

Visión Social de la Estomatología

**Pedro César Cantú Martínez
(Editor)**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Primera edición, 2020

Cantú-Martínez, Pedro César (Editor)

VISIÓN SOCIAL DE LA ESTOMATOLOGÍA / Pedro César Cantú-Martínez (Editor).

Primera edición, Monterrey, N.L.; Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Biológicas, 2020. 118 páginas. 16 cm x 21 cm

ISBN: 978-607-27-1329-1

Rogelio G. Garza Rivera

Rector

Santos Guzmán López

Secretario General

Emilia E. Vázquez Farías

Secretaría Académica

Celso José Garza Acuña

Secretario de Extensión y Cultura

Antonio Ramos Revillas

Director de la Editorial Universitaria UANL

Casa Universitaria del Libro

Padre Mier 909 Poniente esquina con Vallarta

Monterrey, N.L., México, C.P. 64440

Teléfono: (5281) 8329 4111 / Fax: (5281) 8329 4095

E-mail: editorial.uanl@uanl.mx

Página web: www.editorialuniversitaria.uanl.mx

© Universidad Autónoma de Nuevo León

© Pedro César Cantú Martínez

.....
Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra -incluido el diseño tipográfico y de portada-, sin el permiso por escrito del editor.
.....

Impreso en Monterrey, México

Printed in Monterrey, Mexico



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN®



EDITORIAL UNIVERSITARIA UANL

Capítulo 9. El papel de la estomatología social

Pedro César Cantú-Martínez¹

Introducción

La familia desde el marco de la construcción social, se ha constituido en lo que se reconoce como la primera instancia donde todo individuo posee una “primera red de apoyo social [...] y se reconoce su función protectora ante las tensiones que genera la vida” (Díaz, Tirado y Madera, 2013, p. 61). No obstante esto, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), nuestro país, ostenta una alta morbilidad de padecimientos bucodentales (Higashida, 2009).

Por ello en la actualidad, se ha expresado que desde este contexto solo persiste un mecanismo para abordar esta problemática comunitaria y esta refiere a la estomatología social en el marco de la salud pública, que mediante la promoción, prevención y educación para la salud, se puede abatir esta situación, ya que mediante esto se busca empoderar a la sociedad de prácticas saludables (De la Fuente, Sifuentes y Nieto, 2014).

Detrás de estas acciones antes mencionadas subsiste una planificación de actividades encaminadas a mostrar los problemas de las enfermedades bucales de las personas en su entorno socioambiental donde coexisten. De tal manera, que las acciones instrumentadas involucren, además de la promoción, prevención

1. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Biológicas, San Nicolás de los Garza, N.L., México.

y educación, actos que se relacionen con el tratamiento y la rehabilitación, donde la participación social de la comunidad es sumamente relevante (Heredía, Romo y Villanueva, 2014).

Por lo anteriormente mencionado, en el presenta escrito se pretende destacar la importancia de la estomatología social como un elemento que coadyuva en todo colectivo social a mejorar su estilo de vida y contribuye además a la sustentación de la salud bucal.

¿Qué es la estomatología social?

En estos tiempos donde aún existen brechas sociales como de carácter económico, para algunos grupos de personas que viven en condiciones precarias les es muy difícil acceder a los tratamientos estomatológicos por lo cual la estomatología social involucra una serie de acciones que permite acercar la práctica estomatológica a estos núcleos de población, con la finalidad de restaurar su salud de manera integral, por lo cual se puede reflexionar que la práctica social de todo programa de salud –no únicamente de la estomatología- debe realizarse para y con la comunidad, de tal manera que se pueda hacer accesible y oportuno todo esfuerzo que realiza el sector salud por mantener la salud de todas las personas(Tenorio, Ferreira, NetaCruz y Rodrigues, 2008).

Ante esto, Heredia, Romo y Villanueva (2014) comentan que en el marco de la atención primaria, cuando se involucra a la comunidad para ser coparticipes en la atención en salud bucal, se deben considerar cuatro aspectos muy relevantes como es el respetar los usos y costumbres de las personas, realizar un buen desempeño en la atención de la salud bucal que persuada a todas las personas de la certidumbre de los tratamientos, llevar a cabo una vinculación con la comunidad con la finalidad de intercambiar experiencias y saberes, y por último cualquier programa futuro que se desee organizar debe contemplar a los miembros de la comunidad que se atiende.

Estas consideraciones tienen la finalidad de que prevalezca en esta relación social con la comunidad un principio de autorresponsabilidad como de autodeterminación, con lo cual permita llevar a cabo un reforzamiento de la acción comunitaria para obtener mejores resultados, como es en este caso mantener y rehabilitar a las personas en su salud bucal.

Perspectiva de la atención comunitaria

Se reconoce que los padecimientos de carácter oral son muy comunes y frecuentes particularmente tras las etapas sociales de la modernidad y postmodernidad, donde se puede documentar que estas enfermedades bucales se encuentran de manera muy elevada en las naciones en desarrollo como subdesarrolladas, con lo cual representa un impacto sanitario como de orden social (Cuenca, 2005).

La Organización Mundial de la Salud (2020), documenta los siguientes datos y cifras de la situación prevalente, que transcribimos:

- Las enfermedades bucodentales constituyen una importante carga para el sector de la salud de muchos países y afectan a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte.
- Son enfermedades que comparten factores de riesgo con otras importantes enfermedades no transmisibles.
- Se estima que las enfermedades bucodentales afectan a casi 3500 millones de personas.
- Según el estudio sobre la carga mundial de morbilidad 2017 (Global Burden of Disease Study 2017) la caries dental sin tratar en dientes permanentes es el trastorno de salud más frecuente.
- Más de 530 millones de niños sufren de caries dental en los dientes de leche.

- La periodontia grave, que puede provocar la pérdida de dientes, también es muy frecuente, puesto que afecta a casi el 10% de la población mundial.
- El cáncer bucal (cáncer de labio o de boca) es uno de los tres cánceres de mayor incidencia en algunos países de Asia y el Pacífico.
- El tratamiento de los trastornos de salud bucodental es caro y por lo general no forma parte de la cobertura sanitaria universal (CSU). En la mayoría de los países de ingresos altos, el tratamiento odontológico representa de media el 5% del gasto total en salud y el 20% de los gastos directos de los pacientes.
- La mayoría de los países de ingresos bajos y medianos no puede prestar servicios de prevención y tratamiento de los trastornos de salud bucodental.

Por esta razón, la atención comunitaria en estomatología retoma suma relevancia ya que comprende un complejo sistema de actuaciones que funcionan sinérgicamente para impedir la aparición de las enfermedades bucales.

De esta manera, las acciones en estomatología social podrían llevarse a cabo con un desempeño preventivo, curativo o bien donde ambas situaciones se conjuguen. Es así, que puntualmente lo que se pretende es evitar la progresión de las enfermedades bucales, empleando prácticas que alienten la salud bucal y contravengan la situación de enfermedad bucal (Rose, 1992).

En México, por ejemplo, la respuesta del sector salud para satisfacer las necesidades de salud bucal se llevaron primeramente en aquellos grupos considerados como vulnerables, entre los que encontramos los niños y niñas en edad escolar y mujeres en gestación, sin embargo estas acciones traducidas en programas fueron ampliadas paulatinamente a los adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, con padecimientos crónico generativos y comunidades indígenas, entre otros núcleos de población (Secretaría de Salud, 2014).

Por lo cual, la representación social que existe de la estomatología comunitaria -que se establece en la conciencia colectiva- demarca la praxis de un diagnóstico inicial de carácter epidemiológico y posteriormente uno de orden social y económico, con la finalidad de atender a un gran conglomerado de personas, que por causa de los problemas de desempleo –inclusive de subempleo- cuentan con una baja capacidad económica que les imposibilita para contar con una atención estomatológica.

Adicionalmente su trabajo incide tanto en la población rural como urbana, donde investiga las causas del estado de salud-enfermedad de las personas para intervenir y modificar comportamientos nocivos para la salud bucal, los cuales se encuentran estrechamente vinculados a determinantes sociales como los estilos de vida y condiciones socioambientales en que cohabita una comunidad (Daly, Batchelor, Treasure y Watt, 2013).

Por consiguiente la estomatología social revela poseer un alto contenido de orden social donde se pone de manifiesto su acentuación humanista, al retomar su papel de responsabilidad social que conlleva aspectos relativos a la ética, a la deontología propia de la profesión del estomatólogo, a lo social, como también de la aplicación del conocimiento más actual al servicio de todo ser humano. Es en este actuar que la estomatología social contribuye al bienestar con un principio de justicia (Álvarez, 2006).

Conclusiones

Harry S. Mustard comentaba en su obra titulada “An Introduction to Public Health” –en el postrer año de 1944- que un padecimiento que afecta la salud se constituye en un compromiso que ha de ser resuelto por la salud pública, particularmente cuando este problema en salud alcanza dimensiones pandémicas que afectan a un gran volumen de personas, y la solución solo podrá encontrarse mediante una respuesta organizada de

la sociedad que de manera constante y metódica atienda esta eventualidad.

En este contexto, es lo que sucede con las enfermedades bucales, la estomatología social contribuye grandemente a la salud general de las personas al atender las necesidades de salud bucal. Por lo tanto, también favorece a una mayor comprensión de estas afecciones bucales y de las enfermedades concomitantes y factores sociales que las promueven.

Bibliografía

- Álvarez, C. (2006). *Ética odontológica*. Cd. de México. UNAM.
- Cuenca, E. (2005). Principios de la prevención y promoción de la salud en odontología En E. Cuenca & P. Baca (Eds.). *Odontología preventiva y comunitaria*. (pp 1-17). Barcelona. Masson.
- Daly, B., Batchelor, P., Treasure, E., & Watt, R. (2013). *Essential dental public health*. Oxford. Oxford University Press.
- De la Fuente, J. Sifuentes, M.C. & Nieto, M.E. (2014). *Promoción y educación para la salud en odontología*. México. Manual Moderno.
- Díaz, Sh., Tirado, L. & Madera, M.V. (2013). La salud familiar al servicio de la odontología. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 6(1), 61-62.
- Heredía, E., Romo, M.R. & Villanueva, M.C. (2014). Atención primaria en salud. En J. De la Fuente, M.C. Sifuentes & M.E. Nieto (Coords.) *Promoción y educación para la salud en odontología*. (Cap. 2). México. Manual Moderno.
- Higashida, B.Y. (2009). *Odontología preventiva*. México. McGraw Hill.
- Mustard, H.S. (1944). *An Introduction to Public Health*. New York. McMillan Co..
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Salud bucodental*. Consultado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

- Rose, G. (1992). *The strategy of preventive medicine*. Oxford. Oxford University Press.
- Secretaria de Salud (2014). Programa de acción específico. Prevención, detección y control de los problemas de salud bucal 2013-2018. México. Secretaria de Salud en México.
- Tenorio, E., Ferreira, J., NetaCruz, F. & Rdodrigues, E. (2008). A odontologia social no contexto da promoção da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 21(1), 75-79.