

## Análisis

Medwave 2012 Ago;12(7):e5452 doi: 10.5867/medwave.2012.07.5452

# Determinantes culturales, económicos, históricos, políticos y sociales de la salud bucal

Cultural, economic, historical, political, and social determinants of oral health

**Autores:** Silvia Padilla Loredo<sup>(1)</sup>, Jesús Cerón Argüelles<sup>(2)</sup>

**Filiación:** <sup>(1)</sup>Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl, Universidad Autónoma del Estado de México

<sup>(2)</sup>Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Universidad Nacional Autónoma de México

**E-mail:** [silviapadillaloredo@gmail.com](mailto:silviapadillaloredo@gmail.com)

**Citación:** Padilla S, Cerón J. Cultural, economic, historical, political, and social determinants of oral health. Medwave 2012 Ago;12(7):e5452 doi: 10.5867/medwave.2012.07.5452

**Fecha de envío:** 14/5/2012

**Fecha de aceptación:** 3/7/2012

**Fecha de publicación:** 1/8/2012

**Origen:** solicitado, basado en una idea de la autora

**Tipo de revisión:** con revisión externa por 2 revisores, a doble ciego

## Correspondencia a:

<sup>(1)</sup>Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl, Avenida Bordo Xoxhiaca s/n, Colonia Benito Juárez, Ciudad Nezahualcóyotl, México

<sup>(2)</sup>Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Campus I, Avenida Guelatao número 66, Colonia Ejército de Oriente, Delegación Iztapalapa

**Palabras clave:** oral health, oral cavity and multidimensional significance, oral hygiene, health determinants

## Resumen

El presente artículo se centra en describir el impacto orgánico, social y cultural de la higiene bucal, considerando a la boca como parte integral del cuerpo. Su atención y cuidados están ligados a fenómenos de orden antropológico, fisiológico y psicológico. Estos, a su vez, participan de diversas determinantes culturales, económicas, históricas, políticas y sociales, derivadas no sólo del contexto de las personas, sino de la percepción que tienen de sí mismas para la prevención y tratamiento de enfermedades bucales. La salud bucal ¿depende esencialmente del propio individuo o inciden los determinantes sociales? Se entiende por determinantes sociales de la salud "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local depende a su vez de las políticas adoptadas" (Organización Mundial de la Salud).

## Abstract

The article focuses on describing the organic, social, and cultural impact of oral hygiene, considering the mouth as an integral part of the body. Anthropological, physiological, and psychological phenomena are related to its care and attention. In turn, these dimensions spawn from a roster of cultural, economic, historical, political, and social determinants, which derive not only from personal context, but also from the perception that people have of themselves with regards to preventing and treating oral conditions. Does oral health depend essentially on the individual or do social determinants bear an effect? The article defines social determinants as "the conditions in which people are born, grow, live, work and age, including the health system. These circumstances are shaped by the distribution of money, power and resources at global, national and local levels." (World Health Organization)

## Introducción

Es importante señalar que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el estudio de las determinantes sociales permite explicar los procesos de inequidad que provocan la imposibilidad de que se cumpla uno de los objetivos del milenio que es la salud para todos. "La salud es un componente del nivel de vida de la comunidad y por lo cual los factores que afectan el desarrollo socioeconómico repercuten directa o indirectamente en las condiciones de salud; porque la comunidad funciona como un todo, donde hay interacción continua y permanente; un todo que no puede analizarse adecuadamente si se estudia parcializado, como no podría examinarse en forma debida una pintura estudiada por fragmentos y no en su totalidad"<sup>1,2</sup>.

## El individuo y la boca

En el ámbito individual, la boca permite una conexión con todos los sentidos. Está dotada de funciones sensoriales como gusto, olor, temperatura y textura. Dentro del ámbito anatómo estructural es una vía comunicante del cuerpo hacia el mundo exterior y biológicamente con el interior de la estructura corporal, por ello es considerada uno de los sitios más complejos del organismo humano. Al observar la función orgánica de la cavidad oral, en la boca se desarrollan la primeras luchas por la vida, a través del llanto, ahí inicia el proceso digestivo; en ella "tienen lugar las funciones de ingestión, masticación e insalivación, que transforma los alimentos en una papilla llamada bolo alimenticio; desde ella introducimos los alimentos, los masticamos ayudándonos de los dientes, las mejillas, los labios y la lengua, a la vez los mezclamos con la saliva, que contiene una enzima llamada amilasa salival"<sup>3</sup>.

En términos generales, existen microorganismos que se asientan en las diferentes partes de la cavidad bucal, forman una biopelícula altamente estructurada (placa dentobacteriana) cuyo impacto dimensional compromete al sistema estomatognático y a los diferentes órganos del cuerpo. La colonización microbiana de las superficies del cuerpo accesibles al medio ambiente (externo e interno) comienza en el nacimiento. Tales superficies se exponen a una amplia gama de microorganismos derivados del ambiente y de otras personas. Sin embargo, cada superficie es adecuada para la colonización solo por una proporción de éstos microorganismos, debido a sus características físicas y biológicas.

La mayoría de las enfermedades de la boca tienen una etiología polimicrobiana, es decir de múltiples especies. La capacidad de los grupos de bacterias de causar enfermedad depende del resultado de varias interacciones entre los mismos microbios, y entre estos microorganismos y el huésped. Por tanto, puede ser necesario hacer una aproximación holística cuando se relaciona a la microflora oral con la enfermedad, porque como Sánchez lo plantea "la cobertura y calidad de la atención médica están, desde luego, en relación general con el desarrollo del país. La inversión que se requiere para una atención médica adecuada es muy elevada por los altos costos de los locales, equipos y de la preparación

personal. No es aconsejable invertir en exceso en enfermedades; sino que debe buscarse el equilibrio que impulse los programas de fomento y protección de la salud, en armonía con los de restauración y rehabilitación; y asimismo, hay que coordinarlos con las acciones encaminadas a mejorar las condiciones económicas, educativas y de organización social, a fin de que en conjunto se logre elevar el nivel de vida de la población"<sup>1</sup>.

Para controlar las enfermedades por placa dento bacteriana con los métodos y las técnicas disponibles, se ha puesto un mayor énfasis en cinco áreas generales:

1. Control mecánico y químico de la placa dental.
2. Utilización del fluoruro para disminuir la desmineralización y fortalecer la re mineralización.
3. Restricción del azúcar.
4. Utilización de selladores de fosetas y fisuras.
5. Educación y promoción de la salud<sup>4</sup>.

Una de las afecciones más frecuentes en la boca es la caries dental consistente en "la disolución y desintegración del esmalte y la dentina por la acción de bacterias que producen ácidos, constituyen un foco de infección y dificultan el proceso de masticación, acompañada de la enfermedad periodontal, juntas, merman el entorno biológico del individuo al afectar de manera localizada al sistema estomatognático, con toda una serie de secuelas como son la maloclusión dentaria, la fonación, la estética, la masticación, entre, otras"<sup>2</sup>. La caries dental y la enfermedad periodontal inflamatoria son procesos infecciosos transmisibles. Cualquier enfermedad infecciosa (adquirida) sólo puede iniciarse si los microorganismos agresores se presentan de forma específica y en cantidad suficiente para sobrepasar las capacidades corporales de defensa y reparación combinadas.

El reconocimiento de las lesiones incipientes de caries y periodontitis inflamatoria en el momento del examen dental, con frecuencia posibilita cambiar el curso de ambas mediante estrategias de prevención primaria. En el caso de la caries, la lesión incipiente consiste en una "mancha blanca" que se presenta en la superficie del esmalte como resultado de la desmineralización inducida por el ácido, ésta se origina debajo de la superficie del esmalte. En la enfermedad periodontal, la lesión incipiente corresponde a la gingivitis (es decir, la inflamación de la encía), la cual se presenta a lo largo de la encía que está en contacto con la placa dentobacteriana. No todas las "manchas blancas" evolucionan para convertirse en caries ni todos los casos de gingivitis a periodontitis. Basados en estos hechos, resulta comprensible la importancia del control de la placa dentobacteriana en cualquier programa de salud oral.

"En los últimos años, han surgido numerosos informes basados en estudios epidemiológicos, en los que las infecciones buco-dentales se asocian con enfermedades sistémicas, entre ellas alteraciones cerebrovasculares, respiratorias, diabetes *mellitus* y resultados adversos del embarazo, debido a los lipopolisacáridos, las bacterias gramnegativas viables del biofilm y citoquinas pro inflamatorias que pueden ingresar al torrente sanguíneo e

influir en la salud general y susceptibilidad a ciertas enfermedades<sup>5</sup>.

Asimismo, se ha determinado que los altos porcentajes de placa dentobacteriana, conllevan al agravamiento de problemas cardiovasculares. En aquellos pacientes que ingieren algunos medicamentos antihipertensivos o para el control de la epilepsia que pueden generar efectos secundarios en asociados. No obstante que dichas alteraciones son multifactoriales, presentan como etiología específica persistencia y resistencia para permanecer en la placa dentobacteriana.

Por ello, el cuidado de la salud dental no es un asunto accesorio. Debe estar implícito en los cuidados generales ante cualquier enfermedad, sobre todo si se piensa en la administración de medicamentos, tanto en los hospitales como en casa, sin atender los efectos secundarios que estos generan en la cavidad oral de los pacientes<sup>5</sup>.

### La sociedad y la boca

Las afecciones orgánicas están conectadas con el mundo social. Nada de lo que afecta al individuo deja de tener un amplio impacto en la comunidad a la que se pertenece. Lo que sucede al individuo afecta la interrelación social con sus congéneres e impacta en la estructura económica individual, social en el ámbito nacional e internacional.

La Organización Mundial de la Salud señala que "las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental y las periodontopatías. El 60-90% de los escolares de todo el mundo tienen caries dental. Las enfermedades periodontales graves pueden desembocar en la pérdida de dientes, las cuales afectan a un 5-20% de los adultos de edad madura cuya incidencia varía según la región geográfica<sup>6</sup>.

Además de permitir la ingesta de alimentos, la boca facilita la comunicación a través del lenguaje, sirve de herramienta para expresar emociones, pensamientos y sensaciones; para establecer contacto íntimo y social con el resto de las personas que conforman su mundo.

### La salud bucal y la antropología

El cuidado de la boca ha figurado en la mente humana desde la más remota antigüedad. "En algún punto entre los años 5000 y 3000 A.C. los egipcios inventaron una crema dental a base de uñas de buey, mirra, cáscara de huevo quemada, piedra pómez, sal, pimienta y agua. Algunos manuscritos recomendaban agregar menta o flores, para mejorar el sabor"<sup>7</sup>.

Para los antiguos mayas la dentadura llegó a ser motivo de orgullo, Vucub Caquix decía "mis dientes son como piedras preciosas" y eso hizo que los dioses le rompieran la quijada para vencer su vanidad y hacer sustituciones de un tipo de dientes por granos de maíz. Cuando Hunapú e Ixbalanque le rompieron la quijada con un golpe de cerbatana, él se quejaba ante unos ancianos:

"-Siento que se me mueven los dientes, casi no puedo hablar; de verdad me cuesta mucho abrir y cerrar la boca. Cada palabra que digo me produce dolor y cansancio. Para que no se me caigan tengo que agarrarme los dientes, estos oscilan en mis encías como si fueran de viejo.

-Te hemos oído con atención, deja que te miremos ahora. Son gusanos los que te molestan; estamos seguros de que son gusanos. Gusanos malignos sin duda. Te sacaremos los dientes. Acércate más échate y ponte boca arriba; no te muevas; espera con calma.

-No podéis hacerme mal porque los dientes que tengo son mi orgullo y mi riqueza, son de esmeralda.

-No te apures por eso te pondremos otros nuevos; te pondremos unos que parezcan hechos de hueso blanco, en tu boca brillarán lo mismo que los tuyos. No habrá ninguna diferencia.

-Si es así me conformo, quitadme los míos pero que sea presto, que ya no puedo soportar el dolor.

Entonces los viejecitos, con el arte que sabían, le quitaron los dientes a Vucub Caquix; y en su lugar le pusieron granos de maíz que relucían como si fueran dientes verdaderos... Así fue como Vucub Caquix perdió los dientes, que como esmeralda creía que lucían en su boca"<sup>8</sup>.

Ortiz de Montellano, señala que entre los aztecas las medidas preventivas resultan particularmente notables en lo referente a la salud oral. Citando a Sahagún dice que los dientes debían pulirse con carbón de leña (que es un buen abrasivo) y sal; en ocasiones se eliminaba el sarro con instrumentos de metal, tras lo cual se pulía otra vez. La goma de mascar sin endulzar se recomendaba también para mantener limpios los dientes. Continúa citando a De la Cruz que recomienda la ceniza blanca para limpiar los dientes y una mezcla de hierbas como enjuague bucal para la halitosis<sup>9</sup>.

Fray Bernardino de Sahagún describía que "la hinchazón de la encías se curará con punzarse y echar encima un poco de sal, y con el dedo frotarse. Para la enfermedad del dolor de las muelas, será necesario buscar el gusano revoltón que se suele criar en el estiércol y molerle, juntando con ocuzote y ponerlo en las mejillas hacia la parte que está el dolor, y calentar un chile, y así, caliente apretarlo en la misma muela que duele, y apretar un grano de sal en la propia muela, y punzar las encías, y poner encima cierta hierba llamada Tlalcacáhuatl y sí esto no bastare sacarse la muela, y ponerse en el lugar vacío un poco de sal.

Para que no suceda esta enfermedad de las muelas susodicha, será bueno guardar de comer cosas muy demasiado calientes y sí se comieren no beberán por esto agua muy fría; y limpiarse los dientes y muelas después de haber comido, y quitarse la carne de entre las medias, con un palito porque se suele pudrir y dañarse la dentadura. Para la enfermedad de la toba (sarro) de los

dientes y las muelas, será necesario para que no la tengamos lavarnos la dentadura con agua fría y limpiarse con un paño, y con un carbón molido, y lavarse con sal; también lavarse y limpiarse con cierta raíz llamada tlatlahcapatlíque y mezclar la grana con chile y sal y ponerse en los dientes; también ponerse cierta medicina llamada tllclamiaualli, aunque eso es para los dientes prietos, o enjuagarse con orines los dientes, o lavarse con los ajenjos de la tierra, o con el agua de cierta corteza de árbol nombrada quauteputzli, o poner los polvos de esa corteza en los dientes y será bueno quitar la toba endurecida de los dientes con algún hierro y luego ponerse un poco de alumbre molido y grana, sal y chile<sup>10</sup>.

Por su parte, Peralta escribe que entre los rasgos culturales comunes a cántabros y celtas celtiberos, está el de frotarse los dientes con orina guardada en vasijas<sup>11</sup>.

Es en las riveras del Nilo donde encontramos los antecedentes de compuestos fricativos para su utilización como pastas dentales y consistían en limo del río, arena fina y aloe; este compuesto se restregaba a los dientes con una especie de estropajo (antecedente del cepillo dental), hecho con fibras de papiro, o bien con la totalidad del tallo desnuda en un extremo. Entre los proverbios de Salomón se lee: "hay una generación cuyos dientes son espadas y sus muelas cuchillos, para devorar a los pobres de la tierra, y de entre los hombres a los menesterosos", aquí los dientes simbolizan al poder y la fuerza bruta. Una plegaria dice - Sálvame, Dios, porque los dientes de los malos quebrantaste". Nótese como en todo el desarrollo de alusión a los órganos dentarios se les hace contenedores de la fuerza, de la agresión, del poder.

Desde la antigüedad: La mujer es más proclive a situaciones estéticas de la cara que el hombre. Desde entonces se establecía que los dientes podían fabricarse de oro, plata y madera. Se mencionaba que los gusanos eran responsables de la caries. También que la enfermedad de la boca terminaba en gota.

Uno de los tratamientos para curar abscesos era el siguiente: "Tome tierra cercana a la puerta, mézclase con miel y cómase". Los chinos igual que los mesopotámicos y los egipcios, creían que las enfermedades dentales estaban causadas por gusanos. Se usaban mondadientes a base de bambú para la higiene oral y en las clases acomodadas, los mondadientes eran metálicos. A menudo se usaba oro para cubrir los dientes con fines decorativos<sup>12</sup>.

Ahora, todas las estrategias para prevenir, detener o cambiar el curso de las enfermedades por placa se basan en:

1. Disminuir la cantidad de patógenos agresores en la boca.
2. Reforzar las defensas dentarias y conservar una encía saludable.
3. Fortalecer los procesos de reparación<sup>2</sup>.

Con la creciente especialización de las ciencias, sobre todo en la medicina, se ha llegado a la fragmentación de la

atención integral de la salud del ser humano. De modo que cada especialista se convierte en una especie de engrane de un mecanismo, cuya cabeza no parece visible. Así, el odontólogo está atendiendo las consecuencias de descuido, negligencia o ignorancia de otras áreas de la ciencia, y de alguna forma participa del problema de la percepción hegemónica donde el médico sea percibido como el tutelar del cuidado del ser humano.

El cuidado de la boca no depende sólo del conjunto de especialistas en la atención de la cavidad oral. En ella está involucrada toda la sociedad, desde el individuo mismo, su familia, comunidad, la industria farmacéutica y el personal de salud en los diferentes niveles de atención.

La conexión entre las ciencias sociales y la salud están directamente vinculadas por el desarrollo histórico y sociocultural. Por ello, "la concepción del proceso salud-enfermedad, debe estar acorde con la verdadera causa de las enfermedades; y aunque ante la enfermedad adquiere primacía recuperar la salud, es necesario no circunscribir la acción a medidas de carácter biológico, sino que hay que profundizar el estudio para aclarar la influencia del ambiente social, cultural, económico y ecológico y del comportamiento del individuo en relación con la enfermedad"<sup>13</sup>. Esto implica comenzar a romper con inercias que mantienen desprotegidas a las personas en ámbitos que podrían contribuir al fomento de la salud, porque el conocimiento de la historia de la medicina y el cuidado del cuerpo es un instrumento para la transformación que debe redundar en el beneficio de la humanidad.

### La boca y la historia

Desde la prehistoria "los hombres en formación llegaron a un punto en que tuvieron necesidad de decirse algo los unos a los otros. La necesidad creó el órgano: la laringe poco desarrollada del mono se fue transformando, lenta pero firmemente, mediante modulaciones que producían a su vez modulaciones más perfectas, mientras los órganos de la boca aprendían poco a poco a pronunciar un sonido articulado tras otro"<sup>14</sup>.

El hombre se ha dado a conocer a los otros a través de un lenguaje hablado o por medio de expresiones faciales. Como vehículo del lenguaje, la boca desarrolla un papel importante en la apariencia del ser humano, por estar ubicada en la parte frontal e inferior de la cara. Por ello en el intercambio social es una parte sustancial de la relación del ser humano con el medio social.

### Efectos psicosociales de las enfermedades dentarias

El deterioro físico de los órganos dentarios o de la pérdida de los mismos, combinado con la halitosis afecta la armonía psíquica del individuo. Esto porque menoscaba la salud e impide mantener un nivel óptimo de autoestima, integrarse en armonía con la pareja, la familia y por consiguiente con la estructura social en la que se encuentra inmerso. Estas situaciones conllevan a que la persona se convierta, o se sienta, blanco de rechazo,

burlas o de falta de integración al mercado laboral, los espacios recreativos y otros núcleos de convivencia.

### La boca y la economía

La atención odontológica curativa tradicional representa una importante carga económica para muchos países de ingresos altos, donde el 5-10% del gasto sanitario público guarda relación con la salud bucodental<sup>15</sup>. Dichas atenciones afectan el presupuesto individual y familiar a través de los gastos de bolsillo en atención odontológica. Por otro lado, se observa ausentismo laboral y disminución de rendimiento por enfermedades bucodentales, generando déficit en la productividad.

El insuficiente personal destinado a la salud dental enfrenta grandes dificultades para cubrir las necesidades de la población, tanto por lo altamente calificado como de los costos que representa el equipamiento de unidades de atención dental. Esta cuestión provoca que estas atenciones sean inaccesibles para amplios sectores de la población, que se agrava ante las insuficiencias alimentarias y escaso autocuidado de las personas que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema<sup>15</sup>.

El Estado requiere impulsar la atención odontológica especializada dentro de los diferentes niveles de atención. Tanto los sectores particulares como los gubernamentales, necesitan grandes inversiones para tener instalaciones que se adapten al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales<sup>16</sup>.

### Responsables de la salud bucal

Los profesionales de la salud, como integrantes del cuerpo social y de un campo especializado de conocimientos del proceso de salud-enfermedad, participan de un conjunto de reglas y comparten valores que regulan sus acciones. En ese tenor, los médicos han tenido una hegemonía histórica en el tratamiento de los pacientes que deja al resto de profesionales como auxiliares o, en el mejor de los casos, como colaboradores en el seguimiento de tratamientos y procesos de cura y control de enfermedades.

Si bien la educación de la salud bucal debe ser responsabilidad de todos, los estomatólogos, también llamados odontólogos, juegan un papel muy importante como profesionales sanitarios encargados del estudio del sistema estomatognático. Este sistema es la unidad morfo funcional integrada y coordinada, constituida por el conjunto de estructuras esqueléticas, musculares, angiológicas, nerviosas, glandulares y dentales, organizadas alrededor de las articulaciones occípito-atloidea, atlo-axoidea, vértebro-vertebrales cervicales, témporo-mandibulares, dento-dentales en oclusión y dento-alveolares, que se ligan orgánica y funcionalmente con los sistemas digestivo, respiratorio, fonológico y de expresión estético-facial<sup>17</sup>.

La educación para la higiene bucal es una de las tareas odontológicas que toda persona debe recibir desde edades

tempranas por parte de la familia, del médico general, familiar o pediatras. Ellos deben generar habilidades, hábitos y las competencias necesarias para preservar, entre otros aspectos, la salud bucal, fomentando la práctica constante del auto cuidado en la vida cotidiana.

Para que un médico general comprometido con sus pacientes pueda avanzar en su misión, debe abarcar cinco áreas de su quehacer:

1. **Clínica:** bajo criterios de calidad.
2. **Gestión:** en términos micro para entender las necesidades de cada paciente y provocar que el mismo paciente genere mecanismos de auto cuidado, debe tener una juiciosa formación que le permita hacer lo correcto en el momento oportuno.
3. **Formación permanente:** considerando que siempre hay mucho que aprender.
4. **Docencia:** debe ser un docente en el sentido amplio de la palabra, pues siempre hay que enseñar, tanto a colegas como al paciente.
5. **Investigación:** tiene que erigirse como un investigador permanente, porque todos los días hay nuevas respuestas para dar la solución a nuevos y viejos problemas<sup>18</sup>.

De acuerdo con el Sistema Nacional de Catalogación de Ocupaciones en México, el grupo de médicos, enfermeras y otros especialistas en salud comprende a los profesionales y especialistas en actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. En él las ocupaciones clasificadas realizan diagnósticos, prescriben y administran tratamientos médicos y quirúrgicos para curar o prevenir las enfermedades fisiológicas; preparan y administran los medicamentos; prestan servicios profesionales de enfermería; prescriben el uso de lentes y los adaptan al paciente; prestan servicios especiales de terapéutica médica. También se clasifica aquí a los especialistas que realizan actividades de apoyo a la salud como los nutriólogos, los especialistas en salud pública, seguridad e higiene, los ingenieros biomédicos, farmacéuticos, terapeutas.

Los dentistas diagnostican y tratan afecciones dentales y de la cavidad bucal en consultorios privados, clínicas, hospitales, servicios públicos de salud e instituciones educativas. Entre sus funciones están el diagnosticar enfermedades, lesiones y malformaciones y así planear el tratamiento adecuado. Formular historias clínicas para integrar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades detectadas en la cavidad bucal y/o sistema estomatognático. Rehabilitar o restituir las partes dañadas por enfermedades bucodentales mediante prótesis, obturaciones específicas o implantes dentales con el objeto de recobrar la funcionalidad y estética de la dentadura e instruir a los pacientes sobre higiene bucal.

Comparando el mismo catálogo, los médicos generales y familiares diagnostican y tratan las enfermedades, trastornos fisiológicos y lesiones de los pacientes en consultorios privados e instituciones de salud del sector público y privado, cuyas funciones les permiten examinar o realizar exámenes a pacientes para obtener información

sobre su condición médica; asesorar a pacientes y a la comunidad sobre actividades e higiene y prevención de enfermedades; canalizar con especialistas u otros médicos cuando es necesario; realizar investigaciones y desarrollar o probar medicamentos, tratamientos o procedimientos para prevenir o controlar enfermedades o lesiones. Preparar informes para el gobierno o la administración acerca de estadísticas de nacimientos, muertes y enfermedades, evaluaciones de la fuerza laboral o condición médica de las personas. Dirigir y coordinar el trabajo de enfermeras, estudiantes, asistentes, especialistas, terapeutas, entre otro personal médico. Planear, aplicar o administrar programas o normas de salud en hospitales, negocios o comunidades para proporcionar información, prevención o tratamiento de enfermedades o lesiones. Analizar registros, informes, resultados de pruebas o información de exámenes para diagnosticar el estado médico del paciente. Explicar a los pacientes procedimientos y discutir con ellos resultados de pruebas sobre tratamientos prescritos. Recopilar, registrar y actualizar información del paciente, como su historial médico, informes y resultados de análisis. Recetar o administrar tratamientos, terapias, medicamentos, vacunas y otros cuidados médicos especializados para tratar o prevenir enfermedades o lesiones y realizar otras funciones afines<sup>19</sup>.

Es pertinente que la actividad médica no sea altamente hegemónica y se permita la integración de los distintos actores de los servicios de educación para la salud. Es aquí donde el estomatólogo es un representante específico para la capacitación del personal médico, así como de los pacientes que acuden al servicio odontológico. No obstante el número escaso de los mismos, hace difícil llevar la asistencia a las comunidades más alejadas de los centros urbanos en el que se identifica la marginación de los estratos de población más pobres.

## Conclusiones

El análisis de la boca representa una puerta de acceso para la investigación de la salud oral sistémica. De sus avances depende tanto la educación para la salud como las posibilidades de su instrumentación, porque los resultados de la misma representan parte del patrimonio de la humanidad que debe ser conocido y aprovechado por todos los sectores de la población.

En la medida en que las personas conozcan su cuerpo, la forma de cuidarlo y, sobre todo, en la medida que cuenten con todos los medios para lograrlo, podrán generar un muro contra las enfermedades orales. Estas tienen un efecto pernicioso en la calidad de vida desde la infancia hasta la ancianidad, tanto en la autoestima, la capacidad de alimentarse y la nutrición, como en la salud general.

Conocer la representación que los pacientes, médicos y la sociedad tienen del cuerpo humano en su conjunto, y de la boca en particular, implican a su vez el estudio y la reestructuración del tiempo, el espacio y las condiciones socioeconómicas y culturales de las personas. Esto, porque ahora están privadas del tiempo y organización

necesarias para su cuidado y atención. Es necesario recuperar mecanismos de auto percepción positiva para organizar los recursos humanos y materiales a favor de las comunidades en su conjunto, porque "la desorganización se convierte en autodestrucción"<sup>20</sup>.

Vencer el problema de la fragmentación del conocimiento implica desarrollar esfuerzos de integración diagnóstica multidisciplinaria e interdisciplinaria, pues por más que el odontólogo se esmere en el cuidado de la dentadura, las encías y sus conexiones básicas con otros órganos, aparatos y sistemas del cuerpo humano, difícilmente logrará resultados al 100% si se enfrenta a muros de descalificación, de invisibilización de su trabajo o incluso a la ignorancia total de sus esfuerzos. Es indispensable una conexión amplia con y entre el resto de los médicos, especialistas y profesionales que comparten la responsabilidad de velar por la salud de la especie humana.

Por ello, entre la fragmentación del individuo y la parcialización de su cuidado y atención se hace necesario que todos los especialistas se eduquen entre sí a fin de dar una orientación asertiva a los pacientes.

Es urgente que el personal del área de la salud se capacite en el mantenimiento de la salud integral del individuo y la sociedad, desde el núcleo familiar. El objetivo es establecer los planteamientos desde la promoción de la salud, ubicada ella en su análisis a partir de los determinantes ambientales, culturales, económicos, sociales y políticos, entre otros.

Es necesario considerar y actuar en una de las situaciones que dificultan y entorpecen el desarrollo armónico de las funciones del cuerpo humano y que afectan en gran parte a la salud bucal. Con ello, se debe analizar la pertinencia de la educación en higiene bucal como una de las medidas más eficaces y económicas, si se integran a la vida cotidiana en todos los espacios donde se ingieran alimentos, bebidas, medicamentos y cualquier tipo de ingesta que altera el equilibrio de la flora microbiótica de la boca humana.

Urge una visión holística de la salud bucal con educación para la salud acorde, al menos, con la Norma oficial mexicana mencionada. Dicha norma percibe a la educación para la salud como el "proceso de enseñanza aprendizaje que permite mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes encaminadas a modificar comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva"<sup>16</sup>.

## Notas

### Declaración de conflictos de intereses

Los autores han completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por Medwave, y declaran no haber recibido financiamiento para la realización del artículo/investigación; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres

años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. Los formularios pueden ser solicitados contactando al autor responsable.

## Referencias

1. Determinantes sociales de la salud. Organización Mundial de la Salud. Sección Programas y Proyectos. [on line] ↑ | [Link](#) |
2. Sánchez RM. Elementos de Salud Pública. 3ª. ed. México: Méndez Editores, 2006. ↑
3. Higarshida B. Ciencias de la salud. 6a edición. España: Mc Graw Hill Interamericana, 2008:125-127. ↑
4. Peña M, Peña L, Díaz Á, Torres D, Lao N. La Enfermedad Periodontal como riesgo de enfermedades sistémicas, 2007. [on line] ↑ | [Link](#) |
5. Centers for Disease Control and Prevention. Carbunco, ántrax. Información para el paciente. Doxicilina 100 mg. Tableta oral. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, 2004. [on line] ↑ | [Link](#) |
6. Marsh PD. Microbiología Oral, 5ª ed. Venezuela: Amolca, 2011. ↑
7. Historia de la higiene bucal. Argentus clinica dental. Sección Curiosidades [on line] ↑ | [Link](#) |
8. El Popol Vuh, antiguas leyendas del Quiche. México: Fondo de Cultura Económica, 2003:112. ↑
9. Ortiz B. Medicina, salud y nutrición aztecas. México: Siglo XXI, 1993:226. ↑
10. Sahagún B. Historia General de las cosas de la Nueva España. México: Editorial Porrúa, 2006:572. ↑
11. Peralta E. Los cántabros antes de Roma. Madrid: Real academia de historia, 2003. ↑
12. Rivas J. Historia de la Odontología [on line] ↑ | [Link](#) |
13. Medicinas de Quimioterapia. Methotrexate sodium, Nombre genérico: Metotrexato. Chemocare.com. [on line] ↑ | [Link](#) |
14. Engels F. El papel del trabajo en la transformación del mono en hombre. [on line] ↑ | [Link](#) |
15. ADM, Asociación Dental Mexicana. La caries es el principal problema epidemiológico en México. México: ADM, 2007. ↑
16. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales, 6 de enero, 1995. ↑
17. Doria A, Mancado J. Patologías del sistema estomatognático. Medellín, Colombia: Tienda eFisioterapia.net, 2009. [on line] ↑ | [Link](#) |
18. Gervás J, Pérez M. Atención primaria fuerte, fundamento clínico, epidemiológico y social en los países desarrollados y en desarrollo. Rev Bras Epidemiol. 2006;9(3):384-400. ↑ | [Link](#) |
19. INEGI. Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones. SINCO, 2011:114. [on line] ↑ | [Link](#) |
20. Foucault M. El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. México: Fondo de Cultura Económica, 2009:222. ↑



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.