odontopediatría - Dialnet [Internet]. [consultat el 17 d'abril del 2022]. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5744801>
44. Murad M, Ingle N, Assery M. Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment-A systematic review. *J Fam Med Prim care* [Internet]. 2020 [consultat el 19 d'abril del 2022];9(9):4530. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33209758/>
45. Halonen H, Nissinen J, Lehtiniemi H, Salo T, Riipinen P, Miettunen J. The Association Between Dental Anxiety And Psychiatric Disorders And Symptoms: A Systematic Review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* [Internet]. 2018 Sep 13 [consultat el 18 d'abril del 2022];14(1):207. Disponible a: </pmc/articles/PMC6142663/>
46. Macnamara A, Mishu MP, Faisal MR, Islam M, Peckham E. Improving oral health in people with severe mental illness (SMI): A systematic review. *PLoS One* [Internet]. 2021 Dec 1 [consultat el 18 d'abril del 2022];16(12). Disponible a: </pmc/articles/PMC8635332/>

47. Kisely S, Baghaie H, Lalloo R, Siskind D, Johnson NW. A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and severe mental illness. *Psychosom Med* [Internet]. 2015 [consultat el 30 d'abril del 2022];77(1):83–92. Disponible a:
https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Fulltext/2015/01000/A_Systematic_Review_and_Meta_Analysis_of_the.11.aspx
48. Khokhar MA, Khokhar WA, Clifton A V., Tosh GE. Oral health education (advice and training) for people with serious mental illness. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016 Sep 8 [consultat el 10 de maig del 2022];2016(9). Disponible a:
</pmc/articles/PMC6457656/>

9. Annexes

Annex 1

	08/11/2021	20/12/2021	22/12/2021	25/01/2022	08/04/2022	23/05/2022	Del 6 al 10 de juny
Primera sessió amb tutor	X						
Descripció i justificació del tema	X						
Disseny del treball		X					
Segona sessió amb tutor			X				
Tutoria de seguiment				X			
Tutoria de seguiment					X		
Entrega treball						X	
Defensa TFG							X