



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

---

---



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS MECANISMOS DE  
BÚSQUEDA DE ATENCIÓN DENTAL**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**C I R U J A N A D E N T I S T A**

**P R E S E N T A:**

**GLORIA THAIS GUTIÉRREZ BLANCARTE**

**TUTOR: Mtro. ALBERTO ZELOCUATECATL AGUILAR**

**ASESORA: Mtra. MIRIAM ORTEGA MALDONADO**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



---

---

## AGRADECIMIENTOS

*Ante todo agradezco a Dios por haberme puesto en el lugar correcto, en el tiempo preciso y con las personas indicadas para que mi vida tomara un sentido maravilloso.*

*Gracias a ti Samantha que haces de cada momento una aventura y algo tan dulcemente incomparable con tu sonrisa y el "te quiero mucho" que me regalas cada día; eres mi pequeña gran amiga y lo mejor es disfrutar contigo este momento tan esperado en el que culmino esta larga etapa y juntas comenzamos la siguiente. Espero que algún día veas que aunque nuestros planes no salgan como queremos o el camino parezca difícil de andar, siempre habrá una forma de salir adelante y volver a escalar. Te amo mi pequeña y este logro te lo dedico.*

*Papá y Mamá, no hay manera de expresar lo mucho que he recibido de ustedes, sus enseñanzas me han ayudado a comprender lo mucho que hay que esforzarse en la vida para llegar a alcanzar nuestras metas. La perseverancia, el trabajo duro y mantener la mirada en alto que obtuve de ti papá; junto con la delicadeza, sentimiento y astucia a cada paso que obtuve de ti mamá, son los mejores ingredientes que pudieron darme para esta receta que se llama vida y el resultado aquí está; por esto e infinidad de cosas más les agradezco el apoyo constante y que jamás han dejado de tomarme de la mano.*

*Gracias a ti Alejandro, tú sabes lo que significas para mí, eres ese refugio que sólo un hermano puede brindar, la confianza sin interés que buscas en alguien, el abrazo que te reconforta cuando se pide sin palabras. Gracias, porque en todo este largo camino de estudios y altibajos de la vida aquí has estado al lado mío siendo mi cómplice, amigo, confidente, maestro, ejemplo; en fin, un apoyo incomparable; por enseñarme que la lejanía no es un obstáculo para nosotros y que con tan sólo escucharnos, de nuevo estamos en casa. Gracias por enseñarme que aunque las metas parezcan muy lejanas, con esfuerzo no habrá algo que te impida alcanzarlas.*

*Israel, gracias por ese optimismo que jamás se apaga en ti, por ser los oídos que me escuchan al desahogarme, por ser los ojos que me ayudan a ver cuando mi vista se nubla por el sentimiento y por esa boca de la que salen mil carcajadas y esas palabras que ayudan a salir del lugar más oscuro y profundo, por esa honestidad y tu manera objetiva de ver las cosas; gracias porque sin eso, estos años no hubieran tenido el mismo sentido sin ti. Iniciamos juntos entre muchas cosas más la licenciatura y cuando llegaban momentos difíciles, estuviste ahí para hacerme ver con una sola mirada que habían más de una infinidad de razones para seguir luchando y nunca rendirme. Gracias por compartir conmigo cada experiencia por pequeña que parezca pero que sin duda alguna nos hacen disfrutar, sentir, reír, soñar, en fin; nos hacen vivir.*

*Gracias a mi tutor el Maestro Alberto Zelocuatecatl Aguilar en quien no sólo encontré enseñanza académica, sino también lecciones de vida y un confidente. Gracias por su apoyo y confianza en todo momento y por enseñarme el toque ideal del perfeccionismo.*

*Por último y no menos importante, agradezco a la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Facultad de Odontología por abrirme sus puertas y brindarme tantas cosas y*



---

*experiencias en esta etapa de mi formación convirtiéndose en mi segunda casa en donde obtuve y sigo obteniendo aprendizaje a cada paso que doy.*

*Gracias a todas esas personas que con tan sólo su presencia en mi vida han llegado a marcar una diferencia especial en cada día, sin su apoyo este logro no sería igual.*

*A todos ustedes gracias por ser parte de mi vida.*



---

---

## RESUMEN

La percepción de los padecimientos bucales desencadena una serie de mecanismos de búsqueda de atención por parte de las personas con el fin de asimilar y erradicar el problema, estos se ven influenciados por factores como el estrato económico, género, escolaridad, entre otros. **Objetivo.** Identificar las causas por las que las personas solicitan atención odontológica formal y los mecanismos para llegar a ésta. **Material y métodos.** Se realizó un estudio cualitativo apoyado en la metodología fenomenológica, empleando la dinámica de grupos focales. En ellos se identificaron las alternativas empleadas y las rutas de búsqueda de atención antes de solicitar atención odontológica formal. **Resultados.** El factor en común que hace que de primera instancia las personas identifiquen un problema bucal es el dolor. La búsqueda y elección de la atención, depende primordialmente de la disponibilidad de tiempo que tengan las personas y esto a su vez se ve afectado por la ausencia o presencia de recursos económicos. Aspectos como el miedo, desidia, ignorancia, limitantes de acceso a los servicios; así como falta de calidad y calidez por parte de algunos medios de atención, representan obstáculos que hacen que se busque atención en la mayoría de los casos sólo por dolor. **Conclusión.** El proceso de búsqueda de atención responde al bagaje cultural de las personas, con tendencias a solicitar la atención cuando un padecimiento se ha complicado y ésta se vuelve especializada y costosa; o bien, la elección puede ser la pérdida dental.



---

---

## ÍNDICE

	<b>PÁGINA</b>
1. Introducción.....	1
2. Marco teórico.....	2
2.1 Fenomenología.....	2
3. Antecedentes.....	4
3.1 Problemas bucales de mayor frecuencia.....	4
3.2 Percepción del individuo ante la enfermedad.....	5
3.3 Búsqueda de atención.....	7
3.4 Acceso a los servicios.....	8
3.5 Formas de atención.....	9
3.6 Medicina alternativa.....	11
3.7 Autoatención.....	12
3.8 Sistemas de salud.....	13
4. Planteamiento del problema.....	14
5. Justificación.....	15
6. Objetivos.....	16
6.1 Objetivos específicos.....	16
6.2 Supuestos.....	16
7. Material y métodos.....	17
7.1 Tipo de estudio.....	17
7.2 Metodología empleada.....	17
7.3 Población de estudio.....	17
8. Criterios.....	18
9. Modelo de estudio.....	19
10. Definición de variables.....	20
11. Procedimiento.....	22
11.1 Análisis.....	22
11.2 Aspectos éticos.....	23
12. Resultados.....	26
13. Discusión.....	39
14. Conclusión.....	44
15. Referencias.....	46
16. Anexos.....	48
Carta de consentimiento informado paciente.....	48
Guía de entrevista.....	50



---

---

## 1. INTRODUCCIÓN

La percepción que tienen los individuos acerca de la salud bucal, está ligada a diversos factores los cuales dependen de aspectos tales como el trabajo en el que se desempeñan, género, edad, cultura, educación, tabúes y la misma percepción de la estética, entre otros.

El momento en que el individuo se convierte en paciente al identificar algún problema con su salud bucal y buscar un medio de atención, este se enfrenta ante una serie de obstáculos y toma de decisiones ya sea desde ignorar el problema hasta el decidir entre un sistema de salud y otro o ya sea encaminarse hacia algún medio de atención alternativo. Para que este proceso se desarrolle, se tiene que empezar por la identificación del problema el cual puede ser presencia de dolor dando como resultado alguna discapacidad, incomodidad del paciente por cuestión de estética y el tipo de contacto que tenga con la gente, clase social, entre otras.

Una vez identificado el problema, el paciente realiza una búsqueda de atención la cual puede ser encaminada ya sea hacia la automedicación o bien decidirse por ser atendido en los diversos sistemas de salud los cuales pueden ser el informal, alternativo, privado, público o institucional.

Cada uno de estos sistemas cuenta con ventajas y desventajas sobre los otros así como diferentes cualidades y opciones de tratamiento; con esta información el paciente debe ser capaz de hacer la elección entre una o varias opciones, teniendo la alternativa de poder solicitar atención ante dos o más sistemas. Los obstáculos son varios y frecuentemente la falta de información como lo es en las zonas rurales lleva al paciente a una incorrecta toma de decisión teniendo consecuencias desfavorables y afectando una futura decisión hacia una elección de tratamiento.

Por lo que en el presente trabajo se pretende identificar las causas por las que las personas solicitan atención odontológica formal y los mecanismos para llegar a ésta.



---

---

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Fenomenología

Según la raíz etimológica (phainómeno=aquello que aparece o se muestra; logos=tratado), significa el estudio de los fenómenos que se manifiestan en la consistencia.<sup>1</sup>

La fenomenología explica la forma en que cada individuo, dependiendo de las experiencias ya vividas, construye significados de estos mismos acontecimientos, ofreciendo una serie de claves que nos ayudan a tener un mejor entendimiento entre el paciente y el profesional odontológico. La fenomenología se centra en lo que no se piensa y por ende se da por entendido a partir de la experiencia cotidiana, formando parte de la misma.<sup>2</sup>

El método fenomenológico posee ciertas características las cuales son:

- Estudio de la experiencia vital y cotidiana.
- Análisis de la esencia o naturaleza de los fenómenos conscientes y trata de descubrir las estructuras significativas internas.
- Describe los significados vividos o existenciales, es decir, aquello en lo que estamos inmersos a diario.
- Explora el significado del ser humano.
- Descubre los significados que los individuos dan a su experiencia; lo que importa es comprender el proceso de interpretación seguido por los sujetos estudiados.<sup>1</sup>

Esta misma aboga sobre la consciencia subjetiva y reivindica que en la consciencia hay estructuras esenciales, las cuales a través de la reflexión, permite alcanzar el conocimiento directo. Destacan tres componentes: el acto mental, el objeto y la relación entre ambos.<sup>1</sup>

Lo que resulta de la investigación fenomenológica, resulta en una narración la cual dibuja un modelo en el cual se destaca un saber sistemático, explícito, automático e interpretativo. Esto incluye el cuestionamiento del mundo que nos rodea, así como secretos e intimidades los cuales se someten a examen.<sup>1</sup>

La fenomenológica se puede resumir en los siguientes ocho puntos:<sup>3</sup>

1. Es el estudio de la experiencia vital, del mundo, de la cotidianidad; que en sentido fenomenológico, es la experiencia no conceptualizada o categorizada.
2. Es la explicación de los fenómenos dados a la conciencia. Esto implica una transitividad, una intencionalidad.
3. Es el estudio de las esencias. La esencia de un fenómeno es universal, es un intento sistemático de desvelar las estructuras significativas internas de la





---

vida.

4. Es la descripción de los significados vividos, existenciales; procura explicar los significados en los que estamos inmersos en nuestra vida cotidiana, y no las relaciones estadísticas a partir de una serie de variables, el predominio de tales o cuales opiniones sociales, o la frecuencia de algunos comportamientos.
5. Es el estudio científico-humano de los fenómenos. Puede considerarse ciencia en el sentido amplio, es decir, un saber sistemático, explícito, autocrítico e intersubjetivo.
6. La investigación fenomenológica es la práctica atenta de las meditaciones. Este estudio del pensamiento tiene que ser útil e iluminar la práctica de educación de todos los días.
7. Es la exploración del significado del ser humano. En otras palabras: qué es ser en el mundo, qué quiere decir ser hombre, mujer o niño, en el conjunto de su mundo de la vida, de su entorno sociocultural.
8. Es el pensar sobre la experiencia originaria.

Esto resulta en la búsqueda por parte de la fenomenología del significado que los individuos dan a su experiencia, lo importante es aprehender el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y se actúa en consecuencia de esto.



---

---

### 3. ANTECEDENTES

#### 3.1 Problemas bucales de mayor frecuencia

Según el modelo propuesto por Lalonde existen cinco grupos de variables que determinan la salud las cuales son: Factores biológicos, ambiente físico, ambiente social, estilos de vida y políticas de salud. A pesar de que se tiene cierto control sobre estos factores, hay algunos que quedan fuera del alcance como son las decisiones a nivel individual.<sup>4</sup>

La salud bucal es un concepto que no puede observarse como algo unitario, ya que al presentarse algún tipo de padecimiento se generan consecuencias sociales y económicas como limitación de la vida diaria y calidad de vida.<sup>4</sup>

Actualmente la concepción de salud bucal, no disminuye la importancia de los dos padecimientos bucales principales los cuales son la caries dental y enfermedad periodontal; éstas se pueden prevenir, controlar y curar con un conjunto de acciones por parte de la sociedad, el profesional dental y la acción de cada individuo.<sup>5</sup>

El que se desarrolle de una manera adecuada la atención odontológica la cual incluye un previo examen bucal, nos va a dar pie para la detección de deficiencias alimenticias, enfermedades sistémicas, infecciones, desórdenes de tipo inmunológico, lesiones y hasta ciertos tipos de cáncer, entre otros.

Dependiendo de la distribución geográfica y la marginación de ciertos grupos sociales no sólo en México si no alrededor del mundo, la caries dental y las diversas variantes de la enfermedad periodontal a través del tiempo se han considerado los padecimientos bucales más importantes y frecuentes globalmente.

La caries dental por su parte es un problema que se presenta en la mayoría de los países industrializados la cual afecta por más de la mitad del total de la población destacándose individuos en edad escolar y adultos.<sup>6</sup>

La vida actual nos ofrece una dieta rica en azúcares y una inadecuada exposición a agentes como son los fluoruros, haciendo más vulnerables a los individuos a padecer esta enfermedad y muchas otras más.

Debido a la transición demográfica que sucede en México, encontrándose en un cambio hacia una población vieja, factores como el cambio de dieta, recursos económicos bajos, propensión mayor a infecciones bucales y el excluir a la atención bucal como parte de la atención médica; afecta de manera importante el estado de salud en general y por lo mismo, hace que la calidad de vida disminuya.

Ligada a las tres principales causas de muerte, la enfermedad periodontal, abscesos de origen dental e infecciones crónicas son consideradas factor de riesgo.<sup>7</sup>

Debido a estos datos se ha puesto en práctica la mejora y aumento de tratamientos, así como acceso a la salud bucal dentro de nuestro país; haciendo de los procedimientos algo más sencillo. Pero la búsqueda de atención por parte del



---

---

paciente y la decisión entre las diferentes formas de esta misma, se ven influenciadas por diversos factores.

### **3.2 Percepción del individuo ante la enfermedad**

A partir de una construcción individual y social mediante la cual el individuo elabora su padecimiento, se desarrolla el proceso salud-enfermedad-atención, en el cual éste se basará y podrá condicionar los tipos de ayuda a buscar.<sup>8</sup>

La enfermedad es una dolencia personal y al mismo tiempo está formada por una construcción social y cultural, esto quiere decir que individualmente se vive la enfermedad de acuerdo a las características de cada persona y la construcción sociocultural del padecimiento.

Dependiendo de la definición en común que se tenga sobre algún padecimiento y que condicione el tipo de ayuda a buscar, se formará la concepción de salud y enfermedad. Todo esto conlleva un conjunto de creencias y valores, normas, conocimientos y comportamientos los cuales están ligados de una manera íntima con la salud, éstos factores nos demuestran no sólo las modalidades de gestión de salud, sino también la relación que el individuo mantiene con su cuerpo, hábitos de vida, alimentación, el conjunto de servicios sanitarios, entre otros.<sup>8</sup>

Cuando el individuo atraviesa por la percepción e identificación de un mal, no sólo se enfoca en este aspecto, sino también en el hecho de estar enfermo; esto depende del rol social del individuo y el lugar que desempeñe la salud en su vida cotidiana.

El papel social que represente la salud para el individuo influirá en las decisiones que este tome; esta influencia no se da de una manera arbitraria, está ligada y construida socioculturalmente, así mismo tiene implicaciones no sólo del tipo cognitivo, si no también actitudinales y valorativas.

La percepción que se desencadena a partir de la incapacidad funcional de un individuo ante un problema bucal no es incluida dentro de los indicadores del estado de salud general, esto es debido a que la experiencias bucales de la mayoría de los individuos en comparación con otros padecimientos, no amenazan la vida; causando que no se asuma el “rol de enfermo” a causa de estas condiciones. Así es como se resta importancia a acudir a los servicios de atención dental, dejándolo como algo no prioritario.<sup>4</sup>

Ciertos factores pueden condicionar como un individuo percibe los problemas bucales como son:

- La escolaridad es un factor que al ser estudiado no es relacionado con aspectos culturales, creencias y valores; los cuales, al hablar de salud presentan una gran diversidad de grupos y esto causa que se pierda precisión. Sobre este mismo aspecto la influencia de los padres sobre la educación de los hijos acerca de su salud y atención bucodental repercute de manera directa en la percepción de éstos sobre su propio bienestar.<sup>8</sup>



---

El grado de alfabetización en salud el cual hace que al individuo se le dificulte el explicar el malestar que siente ante el representante de atención elegida por el sujeto, mermando su capacidad para manipular y memorizar clasificaciones o denominaciones del ámbito odontológico.

Cabe mencionar que este factor también entendido como el desarrollo de actitudes positivas hacia la salud es considerado el que de mejor manera explica el uso apropiado de los servicios bucodentales.<sup>8</sup>

- El estrato socioeconómico es un factor que representa la capacidad para pagar algún tipo de servicio y a su vez forma parte de ciertos impedimentos hacia el acceso a las diferentes formas de atención. Está compuesto por ingreso, ocupación y educación.<sup>8</sup>

Newman señala que el hecho de pertenecer a cierto estrato social no está directamente ligado con la decisión de adoptar alguna o varias formas de atención, así como tampoco se explican las diferencias de porque la gente decide realizar la visita con el profesional dental y su opinión acerca de la frecuencia de dichas visitas.<sup>9</sup>

Este influye de manera directa sobre la percepción de los problemas bucales ya que regularmente en los estratos más bajos el trabajo intenso de cada día no se ve impedido por la aparición de caries, problemas periodontales, entre otros, postergando la atención de éstos y realizando la búsqueda de atención hasta que se dificulte el completar de manera óptima la jornada diaria. En cambio en el estrato medio-alto se tiene una concepción diferente ya que al notar alguna molestia, cambios de color en los órganos dentarios, sensibilidad o algún malestar que dificulte el trabajo diario que a su vez involucre un contacto más íntimo con la gente; desencadenará una búsqueda de atención odontológica de manera más oportuna.

- Hablando de género cabe destacar que ciertas características pertenecientes a las mujeres las hacen mucho más perceptivas y conscientes ante sus problemas bucales, tomando en cuenta su percepción de la estética, el contacto con la gente y la molestia presentada. Un factor a considerar de éste género es el papel o papeles que desempeña ésta dentro de la sociedad, ya que la percepción se puede ver opacada por necesidades como el brindar atención a la familia. Así, este factor se puede ver influenciado por otros más como lo son la educación, ocupación y edad, esto se ve reflejado en la búsqueda de atención por parte del sexo femenino ya que aumenta según el grado de educación pero disminuye entre más grande sea la edad.<sup>10</sup>

Andersen encontró que las mujeres tienen más visitas por año al dentista en comparación con los hombres, esta relación se asocia con la ocupación de los padres ya que los hijos de los que se encuentran en un estrato socioeconómico bajo cuentan con un menor número de visitas al dentista.<sup>8</sup>

- En cuanto a la edad como condicionante podemos decir que los adultos mayores tienen percepciones colocadas en los extremos acerca de los malestares bucales, siendo que por experiencias previas, los individuos decidirán buscar atención para no sufrir consecuencias indeseables o bien pueden tomar su edad como un pretexto



---

para no realizar la búsqueda de atención viendo inútil el mejorar su salud bucal; cuando aún ya teniendo algún problema, éste no interrumpe sus actividades y necesidades básicas de cada día.<sup>11</sup> Así es como los ancianos refieren buena o muy buena salud bucodental y pocos problemas de masticación, por lo que se observa poca congruencia entre lo referido y lo que se observa clínicamente.<sup>8</sup>

### **3.3 Búsqueda de atención**

La búsqueda de atención ante una enfermedad forma parte de la misma reproducción de la sociedad con diversos objetivos entre los que se encuentran el saber convivir, enfrentar y si es posible erradicar los padecimientos que se puedan presentar. Toda búsqueda de atención inicia en el momento en que se percibe algún problema de salud o malestar convirtiéndose en una necesidad, traduciéndose en una solicitud de atención.<sup>12</sup>

La intensidad con que se presente el malestar, experiencias previas vividas y conciencia de la realidad son hechos subjetivos que juegan un papel importante en la percepción, traduciéndose finalmente en la búsqueda de atención; así como también la percepción que se tenga del proceso salud enfermedad, valores, representaciones y roles en la vida, costumbres y modos de pensar, definirán el tipo de atención que se pretenda solicitar.

Los aspectos, valores y costumbres que se relacionan con las actitudes de una población frente a la salud son variables de suma importancia los cuales explican la búsqueda de atención dental abarcando desde el ámbito preventivo, remedios caseros, automedicación, hasta la elección de la fuente que brindará dicha atención.<sup>8</sup>

Las creencias que se tengan en salud forman parte de toda una gama de elementos culturales los cuales están vinculados a factores socioeconómicos expresándose en respuestas por parte de una determinada población dando como resultado el uso de tratamientos del tipo tradicional o bien, haciendo uso de la atención formal.<sup>8</sup>

A través del tiempo se han desarrollado diferentes maneras de atención médica; encabezando la atención formal la cual es precedida por el modelo hegemónico, subdividiéndose en el modelo médico individual privado; por otro lado encontramos otra forma de atención como la informal que se da por ejemplo buscando atención por parte del personal de alguna farmacia o automedicándose; y por último la utilización de métodos alternativos como acupuntura o herbolaria, entre otros.

Tomando en cuenta estas formas de atención, todo individuo se enfrentará ante diferentes aspectos, ventajas y desventajas como accesibilidad, satisfacción de servicios, calidad, disponibilidad, seguridad, eficiencia y eficacia; con el objetivo de ser partícipe en un proceso dinámico en el cual el sujeto podrá elegir entre un tipo de atención y otro o inclusive tener la opción de alternar entre éstos.<sup>13</sup>

Al presentarse algún padecimiento de forma constante e insistente tal como puede ser la caries dental, enfermedad periodontal o simplemente un dolor dental nocturno en los diferentes conjuntos sociales; éstos tratarán de buscar algún significado o representación para dicho mal. Siendo la búsqueda de atención una forma de



---

---

reconocer las consecuencias que se puedan presentar ante tal evento; sin embargo éste hecho se puede ver opacado por prioridades específicas de cada individuo como el trabajo y alimentación como en el caso de la gente adulta la cual brinda prioridad a la atención de niños y ancianos.<sup>13</sup>

Por encima de las necesidades que perciben los individuos a nivel personal, el dolor dental es una de las manifestaciones más indicativas que propician la búsqueda de atención dental; claro está que esta manifestación no puede ser algo generalizado dentro de una población ya que también se refiere la necesidad de atención ante la ausencia de algún malestar; estas decisiones son influidas en gran parte por temor y presencia de dolor en el tratamiento dental. Esto nos hace pensar en realizar una búsqueda de métodos los cuales disminuyan las barreras para que a gran parte de la población se le facilite la toma de una decisión al momento de realizar su búsqueda de atención.<sup>8</sup>

Las necesidades no se manifiestan solamente por el dolor aun cuando éste es uno de los indicadores más importantes, sino también está estrechamente ligado con factores psicológicos y sociales. Llama la atención que los síntomas que se perciben son frecuentemente los detonadores para iniciar la búsqueda de atención, aun cuando por otro lado las personas que consideran el tener una mala salud dental son las que utilizan en menor medida los servicios.

El hecho de no dar una importancia adecuada a los padecimientos bucales, viéndolos como una trivialidad, puede constituir de manera importante un factor para la búsqueda de atención ante un malestar. Esto es debido a que no todos los individuos perciben los diferentes estímulos de la misma forma, haciendo que la percepción sea selectiva; ya que cada evento que se presente pasará por un proceso de organización y reorganización en búsqueda de un sentido y de una preparación para percibir.<sup>12</sup> Cuando la búsqueda de atención se realiza por dolor, el uso de los diferentes servicios se realiza de una manera esporádica y discontinua al contrario de cuando se hace uso de los servicios con el objetivo de prevenir o de forma regular.<sup>8</sup>

Así mismo, ciertos grupos de la sociedad como lo son las mujeres embarazadas, mujeres que viven en situación de pobreza, ancianos que cuentan con limitaciones físicas, refugiados, pacientes con VIH y demás grupos vulnerables; encuentran con dificultad el realizar la búsqueda de atención ya que hay una gran brecha entre las necesidades reales y los medios para recibir atención odontológica.<sup>8</sup>

### **3.4 Acceso a los servicios**

Desde el punto de vista geográfico, el acceso a los servicios y el tipo de atención seleccionado, no se encuentran estrechamente relacionados ya que la motivación por parte del paciente forma parte importante sobre la elección del tratamiento, haciendo que en ocasiones no sea una limitante el radicar en alguna zona rural para elegir algún tipo de atención, aunque ésta a su vez puede verse afectada por falta de sustento económico.<sup>8</sup>

Otra característica de acceso es el contar con una fuente de atención como puede ser por vía de algún tipo de seguro, ya que al contar con éste, se tendrá un acceso



---

---

fácil y por ende se tendrá mayor número de visitas dentales, así mismo se ha demostrado una mejoría tanto en hábitos como en condiciones generales; así como también el tener una mayor continuidad en el tratamiento y mayor uso de éste por parte de los ancianos.<sup>14</sup> El hecho de contar con este tipo de facilidad en los servicios dentales cambia el panorama de causas en la búsqueda de atención, partiendo de un servicio restaurativo y/o radical hasta llegar a uno preventivo y de diagnóstico oportuno.<sup>15</sup>

La existencia de seguros sociales y privados o algún otro tipo de mecanismos dedicados a hacer accesible la atención dental, frenan de alguna manera el impacto que causa la limitación económica para acceder a la atención, e incluso las limitantes que causa la educación. A pesar de estas facilidades de acceso, ciertos individuos pueden sentirse rechazados por dicho servicio encontrándose con obstáculos como son largos tiempos de espera, el ambiente de la atención, trato recibido tanto por el profesional como por el personal de apoyo y por último pero no menos importante, la satisfacción de la atención recibida.<sup>8</sup>

Ciertos autores mencionan la satisfacción de los usuarios de los servicios como un incentivo hacia el mantenimiento de sus citas y seguimiento de las indicaciones por parte del profesional, esto se traduce en un mayor y mejor uso de los servicios.<sup>16</sup> La satisfacción es traducida de un usuario a otro, esto hace que una determinada forma de atención sea elegida sólo por la opinión de alguna persona conocida. Parte de esta característica la conforman el trato del profesional, explicación sobre los tratamientos a realizar, manejo del dolor y tiempos de espera.<sup>8</sup>

### **3.5 Formas de atención**

Desde el punto de vista antropológico el hecho de buscar alguna forma de atención, no necesariamente que involucre actividades de tipo biomédico; es la intención de prevenir, dar tratamiento, controlar, aliviar y/o curar algún malestar; que a la par va a involucrar un gran proceso y diversos puntos de partida.<sup>17</sup>

Se conoce como pluralismo médico el hecho de que los diferentes conjuntos sociales, sin importar clase social o situación étnica, busquen diferentes formas de atención, no sólo para diversos problemas, si no también concentrándose en uno solo.<sup>17</sup>

La forma en que se realiza la descripción de las diversas maneras de atención es por medio de lo que hacen los grupos sociales para atender sus padecimientos y no por medio de aquel que está dedicado a brindar la atención ya sea un dentista, o curadores alternativos y/o tradicionales.

Todos los procesos de índole social, económicos o culturales dan pie hacia el desarrollo de diferentes formas de atención, haciendo de las necesidades y posibilidades de los diferentes grupos sociales una prioridad.

El que existan diferentes formas de atención implica a su vez diversas maneras en que se establecen diagnósticos, tratamientos, criterios de curación e indicadores para la detección de problemas de salud, en este caso la bucal. El hecho de que un individuo o un determinado conjunto social influenciado por su raza, tradiciones, economía o experiencias vividas busque atención dental refugiándose en opiniones



---

---

de conocidos, remedios caseros o en general lo que llamamos atención informal; lleva a esta actividad y a su vez a los individuos a una marginación por parte de los profesionales de la atención, los cuales establecidos ya sea en instituciones privadas o públicas o bien consultorios particulares, promueven la parte biomédica como un ideal de atención.

Debido a la expansión de la industria farmacéutica, migraciones tanto nacionales como internacionales y la comunicación masiva, el paciente odontológico se enfrenta a una variedad de opciones de tratamiento, dejando a su alcance diversas oportunidades de automedicación, concluyendo en gran parte de los casos en soluciones poco efectivas o momentáneas y a su vez desencadenando una nueva búsqueda de atención; la cual tal vez se de, de la misma forma o concluya en otro medio.

Se dice que la mayoría de las actividades de las formas de atención están enfocadas a la atención de enfermedades y padecimientos, excluyendo de alguna manera la promoción de la salud bucal. Esto es causado en reflejo de la actitud del paciente ya que lo que demanda básicamente son acciones sobre el padecimiento bucal y no sobre su salud en general.<sup>17</sup>

Las formas de atención que provienen de los seguros sociales tienden a guiar a los pacientes a reducir ciertas barreras de información con el fin de mejorar sus conductas en salud, esto es posible cuando el personal y sus auxiliares estén capacitados y orientados hacia la prevención.<sup>8</sup>

Las diferencias entre los grupos sociales dadas por sus condiciones ocupacionales, económicas, étnicas, religiosas, género, etc., dan ciertos comportamientos con respecto a sus padecimientos; haciendo destacar las siguientes formas de atención:

- a) Atención de tipo biomédico: Conocidos como especialistas en el área del cuidado bucodental los cuales brindan atención para padecimientos que la biomedicina considera como enfermedad.
- b) Atención “popular y tradicional”: Que abarca todos aquellos sujetos que juegan un papel curativo basándose en ciertas creencias o cultos, así como también el desarrollo de ciertas actividades curativas.
- c) Atención alternativa, paralela o “new age”: La cual abarca sanadores que basan su curación en religiones curativas de tipo comunitario.
- d) Atención devenida de otras tradiciones médicas: Este tipo de atención incluye a la acupuntura, medicina ayurvédica, mandarina, etc.
- e) Atención centrada en la autoayuda: La cual está dirigida y organizada por individuos que padecen o co/padecen algún tipo de problema de salud.





---

### 3.6 Medicina alternativa

Por definición a la medicina alternativa se le conoce como aquellos abordajes terapéuticos los cuales son empleados con el objetivo de tratar o aliviar alguna enfermedad. A menudo ésta es confundida o utilizada bajo el mismo concepto de medicina alternativa-complementaria la cual se basa en una combinación entre medicina tradicional occidental o también conocida como alopátia y suplementos, esto sin remplazar la terapia convencional. Se utiliza para el manejo de los síntomas, para aumentar la calidad de vida y por ende se logra el aumento en la eficacia del tratamiento. Las prácticas médicas complementarias se agrupan dentro de cinco grupos principales: <sup>18</sup>

- Sistemas médicos alternativos.
- Intervenciones mente-cuerpo.
- Tratamientos basados en la biología.
- Métodos basados en manipulación y cuerpo.
- Terapias con energía.

Existen ciertos principios sobre los que la medicina alternativa basa sus tratamientos, éstos pueden diferir o pueden ser de la misma forma aplicados sobre la medicina convencional. Estos principios incluyen: <sup>19</sup>

- La prevención es la clave para una buena salud.
- El cuerpo posee la habilidad para sanar por sí solo.
- Aprender y sanar van de la mano.
- Cuidado holístico.

La medicina alternativa ha ido adquiriendo mayor auge en el momento en que la palabra del paciente se ha visto minimizada por parte del profesional de la salud buco dental, excluyendo su opinión; haciendo que la relación dentista-paciente se vea mermada; no por esto se debe asegurar que los métodos alternativos de atención no subordinen la palabra del paciente. Esto nos hace pensar en el proceso de exclusión que realiza el paciente para la elección de atención. <sup>17</sup>

De la misma manera en que el paciente obtiene aprendizaje acerca de la medicina alternativa en el camino hacia la solución de su padecimiento, será de gran utilidad si el Odontólogo tiene algún tipo de conocimiento sobre este tipo de terapéutica ya que puede hacer uso de ella como complemento en el tratamiento del paciente así como brindar orientación y solución de dudas; siempre y cuando la opinión del paciente sea escuchada y así brindar una buena atención. El hecho de que exista diálogo entre el paciente y el Odontólogo acerca de este tipo de tratamientos reduce el riesgo de interacciones entre ambas terapéuticas.



---

Actualmente los riesgos, peligros y posibles beneficios de muchos tratamientos complementarios permanecen sin ser comprobados.

Todas estas formas de atención no pueden ser consideradas de una manera aislada y estática, ya que existe un proceso dinámico entre las actividades que se desprenden de éstas. Cada una puede funcionar excluyendo a las demás o como un medio de articulación entre dos o más formas de atención.

Esta dinámica opera en dos niveles, el primero se basa en las relaciones que existen entre las diversas formas de atención a través de uno de los operadores de las mismas. Así es como al realizar algún procedimiento odontológico como puede ser algo tan básico como la instrucción de una buena técnica de cepillado como parte del tratamiento de la enfermedad periodontal o como cultura general, dependeremos de métodos alternativos o algún grupo de ayuda que beneficie al paciente en todos los aspectos. Con esto se genera la articulación entre las formas de atención sin importar que se muestren en un determinado punto antagónicas.

El segundo nivel integra dos o más formas de atención siendo las actividades de los sujetos y de los grupos sociales las que generan dichas articulaciones, dejando de lado diferencias o incompatibilidades; ya que para el paciente es primordial dar atención a sus problemas en este caso bucales.<sup>20</sup>

El paciente demanda cierto tipo de atención odontológica dependiendo del diagnóstico presuntivo que maneja, así como accesibilidad física y económica hacia las diferentes formas de atención que se manejan en su contexto de vida; cuando esta atención no resulta eficaz o no cumple con sus expectativas, es remplazada por otra, lo cual implica un cambio en el diagnóstico y tratamiento. Así, este proceso puede terminar en este momento o dar pie a la búsqueda de alguna otra forma de atención que puede implicar la atención por parte de la primera opción.

### **3.7 Autoatención**

Se entiende por autoatención aquella práctica que la población utiliza a nivel de sujeto y grupo social con el fin de diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, aguantar, curar, solucionar o prevenir los procesos patológicos que afectan su salud bucal; todo esto sin la intervención directa de algún profesional odontológico aun cuando éstos mismos pueden ser la referencia de la autoatención.<sup>20</sup>

En la autoatención se decide la prescripción y el uso de cualquier tratamiento de manera total o relativamente autónoma.

Todas las actividades que envuelven a la autoatención, se ven influenciadas por la cultura, creencias y percepciones de salud. No se debe confundir la automedicación con la autoatención, ya que la primera forma parte de la segunda y se refiere a la utilización de ciertos fármacos para el tratamiento de ciertos padecimientos.

Dentro del ámbito profesional odontológico se considera la automedicación como algo negativo, producto de la ignorancia y ligándose a los estratos sociales más bajos.



---

---

### 3.8 Sistemas de salud

A pesar de que existen diversas aportaciones culturales en la medicina, tales como la Mandarina, la alopática, entre otras; la medicina científica, la cual es una de las formas institucionalizadas de atención a la enfermedad, es reconocida como la forma más correcta de atención en el proceso de salud enfermedad; siendo un ejemplo de esto, la búsqueda de atención ya sea en el sector público como Secretaría de Salud o la derechohabencia IMSS o ISSSTE; en el sector privado como consultorios establecidos tanto formal como informalmente o ya sea de manera institucional en escuelas dedicadas a la enseñanza Odontológica.<sup>12</sup>

Todos estos tipos de derivaciones de la medicina llevan al individuo a pensar de una manera diferente acerca de la enfermedad y por supuesto, de sí mismo, como es en el caso de curanderos que practican el espiritualismo llevando al paciente a un estado en el que el malestar dental es ocasionado por algún ente; dejando de lado ciertos factores etiológicos que participan en el proceso carioso como la deficiente higiene dental que pueda tener un individuo; y por ende tal vez no se llegue a la correcta solución del padecimiento, teniendo consecuencias mayores.<sup>12</sup>

Con este tipo de técnicas llevan al paciente a una interpretación mucho más subjetiva de sus problemas, no sólo a nivel individual sino también social.



---

---

## 4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los principales padecimientos bucales a nivel global son la enfermedad periodontal y la caries, a pesar de esto y aunado a diversos factores como el estrato socioeconómico, roles dentro de una sociedad y localización geográfica, no siempre se le da la importancia necesaria a dichos padecimientos; observando la problemática bucodental muchas veces como una trivialidad la cual no impide el trabajo diario hasta que las consecuencias de ésta lo hacen y desencadena el proceso de búsqueda de atención.

El conjunto de sensaciones que se manifiestan en un individuo al presentarse algún malestar bucal pueden ser percibidas de una manera diferente dado que la edad, posición socioeconómica, nivel de escolaridad y género influyen de manera directa sobre la percepción y la manera en que el paciente se desenvuelve y actúa frente a una determinada situación que involucre su salud.

Existen gran variedad de las alternativas o caminos a elegir en la búsqueda de atención, con esto, el individuo se enfrenta a la difícil tarea de elegir alguna de las formas de atención y a su vez elegir si ya dentro del tratamiento se continúa con este o se prefiere optar por algún otro medio. A esta elección de tratamiento se le une la influencia de la gente por consejo de experiencias previas, vivencias del individuo, los medios para tener acceso a la atención, costumbres y demás factores que afectan y de alguna manera dificultan la decisión.

Debido a la problemática que implica la elección de un tipo de tratamiento, así como de los medios y recursos para llegar a éste, en el presente trabajo se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los mecanismos de búsqueda de atención que realizan las personas antes de solicitar atención odontológica formal?



---

---

## 5. JUSTIFICACIÓN

El tener noción de los mecanismos empleados para solicitar atención odontológica formal, nos permitirá proporcionar alternativas para dar a conocer de una mejor manera las diferentes opciones con las que cuenta el paciente para solucionar su padecimiento. Así como tener presente las dificultades a las que el paciente se tiene que enfrentar para obtener algún tipo de atención, resaltando sus necesidades y la opinión de quien recibe el tratamiento.

Con la información obtenida se podrán tener en cuenta situaciones que a veces contraponen y a veces conjuntan las diferentes formas de atención, observando que tanto el profesional como el paciente no se pueden encasillar sólo en un medio de atención y existe la opción de poderse apoyar en diferentes formas de tratamiento respetando la opinión de cada una de las partes.

Se podrán observar ciertos obstáculos que dificultan el acceso hacia la búsqueda de atención y con esto se podrán plantear nuevas formas de promoción de la salud, así como dejar atrás ciertos tabúes que por falta de información merman la capacidad para elegir algún tratamiento.

El miedo ante algún tipo de tratamiento nuevo es algo natural en el ser humano pero al conocer el punto de vista del paciente se podrá hacer un mejor uso de la parte preventiva fomentando las visitas oportunas con el Odontólogo para así evitar tratamientos radicales y posiblemente que impliquen mayor cantidad de molestia y que en un futuro puedan afectar psicológicamente al paciente propiciando mayor temor.

Este es un conjunto de acciones que se desarrollan no sólo de manera unilateral, si no que involucran dos partes esenciales del tratamiento que son el profesional y el paciente; por lo tanto se debe tener en cuenta que para que la atención ofrecida y recibida funcione, ambas partes deben trabajar en conjunto y para esto la información es básica en todos los ámbitos desde que el paciente se hace consciente de su salud hasta que se enfrenta a los diferentes paradigmas para elegir una forma de atención.



---

---

## 6. OBJETIVOS

Identificar las causas por las que las personas solicitan atención odontológica formal y los mecanismos para llegar a ésta.

### 6.1 Objetivos específicos

- Identificar el reconocimiento por parte de las personas ante un problema de salud bucal.
- Identificación de las diferentes alternativas empleadas por la persona ante un problema de salud bucal.
- Identificar como se realiza la búsqueda de atención formal por parte del paciente.
- Identificar como perciben la salud bucal las personas.

### 6.2 Supuestos

- El dolor es una condicionante para que los pacientes busquen y soliciten atención dental formal.
- La persona emplea otras alternativas para aliviar el dolor antes de solicitar atención dental formal.



---

---

## 7. MATERIAL Y MÉTODOS

Este estudio forma parte de una línea de investigación a cargo del Mtro. Alberto Zelocuatecatl Aguilar, que tiene como objetivo: Diseñar y validar un instrumento que determine el nivel de alfabetismo en salud oral a nivel de prosa, la línea de investigación se encuentra registrada en el Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud. El estudio consta de dos partes, la primera emplea metodología cualitativa la cual pertenece a esta tesis, la segunda parte corresponde a metodología cuantitativa la cual no es mencionada en este trabajo.

### 7.1 Tipo de estudio

Cualitativo apoyado en la metodología fenomenológica, empleando la dinámica de grupos focales.

### 7.2 Metodología empleada

Fenomenología

### 7.3 Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por personas entre 15 y 54 años de edad, que hayan tenido experiencia con el odontólogo. En ellos se identificaron las alternativas empleadas y las rutas de búsqueda de atención antes de solicitar atención odontológica formal y las palabras que consideran básicas en su vocabulario para poder comprender las indicaciones proporcionadas por parte del cirujano dentista y la autopercepción de su salud oral.

Para la integración de los grupos focales se tomaron como criterios, personas de 20 a 65 años de edad, con respecto a la escolaridad se considerara como punto de corte los años de escolaridad propuesto por el INEGI (diez años en promedio), se eligieron personas con más de diez y con menos de 10 años de escolaridad.

Para tener representatividad, cada grupo focal se conformó por un mínimo de seis personas. En la dinámica estuvo presente un coordinador y dos auxiliares que se encargaron de tomar el tiempo y hacer anotaciones con respecto a la participación de cada uno de los miembros del grupo focal.

De acuerdo a la consulta con expertos se pretendió alcanzar la saturación teórica con cinco grupos focales.



---

---

## 8. CRITERIOS

### Criterios de Inclusión

- Que tenga experiencia como paciente odontológico, pero que en el momento de la dinámica no estén siendo atendidos.
- Que no sean familiares de un dentista.
- Que muestre una actitud participativa y disposición en tiempo.

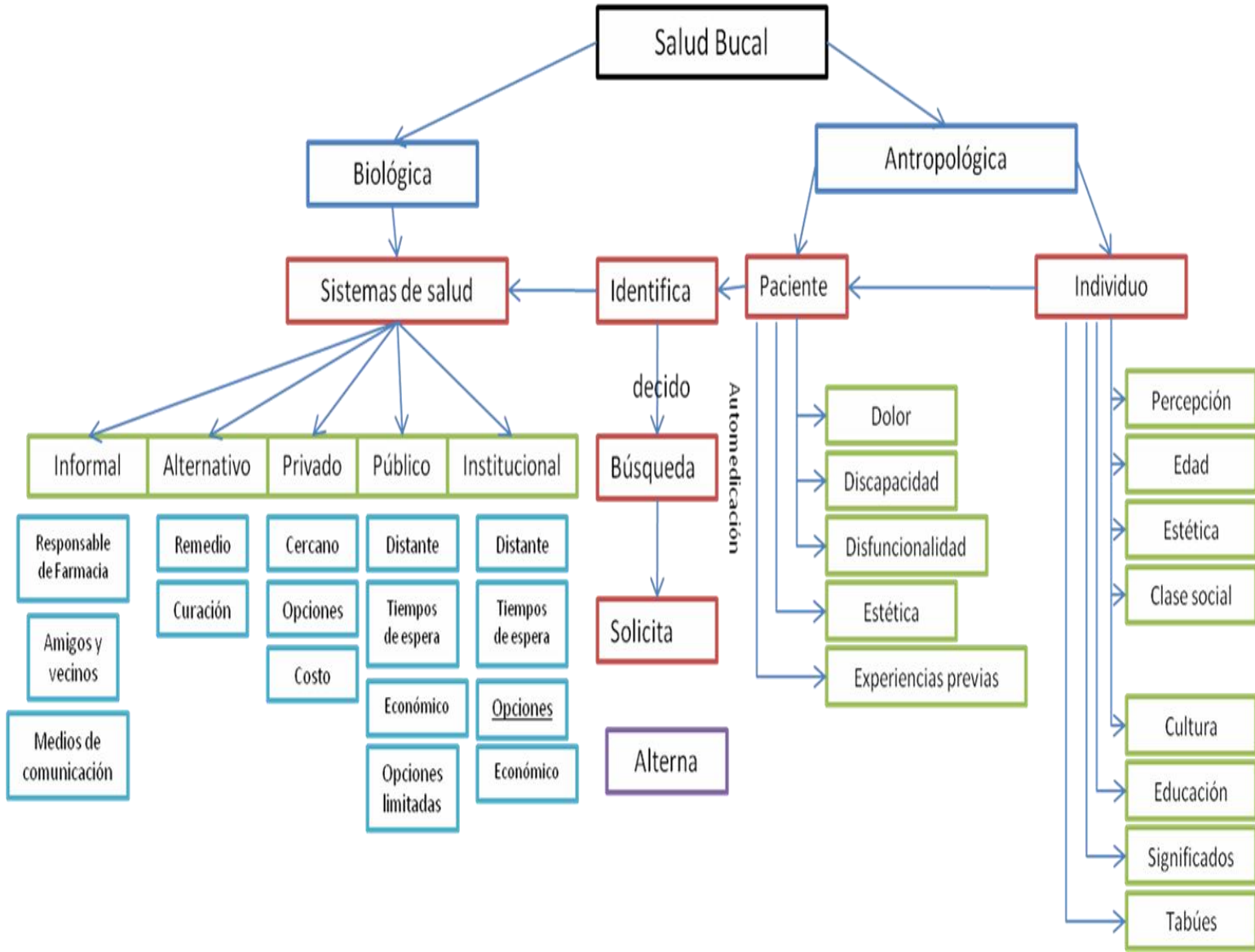
### Criterios de Exclusión

- Que refiera alguna una enfermedad sin control o algún malestar en el momento de la dinámica.
- Que refiera tener problemas auditivos.





## 9. MODELO DE ESTUDIO





---

---

## 10. DEFINICIÓN DE VARIABLES

### Modelo teórico

La salud bucal es un término complejo el cual puede ser definido bajo dos conceptos, el aspecto biológico y el aspecto antropológico; bajo este último mencionado el individuo juega un papel primordial ya que dependiendo de la percepción que tenga sobre su salud al ser influenciada por su edad, la importancia y valor que éste le de a la estética, la clase social a la que pertenezca, su cultura, educación y todo lo que esto conlleva; nos dará una respuesta diferente ante cualquier eventualidad que se presente referente a su salud bucal.

El individuo adopta la posición de paciente en el momento en que situaciones como la presencia de dolor lleguen a ocasionar alguna discapacidad o disfuncionalidad, afectando o no la estética del individuo y de igual manera su relación con las distintas personas del círculo social donde este se desenvuelva, así como experiencias previas que haya tenido; todo esto desencadenará una reacción en el ya ahora paciente logrando una identificación del malestar y así realizar una búsqueda de atención. Esta búsqueda no será sencilla, ya que el paciente se enfrentará a una serie de toma de decisiones importantes, tendrá la opción de solicitar la atención en los múltiples sistemas de salud, poner en práctica la automedicación o inclinarse hacia algún tipo de medicina alternativa; o bien podrá combinar diferentes tipos de atención según le convenga y beneficie a éste. En esta etapa ya estamos abarcando el aspecto biológico de la salud bucal.

Aunada a esta problemática de decisión, en el caso de que el paciente elija atención por parte de los sistemas de salud, se tendrá que enfrentar a una serie de dificultades dentro de estos mismos; al solicitar atención de manera informal como al responsable de alguna farmacia, personas conocidas o ya sea guiándose por anuncios en los diferentes medios de comunicación; se correrá el riesgo de que la información dada no sea confiable y por lo tanto no se obtendrán beneficios o se tendrá alguna reacción desfavorable desencadenando un problema aún mayor.

En cuanto a los sistemas de salud privados, el paciente podrá ser atendido en la mayoría de los casos de una manera rápida teniendo como requisito el cubrir el monto por recibir tal atención, esto perjudica a quienes pertenecen a los estratos socioeconómicos más bajos al ser esto un impedimento para acceder a estos servicios; por otra parte, estas instituciones en su mayoría cuentan con todo lo necesario para brindar atención eficiente y de buena calidad, ofreciendo una gran variedad de opciones de tratamiento. En el caso del Cirujano Dentista se pueden encontrar un gran número de consultorios al alcance de cualquier paciente haciendo de esto un gran beneficio para el mismo.

Así como los sistemas privados cuentan con ventajas y desventajas, de igual forma pasa con los sistemas públicos los cuales regularmente están ubicados de tal forma que en ciertas regiones del país no es tan fácil el acceso a éstos, complicando una atención oportuna y mucho más aún el realizar labores de prevención por parte de estas instituciones. Debido a la gran demanda de estos a causa de que la economía familiar no se ve afectada por el uso de estos servicios, las opciones de tratamiento que se le presentan al paciente se ven limitadas y en muchos casos aunque no



---

---

satisfecho éste, se ve obligado a aceptar dicho tratamiento; de la misma manera se ve afectado el tiempo de espera para recibir la atención haciendo de esto una actividad tediosa y que posteriormente pueda repercutir en el seguimiento del tratamiento.

Los sistemas institucionales no son tan conocidos por algunos pacientes y otros tantos presentan cierta resistencia a recibir tratamiento por parte de estas instituciones ya sea por ignorancia de las opciones con las que cuenta el paciente, desconfianza hacia el tratante y de igual forma que en los sistemas públicos los tiempos de espera largos que hacen del tratamiento algo tedioso; sin embargo el que estos lugares brinden atención sin llegar a afectar la economía de una manera importante hacen de su uso una opción que atrae a cualquier paciente.

Por último y no menos importante, el paciente cuenta con la opción de buscar algún tipo de tratamiento alternativo haciendo de su problemática algo menos traumático con el uso de variadas opciones como lo son la herbolaria, acupuntura, etc. Librándose en parte de la búsqueda de tratamiento en instituciones y realización de trámites que provocan en muchas ocasiones que el paciente desista en su tratamiento.

Todas estas opciones representan una gama de dudas e incertidumbre por parte del paciente, ya una vez que éste decide ser atendido por una de ellas, siempre existirá la opción de intercalar opiniones y tratamientos entre los diferentes medios de atención; es válido el hacer uso de varias opciones de tratamiento, siempre y cuando se busque de primera instancia el beneficio del paciente por parte del profesional.



---

---

## 11. PROCEDIMIENTO

El trabajo con grupos focales se llevó a cabo en un deportivo ubicado al poniente de la ciudad de México, para lo cual se extendieron invitaciones a padres y acompañantes de niños que asistían a realizar alguna actividad física, además de personas que cumplieran los criterios de inclusión y que quisieran participar en el estudio.

Se trabajó con grupos focales integrados por un mínimo de seis participantes y un máximo de 12. El lugar donde se realizó la dinámica fue el aula de recursos audiovisuales proporcionada por las autoridades del deportivo.

A cada uno de los integrantes de los grupos focales se le proporcionó una carta de consentimiento escrito (Anexo No.1) en el cual se les proporcionó el objetivo y descripción breve de la dinámica.

Una vez que los participantes aceptaron, se procedió a la dinámica, la cual está conformada por los integrantes del grupo focal, un moderador de la entrevista, un anotador y un observador. A cada uno de los integrantes del grupo focal se le proporcionó una tarjeta para que anotaran su nombre, además de tarjetas en blanco, lápiz o pluma para las hacer anotaciones que requirieran así como agua o refresco.

La dinámica consistió en una parte introductoria y la aplicación de la guía incluyó cuatro puntos:

- 1) Alternativas empleadas por el paciente.
- 2) Búsqueda de atención y usos de los diferentes sistemas de salud.
- 3) Experiencia de atención odontológica.
  - a. Diagnóstico
  - b. Prevención
  - c. Rehabilitación
- 4) Salud oral. (Anexo No. 2 )

Al finalizar con la dinámica de grupo focal se le agradeció a cada uno de los participantes y se les proporcionó un presente.

Para el registro de la información se empleó una grabadora Sony y se hicieron anotaciones en una bitácora.

### 11.1 Análisis

Para el análisis de la información, las entrevistas fueron capturadas en un formato rico en texto (rtf) y después se procedió a analizar cada una de las entrevistas para identificar la descripción de los grandes temas y de los temas, desarrollados en las entrevistas.



---

---

Este análisis en un primer paso consistió en una transcripción literal en un software especializado y se realizó una enumeración de los renglones de la transcripción.

El segundo paso consistió en lo que se denomina como codificación de los grandes temas, los cuales son los temas generales de los que se habla. Los grandes temas corresponden con los principales tópicos de la guía de entrevista. Una vez identificados los grandes temas en todas y cada una de las entrevistas, el tercer paso consistió en identificar a las entrevistas que contuvieran la información más rica, ya sea por su extensión y detalle, o bien por su originalidad, con relación a los temas de nuestro interés.

La codificación en fino se realizó al mismo tiempo, buscando identificar en el discurso de los entrevistados “lo que se dice sin decir”, esto es, lo no dicho pero bien delimitado por la propia actividad del discurso. Se puso particular atención en los procesos de razonamiento de los individuos pues ahí es en donde está la clave para dilucidar los rasgos esenciales del sentido común.

Al final del proceso de codificación y análisis se obtuvo el contenido de todas las líneas de información que sumaron en conjunto el total de entrevistas realizadas.

## **11.2 Aspectos éticos**

A cada uno de los participantes en los grupos focales, se les dio una explicación de la dinámica y se les extendió una carta de consentimiento en donde se explicaba el objetivo del estudio. La información obtenida en las entrevistas fue confidencial y solo se empleó con fines de investigación.

La participación de cada uno de los participantes fue voluntaria y podían retirarse de la dinámica de grupos focales en el momento que ellos lo decidieran.

Para el desarrollo de este estudio se tomaron en cuenta los lineamientos propuestos por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, la que considera los puntos:

10. En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, y la salud, la intimidad, y la dignidad del ser humano.
20. Para tomar parte de un proyecto de investigación los individuos deben ser participantes voluntarios e informados.
21. Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de los individuos, la confidencialidad de la información del paciente y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental y su personalidad.
22. En toda investigación en seres humanos cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos y métodos, fuentes de financiamiento posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades



---

---

derivadas del experimento. La persona debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento sin exponerse a represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico debe obtener entonces, preferiblemente por escrito el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede obtener por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente.

27. Tanto los autores como los editores tienen obligaciones éticas. Al publicar los resultados de su investigación, el investigador está obligado a mantener la exactitud de los datos y resultados, se deben publicar tantos los resultados negativos como los positivos o de lo contrario deben de estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y cualquier posible conflicto de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta declaración no deben ser aceptados para su publicación.<sup>22</sup>

Además se tomaron en cuenta los principios de Código de Nuremberg relacionados al consentimiento voluntario y la libertad de decidir la participación en el estudio. Además de ser de su conocimiento la naturaleza, duración y objetivos del estudio; los métodos y procedimientos de cómo se llevo a cabo.<sup>23</sup>

Finalmente con relación al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud. En su capítulo II de la investigación en comunidades:

Artículo 28. Las investigaciones referidas a la salud humana en comunidades serán admisibles con el beneficio esperado para esta sea razonablemente asegurado y cuando los estudios efectuados en pequeña escala no hayan producido resultados concluyentes.

Artículo 29. En las investigaciones en comunidades, el investigador principal debe obtener la aprobación de las autoridades de salud y otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de consentimiento informado de los individuos que se incluyan en el estudio, dándoles a conocer la información a los que refieres los artículos 21 y 22 de este reglamento.

Artículo 30. Cuando los individuos que conforman una comunidad no tengan la capacidad para comprender las implicaciones de participar en una investigación, la comisión de ética de la institución a la que pertenece el investigador principal, podrá autorizar o no que el escrito de consentimiento informado de los sujetos sea obtenida a través de una persona confiable con autoridad legal sobre la comunidad. En caso de no autorizarse por la comisión, la investigación no se realizará. Por otra parte, la participación de los individuos será enteramente voluntaria y cada uno estará en la libertad de abstenerse o dejar de participar en cualquier momento del estudio.

Artículo 31. Las investigaciones experimentales en comunidades solo podrán ser realizadas por establecimientos que cuente con autorización previa de la secretaria para llevarlas a cabo sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a otras dependencias del ejecutivo federal, y hubieran cumplido, en su caso, con los



---

estudios de toxicidad, de acuerdo a las características de los productos y el riesgo que implique para la salud humana.

Artículo 32. En todas las investigaciones en comunidades el diseño experimental deberá ofrecer las medidas prácticas de protección para los individuos y asegurar que se obtendrán resultados validos, haciendo participar el mínimo de sujetos que sea representativo.<sup>24</sup>



---

---

## 12. RESULTADOS

Como método para establecer rapport con las personas, previo a la entrevista se presentó cada uno de los integrantes del grupo focal así como al coordinador y las personas de apoyo, después se les expuso de una manera breve información en donde se destacaban las enfermedades bucales con mayor prevalencia en México y el impacto que éstas tienen; así como la importancia de su identificación y atención oportuna.

Con base al orden de la guía (Anexo 2), el primer gran tema fue “Alternativas empleadas por el paciente”, la dinámica inició con el planteamiento de la pregunta: ¿Cómo saben ustedes que tienen un problema bucal?

Las personas manifestaron que existen una serie de señales que le indican que tienen un problema bucal, entre las que se encuentran:

- a) Dolor
- b) Presencia de la cavidad (caries)
- c) Sensibilidad
- d) Fracturas
- e) Cambio de color del diente
- f) Pigmentos
- g) Mal olor

a) El dolor es la principal manifestación que las personas refieren como señal de que existe un problema en boca, además de ser la razón fundamental para solicitar atención; sin embargo, si el dolor se controla la necesidad de solicitar atención desaparece, ya que lo que buscan de primera intención es aminorarlo.

*Creo que todos coincidimos en el dolor, bueno es dicho que cuando no te duele nada no haces caso de nada pero cuando ya tienes un dolor muy fuerte que ya te molesta ya es cuando vas a buscar ayuda entonces en mi caso que ya cuando empiezo a sentir... de hecho este... cuando siento dolores pequeños pues digo.... Ya al otro día se me quitan o es normal o así... ya después cuando siento el dolor ya más grande que ya me moleste y que ya no me deja en paz es cuando ya buscamos atención.*

Algunas personas refieren que cuando hay dolor, inmediatamente consumen medicamentos e incluso conocen algunos analgésicos que pueden tomar en caso de dolor dental.

*Normalmente igual si empieza a doler algo tomar un paracetamol o algo para calmar la molestia, porque somos de las personas que se pase y que se pase y ya vamos cuando ya necesiten que nos quiten la pieza porque no ir con tiempo la verdad desgraciadamente así somos y para que nos quiten lo de la caries nos pongan una curación nos vuelvan a poner una resina amalgama o algo pero no a veces ya vamos porque en el caso yo siempre la verdad la prioridad son los hijos siempre siempre y uno se deja, ya cuando uno va es cuando la muela ya no tiene remedio hacen endodoncia y solo para quitar...*





---

---

*En mi caso lo mismo que han comentado ellas pero yo antes de tomarme algún analgésico generalmente, me vuelvo a lavar los dientes y luego utilizó el hilo dental sin cera y hago buches de no se algún astringente para ver si así se me calma la molestia y todo en ocasiones así sucede, cuando sigue la molestia o sigue el dolor entonces hago lo mismo que ellas algún analgésico y si sigue alguna molestia hago cita con el dentista y voy y lo veo.*

*Bueno ya ahorita no es el clavo sino ya es el alka-seltzer bueno y si tengo una hija que... como ha padecido y este dice cuando empieces con el dolor tomate el alka-seltzer y al otro día si tenemos tiempo y si no esta tan fuerte te llevo...*

A pesar de existir características propias de alguna enfermedad bucodental, el dolor es un indicativo primordial para solicitar atención dental de manera rápida.

*A veces la halitosis es muy perceptible en la persona, porque ya hay un problema ¿no? El problema principal es cuando hay dolor y es cuando ya se busca atención ya pues así de manera inmediata.*

*... Pues el problema es ese ¿no? Que mientras no sientes dolor no quieres acudir a él igual si es un problema bucal pero si no sientes dolor no asistes.*

Por otra parte, la experiencia con el dolor hace que algunas personas busquen ayuda de manera inmediata, y refieren el dolor dental como algo que no quisieran volver a experimentar.

*Mira a mí no me gusta estar arrastrando enfermedades ni dolores yo voy directamente, hago cita inmediatamente con el dentista. Tengo la suerte de tener aquí un dentista que me atiende casi casi el mismo día o al día siguiente.*

Si la intensidad del dolor no es demasiada y se logra tolerar ésta, la visita al dentista se posterga aminorando el malestar ya que no impide que se realicen las labores diarias. Aquí es cuando el dolor no es algo discapacitante para el individuo.

*Muchas veces también que sea la desidia de no me duele tanto no voy sería mi segundo lugar.*

*El dolor hasta cierto punto tolerable muchas veces... si se me quita o al rato se me quita o luego se me olvide y eso... yo diría es el segundo factor.*

La presencia de dolor lo refieren como una manifestación no sólo de los dientes, sino de la salud general, se acude al médico cuando el dolor se vuelve insoportable.

b) Además del dolor, la presencia de alguna cavidad en los órganos dentarios o bien, en concreto la caries, forman parte de las señales que perciben las personas en cuanto a problemas bucales, esto es en reacción al observar cambios en la estructura dental, lo cual llama la atención de las personas.



---

---

*Pues es por óptica, tal vez los ves manchados, tal vez el color ya no es el mismo porque sabes que tienes malos hábitos, también se te pueden hacer los agujeritos por caries ¿Me explico? ...*

c) La sensibilidad referida por las personas se traduce en dolor y esto a su vez es una de las señales para que se tenga la percepción de que existe un problema bucal.

*.... o sea como me doy cuenta, sensibilidad y aparte con lo frío y con lo caliente siento, no, siento la molestia y es que acudo...*

d) La presencia de fracturas tanto en el órgano dentario como en restauraciones previamente colocadas, también forma parte de las señales para las personas de que existe un problema bucal, independientemente de que haya o no presencia de dolor.

*Pues desde el principio de la vista, cuando empiezas a ver tu dentadura distinta, es decir, empiezas a ver manchas o tal vez no manchas si no algunas grietas o incluso llegas todo más extremo como con dolor ¿verdad?...*

*... o alcanzar a ver la caries o que está fracturada la muela...*

*....desde los dieciocho me taparon las muelas y ya cuando estaban fracturas de las amalgamas veinte años después ya me las tendieron...*

e) Para las personas, el cambio de color así como la presencia de manchas en los dientes es un indicativo de que las condiciones bucales están cambiando y existe la posibilidad de que sea por alguna enfermedad.

*... sobretodo sería eso lo principal lo que uno se da cuenta y o sea los aspectos físicos o sea también uno que se anda revisando los dientes por ejemplo si ve que están de un color amarillo o en ocasiones ya cuando están pintados los dientes un color como negro*

f) La apariencia de los dientes también juega un papel importante en la percepción de las personas a cerca de los problemas bucales, como lo es el cambio de coloración o bien si observan ciertos pigmentos sobre la superficie dental.

*Pues es por óptica, tal vez los ves manchados, tal vez el color ya no es el mismo porque sabes que tienes malos hábitos, también se te pueden hacer los agujeritos por caries, ¿me explico?..*

Se relaciona un tono más blanco de los dientes como indicativo de una buena salud bucal, sin embargo, entre más amarillo sea el tono de éstos, mayor será la idea de que se tiene un problema bucal; aunque no se conozca el motivo de tal coloración.

*..Para mí no, para mí es como lo veo, por ejemplo, ahorita no tengo dolor y mis dientes están muy amarillos y me vi ciertos abscesos, entonces por eso me preocupé y me dije: "tengo que ir"...*



---

g) El malestar puede estar acompañado de ciertas características como lo es el mal olor, haciendo aún más incómoda la situación del paciente tanto en el aspecto personal como en el social.

*...bueno en mi caso, obviamente cuando haya dolor en el diente hay una infección uno siente, mmmm no sé si eh ¿cómo le diré? Pues el olor luego, luego se identifica y uno dice bueno es comida va y se asea ¿no? Pero hay veces que queda el mismo olor y hay veces que hay gente bueno dicen ¿no? que ésta se acerca uno y luego luego despiden olor malo y es de boca, o sea es que está enfermo del hígado pero no porque luego salen con que esta enfermo del hígado pero... pues no inventes o sea una pastillita aunque sea ¿no? Porque es desagradable porque uno como persona somos bien crueles ¿no? O sea en vez de que le demos solución al contrario discriminamos y porque pues por eso pues yo siento que es eso ¿no?*

Por otra parte, el sangrado de la encía no es un indicativo primordial para acudir al dentista, haciendo que el paciente haga un balance entre esta necesidad y una solución rápida que evite el solicitar atención formal.

*..es lo que decía a veces lo económico si voy yo al dentista y problema de sangrado y va a cobrar la pura consultita y ya lo que me de ya son quinientos pesitos los cuales en esta quincena no cuento con esos quinientos pesos los cuales para mí es más fácil comprar un paquete de Amosan que vale cincuenta pesos termino me enjuago se para y ya*

Una vez que las personas expusieron sus principales ideas a cerca de la percepción de los problemas bucales, después nos enfocamos en las alternativas usadas antes de solicitar atención dental, cuestionando sobre métodos usados; ya sea medicación, alternativas naturales o cualquier otra opción que la persona contemple; entre las respuestas más frecuentes encontramos:

- i) Remedios naturales
- ii) Medicación por parte de personas conocidas
- iii) Automedicación
- iv) Búsqueda de información por otros medios

i) Usar la cabeza de un clavo (condimento) y colocarlo en la caries, aunque algunos refieren que se vende la esencia de clavo, con la que se empapa un algodón y se coloca en la lesión cariosa . Otro de los remedios mencionados es la colocación de una hoja de hierba buena en las aftas o el morder “siempre viva” para aminorar la movilidad de los dientes.

ii) El solicitar atención por parte del personal dependiente de alguna farmacia, también se vuelve algo común entre las personas antes de recurrir a la atención por parte del Odontólogo.

*Si claro le preguntas oye tengo un dolor de muelas me recetas algo, obvio no es como ir al médico o al dentista pero hasta que no duele no vas.*



---

---

En la mayoría de los grupos focales predominó el consumo de analgésicos como una medida para controlar el dolor, los cuales son recetados por ellos mismos, por familiares, amigos o incluso por el responsable de atender la farmacia.

*Sí, siempre cuando te dicen tomate una pastilla vamos a la farmacia y entonces llegamos y decimos algo para el dolor de muelas e inflamación y tenemos está Analgen para dolor e inflamación, trae los dos y le quita los dos al mismo tiempo entonces hay que comprarla.*

Esta medicación también se da a partir de los integrantes de la familia, en lo que por experiencia recetan a partir de que ya se había tenido un problema similar:

*Pasa como todo ¿no? De que nos duele algo y no falta un familiar que se siente médico o no sé y dice no pues tómate esto o para qué vas si esto se te quita tomando y ya sabes tus remedios caseros que echas esto y esto y te lo tomas y se te quita y ya, y cuando haces todo y vez que no se te quita entonces es cuando ahora si vas al médico....*

iii) Por otra parte, las personas suelen recurrir a la automedicación para aminorar el dolor o emplean la receta previa que el odontólogo envió.

*...entonces la primera vez fue con receta médica por parte de la dentista, y más adelante si tienes el medicamento en casa pues es práctico y te lo tomas.*

La automedicación puede considerarse como un obstáculo para que el paciente busque atención formal de primera instancia ya que al aminorarse el dolor desaparece la necesidad de acudir al dentista, hasta que éste se presente de una manera tan intensa la cual no pueda ser soportada.

*Tomarse medicamento que aminore el dolor ya que llega a pasar el dolor pus ya uno se le olvida y pasa dos o tres días y otra vez vuelve uno a caer uno en la misma situación, vuelve a hacer lo mismo y hasta que de plano no aguanta uno el dolor inmediatamente es cuando asiste al dentista.*

iv) Las personas refieren que hay ocasiones en las que buscan información a cerca de medicamentos y de enfermedades bucodentales vía internet.

*Y sí, afortunadamente ya tenemos la tecnología y ya nos podemos meter a internet a ver que se puede hacer o tomar y afortunadamente a veces no sabes buscarlos y a veces nos desinformamos.*

Después de haber conocido las alternativas empleadas por las personas antes de solicitar atención, se cuestionó: ¿Cuáles son las razones por las que no se solicita atención formal?; entre lo que se mencionó:

- 1) la disponibilidad de tiempo
- 2) la economía
- 3) el miedo



- 
- 4) desidia
  - 5) aspecto del dentista
  - 6) falta de hábito
  - 7) desinformación
  - 8) no forma parte de las prioridades

1) Las personas refieren que la ausencia de tiempo disponible para la búsqueda de atención dental debido a compromisos ya sea de tipo laboral o familiar principalmente, hacen que recurran a otros métodos para atenuar o erradicar su padecimiento; postergando la atención formal.

*Paso aproximadamente seis meses y yo seguía con el dolor y el dolor obviamente por el trabajo y las cargas normales de la vida pues uno a veces desafortunadamente no le dedica el tiempo necesario a eso, entonces total pasó el tiempo, me siguió doliendo la muela horrible no podía dormir, hubo dos semanas que no pude dormir así ni 10 min, por el intenso dolor desafortunadamente no podía ir al dentista porque tenía que trabajar entonces era un sufrimiento horrible no se lo deseo a nadie.*

2) La falta de recursos económicos es un factor en común referido por las personas para no solicitar atención formal, ya que se tiene la idea de que la atención dental siempre es costosa.

*...pues principalmente la economía y luego dices para que voy al dentista si sé que estoy bien y voy a gastar un dinero que... dinero que no tengo y que necesito ocupar en otras cosas, entonces yo sí creo que sea el principal factor, muchas veces también que sea la desidia de no me duele tanto no voy sería mi segundo lugar...*

3) La figura del dentista está frecuentemente asociada con miedo y dolor; y de esta manera es como lo refieren algunas personas:

*...claramente hay gente que tiene pavor de ir a los dentistas en primera bueno hay gente que nada más le dicen ir al dentista y ya se ponen a temblar hay gente que prefiere que los duerman completo que les pongan anestesia general y no una anestesia local...*

*yo creo que si ese sería el detonante de ir al dentista cuando ya no puedas...*

En algunas ocasiones las experiencias negativas como las de la infancia, retrasan la búsqueda de atención, ya que se crea una figura negativa del dentista y esto hace que la persona se niegue a buscar atención formal nuevamente.

*... yo tenía unos 15 años ahora lo entiendo no sé si sufrí acoso del dentista, porque se me pegaba mucho, mucho, primero me hizo muchas preguntas que nada que ver y después se me pega mucho y yo cerraba mis ojos y yo sentía su aliento en mi cara y su brazo que me toca "así" entonces ya lo que opte yo fue ya los extremos si ya tenía la muela muy mal llegaba y si era mujer me quedaba y llegaba y le decía sáqueme la muela y decía te la puede salvar, y decía sáquemela.*



---

---

4) La desidia constituye también un obstáculo para que se realice la búsqueda de atención formal en primera instancia, aunado a esto se encuentra la ausencia de dolor lo cual provoca que la necesidad de atención no se la necesaria como para acudir al dentista.

*.....dinero que no tengo y que necesito ocupar en otras cosas, entonces yo sí creo que sea el principal factor, muchas veces también que sea la desidia de no me duele tanto, no voy, sería mi segundo lugar...*

5) Las personas están en continua observación del aspecto del dentista; ciertas características como su cuidado personal e higiene, generan confianza y provocan el acercamiento hacia la búsqueda de su atención.

*Te imaginas no digamos el médico el dentista lo ve, ves sus dientes y bueno ve que está bien con sus dientes pero si te encuentras que el médico dentista algo mal en sus dientes los tiene chueco o los tiene decolorados dices bueno caray a lo mejor el que no es bueno como dentista vas a la dietista y está bien gorda no entonces te decepciona no o su forma de vestir que huelga bien que no te llegue un aroma tan desagradable no y más que nada que tenga limpieza ¿no?*

6) También la falta de hábito fue mencionada por las personas como factor causante de que no se busque atención formal de manera inmediata.

*...en mis épocas era de que iban a la primaria y nos enseñaban, llevaban cartulinas y todo y ahora en la actualidad ya todo lo quieren, o sea, los muchachos no tienen ese hábito, esa costumbre, esa educación...*

*... todo eso es la costumbre del mexicano de cómo que buscar alternativas como eso del mal olor por ejemplo, tomar un chicle o una pastilla, no sé, intentar buscar soluciones antes de que querer ir al dentista, sería como última alternativa ya cuando se llega al dolor.*

7) En los grupos focales se mencionó que la falta de información acerca de los métodos preventivos, tratamientos y procedimientos realizados por el dentista es causa para no solicitar atención ya que esta deficiencia ocasiona temores y dudas que en muchas ocasiones bloquean las decisiones del paciente.

*Yo creo que bueno la sensación que genera la desinformación cuando la gente no conoce para que son las herramientas o ves al compañero pero también está la desinformación de la prevención porque todo mundo va al médico cuando ya tiene un problema entonces si tú no sabes cómo prevenirlo entonces siempre vas cuando te duele llegaras con un problema y llegaras cuando el tratamiento resulte doloroso o complicado eso de sacar todas las muelas entonces la desinformación es importante porque si la gente realmente conociera las características que debe de seguir para estar bien prevenidos para seguir como sanos entonces en algún momento la respuesta pues será el que se note pues ya sabes que tienes ya sabes lo que te va pasar ya sabes que es lo que tienen que hacer para reparar ese problema y ya sabes que te van hacer.*



---

En los grupos focales se mencionó la cultura de prevención no sólo en cuestión de salud bucal si no también en cuestión de salud general.

*... no lo tenemos, porque no tenemos una cultura de la prevención de un pre-diagnóstico de adelantarnos a un verdadero problema puede ser incluso una alternativa para que nos salve de muchas problemáticas que por ejemplo como principal sería tal vez un poco de la prevención no solo en la salud bucal sino en todo anteponerse a los problemas creo que esa es una capacidad de dar un respuesta inmediata a un problema o poderlo cortar de tajo y el hecho de venir aquí por un dolor es el reflejo sin duda que algo nos está molestando algo ya...*

8) Las personas refieren que el acudir al dentista no se encuentra dentro de sus prioridades ya que actualmente se le da ese lugar a otras obligaciones tanto económicas como actividades diarias u obligaciones familiares.

*Si o como decía Tere ¿no? Que a lo mejor yo por ejemplo que tengo tres hijos digo bueno pues la verdad yo le doy prioridad a mis hijos y yo se que en la boca ya necesito que me hagan algo cuando me lo pude haber hecho pero dices pues ya es tarde, entonces si le das prioridad a otras cosas.*

Una vez que se obtuvo la información a cerca de la negativa por parte de las personas para solicitar atención formal y dando seguimiento a las preguntas de la guía (anexo) se preguntó a los grupos sobre las razones de aceptar el buscar atención formal; dentro de éstas se encuentran:

- I) Por recomendación
- II) Por experiencia de algún conocido

I) De las razones por las que las personas acuden al dentista es por las recomendaciones que se tienen o que dan de su trabajo, además de que características como la confianza, la amabilidad y el número de diplomas o constancias que tenga pegadas en el consultorio es una garantía para los pacientes.

*Otra cosa que sirve cuando va uno con un dentista es ver que títulos tiene también aunque ahora también ya se pueden comprar pueden haber títulos chafas*

II) Las experiencias que se hayan tenido por parte de las amistades de la persona que busca atención dental juegan un papel importante ya que en el momento en que se pregunta acerca de referencias sobre algún dentista, éste tomará su decisión con base a esto.

*No hay como las recomendaciones eso es lo que vale más porque a veces ahora ir al dentista es muy caro, muy caro mucha gente se queda chimuelita por no tener para ir a ver un dentista.*



---

Las personas mencionan que influencia de la familia actúa de manera positiva ya que éstas al observar las experiencias negativas en sus familiares sobre sus dientes, deciden evitar ese sufrimiento y buscar oportunamente atención dental.

*A mí no me gusta sobre todo no es los dientes es una cosa que uno debe de tener mucho cuidado porque yo he tenido muchas experiencias con familia que sufren ahora mucho porque tienen placas entonces a mi me ven comer tostadas o darle una buena mordida a una manzana y me dicen hójole que suerte tienes de tener una dentadura tuya tuya no es bonita mi dentadura no es de ir a un como se dice no es de ir algún lugar a exponer mis dientes son míos Pero mi trabajo me ha costado claro*

En ocasiones las personas no inician o no continúan algún tratamiento debido a la angustia de que dentro de las indicaciones por parte del dentista, se encuentre el suspender, evitar o modificar alguna actividad primordial en sus vidas.

*... o sea yo le rehuyo al máximo porque me limita para empezar la situación que es lo que más me gusta que es comer. Y así dentro de tanto tiempo vas a traer la curación y entonces eso es lo que yo trato de evitar, mientras no sea necesario. Por ejemplo ahorita tengo una situación parada por dos años con una situación respecto a porcelanas ¿no?*

El siguiente gran tema abordado fue “Los sistemas de salud”, dentro de lo que se cuestionó a las personas a cerca del uso de éstos; se abarcaron aspectos tales como el conocimiento de la existencia de éstos, porque se hace uso de ellos, así como sus razones para acudir a este tipo de lugares.

Dentro de las respuestas más frecuentes se encuentran los siguientes factores que influyen de manera directa o indirecta en la elección de un sistema de salud:

- a) Economía
- b) El tiempo de espera
- c) El tiempo entre cita y cita
- d) La falta y calidad de los materiales dentales

a) La economía representa para las personas una razón primordial para elegir un sistema de salud público, aunque se tenga presente que la calidad del servicio brindado no será del todo satisfactorio; eligen la estabilidad económica ante la necesidad de recibir un buen tratamiento.

*Porque hablando de la economía no es en sí, porque los que tenemos seguro del IMSS pues se supone que es un plan dental, lo malo es que conocemos que es un servicio pésimo que los doctores no están concientizados con la gente entonces no es grato ir, ni esperar el tiempo ni el servicio, entonces uno busca en el sector privado y por eso se nos hace caro en ese sentido, porque si lo ves realmente no es caro pero pues el servicio y hay que tener un equilibrio en cuestión de servicio y que te atiendan ósea un buen servicio y buena comodidad y en tiempo ósea son muchos factores.*





---

b) Por otra parte, el uso de los servicios prestados por la Secretaría de Salud implican que se debe invertir tiempo en la atención, ya que se emplea el uso de fichas; y si ya no hay ésta, entonces se tendrá que regresar al otro día.

*Pues aquí en las delegaciones pero hay que irte a formar sacar la ficha a y si no te toca hasta mañana entonces tiene que irte desde un tiempo de las 6 de la mañana, entonces sacas tu ficha y si te toco bien además dan de 5 a 8 fichas si tú fuiste la persona número 9 ya no te toco, entonces debes venir a las 6 de la mañana y si llegas a tiempo y eras la cuarta persona está bien te toca entonces debes de esperar a que pasen las demás personas te toma tiempo ósea por cada persona sería una hora entonces será el tiempo y pues para mí sería un tiempo*

c) El tiempo entre cita y cita lo refieren las personas como uno de los factores en contra para solicitar atención en determinadas instituciones, ya que en ocasiones no se respeta el horario de atención.

*Una vez yo fui y me atendieron y me dieron ficha, entonces ya no me pudieron atender porque la dentista tenía que salir, me dijo: "ya no la puedo atender, tiene que venir hasta el día jueves", la cita era a las 9:30, tuve que esperarla, llegué a las 10:30, ya pasé, me atendió como una hora pero eso de que se pone a platicar y no sé qué, ahí me tenía sentada y su otra cita fue esperando, entonces igual el tiempo en nosotros y ellos no ponen mucha atención.*

d) Las personas refieren que la falta de existencia del material necesario para realizar los tratamientos en las instituciones públicas, provoca que ya no se busque concluir el tratamiento, si no sólo mitigar el dolor; ya que el tiempo para que el tratamiento finalice se prolonga y se provoca el hastío en las personas.

*.... En el mío es ese acudir al instancia del IMSS que es el que yo tengo pero por ejemplo es de que vas y este... y no tienen el medicamento no tienen las amalgamas entonces lo único que te hacen es limpiarte y así como es de haz de cuenta va pasando el tiempo o sea llegas con el dentista pero de todos modos si en esa institución no tienen los medios pues ya optas por desertar y decir bueno ya no tengo la molestia ya me hicieron las curaciones y ya.*

*Yo tuve una experiencia de muy chica como a los quince años me taparon las muelas me pusieron en un centro de salud por que las tenía picadas después me fui a tratar al seguro recuerdo que ya estaba fracturada la amalgama y nada más me pusieron curación porque no tenían material me dieron fecha y ya no tenían lo de la amalgama y así me pase como seis meses y se me empezó a caer*

Dentro de los diferentes lugar donde se brinda atención Odontológica, se mencionaron las escuelas dedicadas a dicha labor; se refieren a éstas como lugares



---

---

que brindan buena calidad de atención, esto es debido al el hecho de que los alumnos están supervisados por sus profesores.

Siguiendo la guía de preguntas y de acuerdo a las respuestas de las personas, se preguntó sobre el seguimiento de las indicaciones proporcionadas por el dentista, así como razones por las cuales no se entienda éstas o no se sigan de una manera correcta y así obtener el mayor beneficio del tratamiento. Dentro de las respuestas más frecuentes encontramos:

- i) Tiempo
- ii) Falta de hábito

i) Una de las principales razones referidas por las personas para no seguir las indicaciones del dentista es el tiempo ya que con el que disponen no lo consideran suficiente como para seguir al pie de la letra lo referido por el dentista. Esto es debido a que las actividades diarias y los trabajos actualmente consumen la mayor parte del tiempo de las personas.

*Yo siento que es lo que dicen el tiempo es abrumante, no se vas a llegar a tu trabajo o a tu examen y tengo 3 minutos para tomar el camión y eso me cepillo bien o cierro bien mi puerta ¿no?*

ii) Otra razón mencionada por las personas para no seguir las indicaciones del dentista, es el no contar con ciertos hábitos desde la infancia; esto influye de una manera directa para que las personas no le den la importancia necesaria a lo que les fue mencionado.

*... aquí viene lo de los hábitos, porque ese hábito no nos los enseñan desde pequeños, osea a falta de tiempo de los padres que el caso de nosotros osea lo vamos trayendo por el mismo trabajo o X, o por ejemplo si eso lo enseñamos desde los niños 3 años se vuelve un hábito. Yo en mi caso siempre cargo mi pasta y mi cepillo y acabo de comer y luego luego digo, vamos, pero porque ya es un hábito. Osea en mi caso ¿no? Y ya por ejemplo hay adolescentes que uno más grande le dice: ay lávate los dientes, cuídense porque, porque es por esto, pero ellos igual no lo hacen, osea nosotros también pasamos por eso porque es falta de los hábitos...*

Un punto interesante por mencionar es que cuando hay sangrado las personas recurren al uso de enjuagues y no tienen la preocupación de visitar al dentista ya que identifican que el problema se debe a que la encía esta inflamada. Además de que señalan que el visitar al odontólogo implica pagar cuando les es más fácil pagar un enjuague y ahorrarse la consulta.

Existen diferentes puntos de vista de las personas a cerca de la manera en que se entienden o no las indicaciones del dentista. Las respuestas más frecuentes que se obtuvieron son las siguientes:



- 
- 1) La explicación no se da
  - 2) Falta de conocimiento del tratamiento
  - 3) Actitud y confianza que brinda el dentista

1) El dentista puede no dar una explicación si ésta no es pedida, la actitud del paciente interviene ya que por pena no se atreve a preguntarle a su doctor, por lo que éste asume que la indicación ya fue entendida.

*Con base en eso yo creo que es cuestión personal obviamente ellos te van a explicar de una forma técnica por su supuesto que es lo que conocen pero si tu no le entiendes le dice, haber explícamelo bien o sea de que se tratara todo lo que estás hablando y obviamente si no sabes los términos tienen que cambiar la forma de explicar y es cuestión personal y si tú te quedas callado pues obviamente no te lo van a decir pues ellos asumen que tú lo comprendiste yo creo que es cuestión personal.*

*...a lo mejor para no sentirnos más tontas no entendía nada o sea y ¿dónde me van a mandar? Y me dicen la vamos a mandar primero aquí y luego...tiene una técnica de cepillado muy ruda se está lastimando y la vamos a mandar primero aquí y luego acá y luego acá y luego*

*...también es la confianza que te da el dentista, como te hable, la relación que lleve para que tú te sientas con la confianza para preguntarles o sea si es una persona tal muy cerrada o muy apática obviamente tú te vas haciendo menos o más bien le pierdes gusto por preguntar incluso esa relación o una conversación a veces una persona tan cerrada que ya no quiero ir ya no lo quiero volver a ver en cambio sí es una persona si es una persona afable pues dices órale adelante*

2) La falta de conocimiento de las personas sobre el tratamiento a realizar ya sea por ignorancia o porque no se da la explicación por parte de su dentista resulta en la aceptación de dicho tratamiento sin que se tenga noción del porque fue realizado.

*...porque agarran y ya revisan y dicen ya no tiene solución y ¿Cuál es lo fácil para ellos? Extraerlo y si saben que a la mejor si se podía, o sea uno no podía saber si esta bueno o esta malo porque no sabemos y sin embargo por eso uno acude y que es lo principal que luego luego lo más fácil siempre; ¡ah! No pues extraerlo, y ya pues uno se deja sin saber que a la mejor por no haber acudido a tiempo en su momento con uno o dos chequeos con otras personas podría haber salvado la pieza*

3) Las personas hacen mención sobre la actitud del dentista y de la confianza que éste inspire, así es como las personas deciden si es que se le cuestiona o no a cerca de las dudas u opiniones que se tengan sobre el tratamiento.

*...también es la confianza que te da el dentista, como te hable, la relación que lleve para que tú te sientas con la confianza para preguntarles o sea si es una persona tal, muy cerrada o muy apática obviamente tú te vas haciendo menos o más bien le pierdes gusto por preguntar incluso esa relación o una*



---

---

*conversación a veces una persona tan cerrada que ya no quiero ir ya no lo quiero volver a ver en cambio sí es una persona. Si es una persona afable pues dices órale adelante.*

Como último punto, se abordó el tema de la percepción de cada persona sobre su salud bucal, nos enfocamos en los indicadores que consideran para definir ésta.

Dentro de las respuestas más comunes podemos encontrar las siguientes:

- I) Cambio en el color y anatomía de los dientes
- II) Visita periódica al dentista
- III) Ausencia de dolor
- IV) Posición dental

I) La percepción de las personas les indica que los dientes que poseen una tonalidad amarilla u obscura son resultado de malos hábitos o descuido.

*...y aparte los dientes son muy amarillos pues si se me hace nefasto para mi.*

*...pues es por óptica tal vez los ves manchados, tal vez el color ya no es el mismo porque sabes que tienes malos hábitos también se te pueden hacer los agujeritos por ¿caries me explico? Ese tipo de cosas, yo digo que es por óptica*

II) Las personas refieren que las visitas periódicas al dentista son un indicativo para definir el estado de salud bucal.

*...porque tiene mucho tiempo que no voy al dentista, yo siempre procuré cuidarme mucho en ese sentido y ahora no lo he hecho.*

III) Si la persona no refiere presencia de dolor, esto es indicativo de que la salud bucal se encuentra en buen estado.

*Yo digo que es sensorial si no sientes dolor estas bien, hasta que no te duele es cuando te dices está mal.*

IV) Otro factor que influye en la percepción de la salud bucal de las personas es la posición dental ya que aunque no se tenga dolor o no se tenga una tonalidad amarilla, el hecho de que se tengan los dientes en una mala posición da un mal aspecto y esto hace que no se considere el tener en buen estado su salud bucal.

*...En cuantas caries tienes y si están derechos tus dientes.*

---

### 13. DISCUSIÓN

Cuando las personas refieren tener un problema bucal, manifiestan que el padecimiento afecta su vida y desempeño diario, esto se debe a que la salud bucal no puede considerarse como algo individual e independiente, sino que afecta la salud sistémica, por ejemplo, cuando hay dolor por caries, fracturas dentales, sensibilidad, cambio de color, pigmentación de los dientes o mal aliento; esto tiene consecuencias como limitaciones en las funciones, autoestima y calidad de vida, como lo menciona Medina-Solis.<sup>4</sup>

A pesar de que las personas describen y conocen las manifestaciones para saber que hay un problema bucal, esto no implica que buscarán atención de manera inmediata, ya que como fue referido en las entrevistas, la primera intención en la mayoría de los casos es aminorar el padecimiento; lo cual se puede lograr mediante diversas alternativas empleadas por las personas, entre las que se encuentran la automedicación o simplemente ignorar el problema; esta respuesta por parte de las personas ante algún padecimiento, está directamente ligado, como lo señalan Lara y López,<sup>8</sup> a la construcción social y cultural que se tenga acerca de los conceptos salud y enfermedad, así como la relación que la persona tenga con su cuerpo y el rol social que desempeñe dentro de la sociedad. Sin embargo, cuando el dolor se presenta, la necesidad de atención aumenta y se convierte en la primera señal para que una persona busque atención.

Aun cuando el dolor se presenta, las personas mencionaron que si éste es tolerable y no impide que se realicen las labores diarias, se posterga la búsqueda de atención, hasta que el dolor se convierta en algo discapacitante, así como lo señalan Medina-Solis y cols.<sup>4</sup> en donde las experiencias bucales de los individuos en comparación con otro tipo de padecimientos, no amenazan la vida, por lo tanto las personas no asumen el papel de “enfermo” y se resta importancia en acudir a los servicios de atención dental y se considera como algo no prioritario. Medina-Solis y cols.<sup>4</sup> también mencionan que la percepción en respuesta ante un problema bucal no es considerada dentro de los indicadores del estado de salud general de un individuo, siendo que algunas personas refieren que tanto el dolor dental, así como, de cualquier otro tipo son indicativos del estado de salud general de alguien, de esta manera se considera que cuando el malestar se convierte en algo intolerable es cuando se realiza la búsqueda de atención.

Como ya se mencionó, la presencia de dolor es la primera señal para que las personas realicen una búsqueda de atención, sin embargo pueden aparecer aspectos como el miedo al dolor dentro del tratamiento dental, como lo mencionan Lara y López<sup>8</sup> resultando como consecuencia la automedicación y que ésta sea de las primeras opciones a las que recurren las personas, hasta que el dolor sea difícil de tolerar.

Sobre la manera en como se perciben las demás señales que indican un problema de salud bucal, las personas hacen ver su punto de vista de acuerdo al trabajo, en donde influye el tipo de contacto que se tenga con la gente; su estrato económico, el cual como lo mencionan Lara y López<sup>8</sup> en ocasiones limita el acceso a la información sobre la salud bucal; papel que desempeñan en la sociedad, ya que al hablar de amas de casa, dan preferencia a la atención de los hijos y tareas del hogar



---

que a cuestiones de su propia salud; así como también en cuestión de género, ya que ciertas características pertenecientes al género femenino, las hacen más perceptivas hacia los problemas bucales en cuestión de estética, contacto con la gente y molestia presentada, como lo indican Lara y López.<sup>10</sup>

Respecto a la búsqueda de atención, durante las entrevistas se hizo mención de las diversas alternativas usadas por las personas en cuanto se presenta un problema bucal, recordando que dicha búsqueda da inicio en cuanto el individuo convierte el malestar o problema de salud en una necesidad; lo que refieren las personas en cuanto a actitudes que adoptan al iniciar este proceso tal y como lo mencionan Lara y López y Menéndez<sup>8,12</sup> son respuesta a una creencia que se tenga en salud lo cual brinda una gama de elementos culturales vinculados a factores socioeconómicos que se expresan en respuesta al realizar la búsqueda de atención. Así es como Lara y López<sup>8</sup> nos ayudan a comprender como los valores y costumbres se relacionan con las actitudes de una población frente a la salud ya que así como es mencionado, las respuestas abarcan desde el ámbito preventivo, remedios caseros, automedicación, o bien, la elección de una fuente que brinde la atención.

Una de las respuestas en común por parte del género femenino en cuanto a prioridades al momento de realizar la búsqueda de atención, fue que dentro de éstas, los hijos figuran en la primera posición, hablando de amas de casa; ya que experiencias previas y reconocimiento de consecuencias que se puedan presentar ante un padecimiento como lo mencionan Sacchi y cols.<sup>13</sup> puede verse opacado por prioridades específicas de cada individuo como son el trabajo y la alimentación.

Las personas mencionaron diferentes medios a los que recurren para realizar la búsqueda de atención, desde el uso de remedios naturales, medicación por parte de personas conocidas, automedicación, hasta la búsqueda de información a través de diversos medios, aspecto que es mencionado por Menéndez<sup>12</sup> cuando las personas refirieron la dinámica utilizada para dicha búsqueda se observa discontinuidad y la forma esporádica en que ésta se realiza, esto se da ya que la búsqueda es el resultado en primer lugar por la molestia ocasionada por el dolor; al contrario de cuando es de manera preventiva y regular, como Lara y López<sup>8</sup> lo mencionan.

Dentro de las respuestas obtenidas por parte de las personas en cuanto a la negativa para solicitar atención formal, se encuentran la disponibilidad de tiempo, la economía y el que no forme parte de las prioridades; factores que así como lo señalan Lara y López y Sacchi y cols.<sup>10,13</sup> las mujeres manifestaron el tener prioridades, como la atención de los hijos y distribución del dinero dentro de las necesidades familiares, por encima de la idea de atender de manera oportuna algún padecimiento bucal o realizar visitas al dentista de manera preventiva; ya que como se sabe, las limitaciones económicas que mencionaron las personas las hacen buscar atención en centros de salud o instituciones de educación que brinden dicha atención y esto a su vez implica invertir una gran cantidad de tiempo de espera para recibir atención.

Sin embargo, a pesar de las prioridades mencionadas por amas de casa, tal y como lo mencionan Lara y López<sup>8</sup> citando a Andersen, las mujeres realizan más visitas al dentista por año en comparación con los hombres lo cual está asociado con la ocupación de los padres. El miedo es otra de las razones dadas por las que no se



---

solicita atención dental ya que éste como lo señalan Lara y López<sup>8</sup> es ocasionado por la ignorancia y temor de lo que se pueda realizar durante el tratamiento. Factores como la desinformación, falta de hábito y la desidia involucran aspectos, valores y costumbres los cuales cada individuo van forjando durante su desarrollo dentro de una sociedad o bien, en el caso de los menores, forma parte de la educación y hábitos inculcados en el ámbito familiar; así como lo menciona Lara y López<sup>8</sup> éstas son actitudes de una población frente a salud, variables de suma importancia que ayudan a explicar la búsqueda de atención dental.

El aspecto del dentista es otra causa mencionada por las personas, esta respuesta durante las entrevistas se obtuvo de una manera generalizada como es mencionado por Lara y López,<sup>8</sup> donde a pesar de que se tenga o no facilidad de acceso a los servicios de atención, el hecho de obtener satisfacción por la atención recibida o el tener buen trato por parte del profesional y el personal de apoyo, son obstáculos que refieren las personas, mismos que las hacen sentir rechazadas en cualquier tipo de servicio. Así es como el aspecto e imagen del dentista sirve como ejemplo y reflejo de la calidad de servicio brindado.

En contraparte al tema anterior, las personas fueron cuestionadas sobre la aceptación de búsqueda de atención formal, de esta forma se obtuvieron dos respuestas ligadas entre sí, las cuales son, ya sea por recomendación o por experiencia de alguna persona conocida; esto, como lo mencionan Lara y López<sup>16</sup> forma parte de la satisfacción de los usuarios de los servicios lo cual a su vez es un incentivo para el mantenimiento de citas y seguimiento de las indicaciones. Esta satisfacción como tal, es transmitida de un usuario a otro, haciendo que determinada forma de atención sea elegida sólo por la opinión de alguna persona conocida. Las personas refieren que son diversos factores los que hacen que se tenga una buena opinión sobre el profesional que brinda la atención, como son el trato amable que brinde, confianza y amabilidad entre otros. Estos factores, como lo mencionan Lara y López y Menéndez<sup>8,12</sup> forman parte de la característica que tiene algún tipo de servicio para ser traducido de un usuario a otro.

En cuanto a las respuestas obtenidas sobre los factores que influyen de manera directa o indirecta en la elección de un sistema de salud podemos encontrar puntos en común con lo ya antes mencionado como lo es la economía y tiempos de espera los cuales están estrechamente ligados al papel que desempeñe la persona dentro de la sociedad y en su ámbito familiar como es señalado por Lara y López.<sup>8</sup> Otros factores como el tiempo entre cita y cita o bien, la falta y calidad de los materiales dentales se relacionan con la satisfacción de los usuarios ya que como Lara y López<sup>16</sup> lo mencionan, esto se traduce en un mejor uso de los servicios, de manera que si alguna persona tuvo alguna experiencia en cierta institución ya sea pública o de enseñanza en la que se encuentren un gran número de pacientes por atender y los servicios y/o materiales son limitados, el tiempo de espera para ser atendido será mayor, así como la calidad tanto del servicio como del material empleado; ocasionando que esta experiencia sea traducida a otro usuario y cause algún tipo de reacción negativa; o bien, la experiencia puede ser propia por lo que las personas eligen si regresar o no a dicha institución. Esta decisión no sólo se basa en cuestiones como creencias o papeles dentro de la sociedad, como lo señalan Lara y López<sup>8</sup> ya que las personas refieren que en ocasiones se hace un balance entre calidad, menor tiempo de espera y mayor costo, como lo es en la consulta privada;



---

o bien, obtener en ocasiones servicio limitado, mayor tiempo de espera pero a un menor costo. Algunas personas ignoran la opción que mejor se adapte a sus necesidades y optan por recibir atención de un servicio elegido al azar sólo con el objetivo de que el dolor sea mitigado, sin importar si continuarán o no el tratamiento como es mencionado por Menéndez.<sup>17</sup>

Toda esta toma de decisiones en las se ven involucradas las personas al elegir un sistema de salud forman parte de un proceso dinámico como es señalado por Sacchi y cols.<sup>13</sup> ya que se toman en cuenta diferentes aspectos así como ventajas y desventajas de las diversas opciones; lo cual es de suma importancia ya que no sólo se podrá elegir entre un tipo de atención y otro, también se tiene la opción de alternar entre éstos.

Cuando las personas fueron cuestionadas sobre el seguimiento de las indicaciones proporcionadas por los dentistas, las respuestas fueron muy concretas ya que el tiempo que consumen las actividades diarias es el principal factor. Prioridades como el trabajo, la escuela o las tareas de un ama de casa figuran en primer plano, como lo menciona Medina-Solis y cols.,<sup>4</sup> en donde las experiencias bucales de la mayoría de los individuos en comparación con otros padecimientos no amenazan la vida y de esta manera se le resta importancia ocasionando que no se sigan las indicaciones de una manera correcta. La falta de hábito fue otro de los factores señalados por las personas para no dar seguimiento correcto a las indicaciones, esto lo podemos relacionar con lo mencionado por Lara y López<sup>8</sup> ya que la educación recibida en casa que involucra hábitos y atención de salud bucodental, repercute sobre la percepción que se tenga sobre la salud propia; así mismo Lara y López<sup>8</sup> hacen referencia sobre el desarrollo de actitudes positivas hacia la salud lo cual refieren las personas como carencia dentro de la sociedad, de tal manera que si esto se lograra, se tendría un mejor uso de los servicios de atención dental.

Las personas expresaron diversas opiniones por las que se llegan o no a entender las indicaciones de los dentistas. Entre éstas, se encuentra la pena que surge ante el dentista al momento de expresar una duda sobre el tratamiento o indicaciones, ocasionando que no se sigan de una manera correcta y por ende no se logre el éxito deseado, asumiendo que todo está entendido y dejando las indicaciones a una interpretación subjetiva por parte del paciente. La educación juega un papel importante en este caso ya que ciertos hábitos y costumbres que son inculcados desde la infancia sobre todo en los sectores de mayor marginación de nuestro país, en cuanto a salud; promueven el observar en este caso al dentista como una autoridad al que no es permitido cuestionarle algo, asumiendo éste por su parte que todo está por entendido, generando un ciclo de falta de comunicación entre paciente-doctor; como lo señalan Lara y López.<sup>8</sup>

Como último punto, las personas nos refirieron los indicadores que consideran indispensables para definir su percepción de salud bucal, entre los cuales se encuentran el cambio de coloración y anatomía, así como la posición dental; la percepción de dichos factores se ve influenciada por el estrato socioeconómico como lo mencionan Lara y López,<sup>8</sup> ya que entre más bajo sea éste, se le dará mayor importancia y se considerará una salud bucal buena mientras no exista dolor, sin importar el color o la posición de los dientes. El género femenino es más perceptivo en cuanto a estética se refiere, por los que lo factores mencionados figuran en





---

primer plano, esto se refleja en que las mujeres son las que buscan con mayor frecuencia atención dental en comparación con los hombres, como lo mencionan Lara y López.<sup>10</sup> De igual manera otro factor mencionado fue la frecuencia de visitas al dentista, se relaciona el hecho de recibir atención como sinónimo de tener buena salud bucal sin importar las causas que desencadenaron la búsqueda; el facilitar la información sobre el uso de los servicios dentales como lo mencionan Lara y López<sup>19,5</sup> nos brindará mayor oportunidad de visitas al dentista y de esta manera acudir de manera preventiva y no sólo para la realización de tratamientos radicales; hecho que hacen notar las personas al mencionar los motivos por los cuales no realizan la búsqueda de atención formal.



---

---

## 14. CONCLUSIÓN

El principal factor que desencadena la búsqueda de atención en las personas es el dolor, aunque en ocasiones las necesidades básicas de la sociedad y en concreto del núcleo familiar, llegan a opacar esta necesidad. La mayoría de las personas no relacionan los padecimientos dentales con un estado de enfermedad que requiera de atención inmediata, a menos que el dolor se convierta en un factor discapacitante para realizar las labores diarias.

El género femenino se distingue por poseer ciertas características que las hacen más perceptivas sobre la estética, así es como, el color propio de los dientes, su posición y cambios de tonalidad a través del tiempo, también son factores que desencadenan en este grupo la búsqueda de atención formal. El género masculino se ve influenciado por el rol que desempeña dentro de la sociedad y su trabajo, si no se tiene mucho contacto con la gente o bien, el trabajo que desempeñen no implica que la imagen sea indispensable y aunado a esto no existe presencia de dolor; la búsqueda de atención formal no será prioridad para este grupo.

El estrato socioeconómico no es condicionante para que se busque atención formal, ya que la educación recibida en casa sobre su salud, influirá totalmente sobre dicha percepción y los diferentes motivos para solicitar atención formal.

Las experiencias previas de cada individuo en ocasiones influyen sobre el pensamiento a futuro y consecuencias que puedan ocurrir al no solicitar atención formal de manera oportuna, hecho que se presenta en mayor parte por amas de casa que durante su infancia no tuvieron experiencias dentales agradables y en consecuencia buscan atención formal para los miembros de su familia de manera preventiva o en cuanto se presente alguna molestia por mínima que esta sea.

La automedicación es uno de los aspectos fundamentales desencadenados por la percepción de algún padecimiento dental, ya que factores individuales que predisponen a ciertos grupos sociales para no recurrir de manera tanto inmediata como oportuna a recibir atención formal, los lleva a la utilización de este mecanismo para resolver de manera inmediata el problema, aunque en ocasiones el resultado no es favorable. Como consecuencia de esto, se podría pensar que tal acontecimiento es suficiente para recurrir a la búsqueda de atención formal, lo cual en ocasiones no lo es; la mayoría de las personas reconocen el evitar la visita al dentista no sólo por falta de tiempo o por economía, sino también por miedo al dolor dental durante el tratamiento. Esta parte es en donde la información sobre prevención de enfermedades bucodentales es primordial, ya que si se tuviera mayor acceso o se diera mayor difusión de ésta, tal vez el porcentaje de visitas al dentista para realizar tratamientos radicales disminuiría y las visitas por prevención aumentarían; con esto se lograría aminorar la idea que tienen algunos grupos sociales sobre la imagen del dentista estrechamente relacionada con el dolor.

Actualmente la rutina de cada día hace que la gente no disponga de gran cantidad de tiempo para ser destinada tanto a realizar búsqueda de atención como para recibir algún tratamiento, de manera, que en el momento en que el dolor se hace presente, las personas se enfrentan ante una dinámica de balance que consiste en elegir entre una atención que se pueda ver retrasada por alta demanda de personas



---

y falta de material pero a la vez que se adapte a su economía como es en el caso de instituciones públicas, o bien, elegir la consulta privada no necesariamente del tipo biomédico, que les pueda ofrecer menor tiempo de espera así como mayor porcentaje de probabilidad de que se tenga el material necesario pero con un costo mucho más elevado. Las personas a través del tiempo se han ido formando una idea sobre el trato y la disponibilidad de tratamientos en instituciones públicas como es en el caso del IMSS o el ISSSTE en donde muchas veces no se dispone del material necesario para realizar todo tipo de procedimientos; esto ocasiona que las personas a pesar de no contar con los medios económicos, sacrifiquen necesidades básicas para recibir atención privada, o bien, eligen el ignorar el malestar hasta que este se convierta en algo difícil de tolerar.

Al momento de elegir un medio de atención las personas toman en cuenta aspectos como recomendaciones de gente conocida, aspecto del dentista o la higiene del lugar, factores que no están ligados al hecho de obtener un diagnóstico y tratamiento adecuado, sin embargo, todo esto en conjunto le da confianza a las personas para ser atendidas. Las indicaciones dadas por parte del profesional, son la clave para el mantenimiento y buen éxito del tratamiento realizado, sin embargo, es muy frecuente el que las personas no las sigan; esto se da porque aunque se tenga la confianza para ser atendido, no se tiene la necesaria para expresar las dudas antes, durante y después del tratamiento; así es como se da por entendido la información por parte tanto del paciente como del dentista generando un ciclo de ignorancia. En la mayoría de las ocasiones, el lenguaje utilizado por el dentista es de difícil comprensión para las personas lo cual genera una brecha de comunicación por ambas partes; si las explicaciones se dieran de una manera más didáctica y empleando un lenguaje que sea de fácil comprensión así como de mayor empatía hacia la situación del paciente, tal vez éste se mostraría más perceptivo y con la confianza para expresar sus dudas y opiniones sobre el tratamiento.

El comportamiento y medios utilizados por las personas para resolver los padecimientos bucodentales, así como la búsqueda de atención formal, son dependientes de las costumbres, valores y creencias inculcados desde la infancia. Se debe dar atención a este punto ya que no sólo el dar la información bastará para que se atiendan de manera oportuna los padecimientos, el identificar necesidades y prioridades reales de los grupos sociales respetando sus costumbres y creencias pero haciendo hincapié en la importancia de la salud bucodental, nos llevará a que la atención formal adquiera un nuevo significado para las personas; y por parte del dentista servirá no sólo enfocarse a la atención biomédica, la información sobre todos los recursos y tipos de medicina que puedan ayudar a brindar una mejor atención al paciente, así como el entendimiento de los mecanismos a los que recurren antes de solicitar atención formal, ayudará a que durante la consulta el paciente no se sienta juzgado, más bien escuchado y apoyado lo cual se reflejara en el éxito del tratamiento.



---

---

## 15. REFERENCIAS

- <sup>1</sup> Rodríguez, G. Gil, G. García, Metodología De La Investigación Cualitativa, Capítulo IV. Málaga, Editorial Aljibe, 1996.
- <sup>2</sup> Castro R., La Vida En La Adversidad. El Significado De La Salud Y La Reproducción En La Pobreza. Cuernavaca Morelos, UNAM-CRIM, 2000, pag. 110.
- <sup>3</sup> Rodríguez, G. Gil, G. García, Metodología De La Investigación Cualitativa. Capítulo II. Málaga, Editorial Aljibe, 1996.
- <sup>4</sup> Medina-Solis CE, Maupomé G, Avila BL, Pérez NR, Pelcastre VB, Pontigo LA, Políticas de salud bucal en México: Disminuir las principales enfermedades. Una descripción. Rev Biomed 2006; 17: 270,271.
- <sup>5</sup> Programa de acción específico 2007-2012 Salud bucal Secretaría de salud, Subsecretaría de prevención y promoción de la salud (comentario). México 2008, pag. 11. Comentario sobre: Risk factors for periodontitis. Int J Dent Hyg. 2006 Feb;4(1):2-7. Se consigue en: URL: [www.cenave.gob.mx/progaccion/saludbucal.pdf](http://www.cenave.gob.mx/progaccion/saludbucal.pdf)
- <sup>6</sup> Programa de acción específico 2007-2012 Salud bucal Secretaría de salud, Subsecretaría de prevención y promoción de la salud (comentario). México 2008, pag. 11. Comentario sobre: Continuous Improvement of Oral Health in The 21st Century The World Oral Health Report 2003. Se consigue en: URL: [www.cenave.gob.mx/progaccion/saludbucal.pdf](http://www.cenave.gob.mx/progaccion/saludbucal.pdf)
- <sup>7</sup> Programa de acción específico 2007-2012 Salud bucal Secretaría de salud, Subsecretaría de prevención y promoción de la salud (comentario). México 2008, pag. 12. Comentario sobre: Odontología Preventiva Primaria: Manual Moderno. 2001. Se consigue en: URL: [www.cenave.gob.mx/progaccion/saludbucal.pdf](http://www.cenave.gob.mx/progaccion/saludbucal.pdf)
- <sup>8</sup> MSP Lara FN, López CV, Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura. Revista de la Asociación Dental Mexicana Vol. LIX, No.3 Mayo-Junio 2002, Pp 100-109.
- <sup>9</sup> MSP Lara FN, López CV, Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura (comentario). Revista de la Asociación Dental Mexicana Vol. LIX, No.3 Mayo-Junio 2002, pag. 103. Comentario sobre: A decade of dental services utilization, 1964-1974.
- <sup>10</sup> MSP Lara FN, López CV, Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura (comentario). Revista de la Asociación Dental Mexicana Vol. LIX, No.3 Mayo-Junio 2002, pag. 102. Comentario sobre: Brown LJ, Lassar V, 1999 op. cit.
- <sup>11</sup> Kornblit AL, Mendes AM, La Salud y la Enfermedad: Aspectos biológicos y sociales. 1ª ed. Capital Federal: Editorial AIQUE, 2000. Pp. 6-18.
- <sup>12</sup> Menéndez E L., La Enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?, Alteridades, 1994 4 (7): Pp. 71-83.



---

<sup>13</sup> Sacchi M., Hausberger M., Pereyra A. Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. Rev. Salud Colectiva 2007; 3(3): 271-283.

<sup>14</sup> MSP Lara FN, López CV, Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura (comentario). Revista de la Asociación Dental Mexicana Vol. LIX, No.3 Mayo-Junio 2002, pag. 103. Comentario sobre: Carlson, utilization of dental care after the introduction of the Swedish dental health insurance. Act Odont Scand 1995; 53(6): 349-357.

<sup>15</sup> MSP Lara FN, López CV, Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura (comentario). Revista de la Asociación Dental Mexicana Vol. LIX, No.3 Mayo-Junio 2002, pag. 103. Comentario sobre: Changes in utilization and cost sharing within the Danish National Health Insurance dental program 1975-1990. Acta Odont Scand 1996; 54(1): 29-35.

<sup>16</sup> MSP Lara FN, López CV, Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura (comentario). Revista de la Asociación Dental Mexicana Vol. LIX, No.3 Mayo-Junio 2002, pag. 104. Comentario sobre: Satisfaction as a determinant of compliance Community Dentistry & Oral Epidemiology 1998; 46(1):139-146.

<sup>17</sup> Menéndez E L., Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos. Revista de Antropología social 2005, 14 33-69 ISSN: 1131-558X.

<sup>18</sup> Disponible en: <http://www.mdanderson.org/SP/departments/cimer/dIndex.cfm>

<sup>19</sup> Complementary and alternative medicine: What is it?. Disponible en: <http://www.mayoclinic.com/print/alternative-medicine/PN00001/METHOD=print>

<sup>20</sup> Menéndez E L., Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos (comentario). Revista de Antropología social 2005, 14 33-69 ISSN: 1131-558X. Comentario sobre: "La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?". Alteridades, 4, 7:71-83.

<sup>21</sup> Declaración de Helsinki de la asociación medical mundial. Pautas Éticas para la Intervención y experimentación Biomédica en Seres Humanos. ISBN 92 9036 056 9. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas.1993. Ginebra.

<sup>22</sup> The Nuremberg Code (1947) Permissible Medical Experiments. Disponible en: <http://www.cirp.org/library/ethics/nuremberg/>

<sup>23</sup> Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Genera de Salud. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. Texto vigente. Últimas reformas publicadas DOF 14-07-2008. Disponible en: <http://diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>



---

---

## 16. ANEXOS

### ANEXO 1

#### Universidad Nacional Autónoma de México

#### Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud

#### Facultad de Odontología – Instituto Nacional de Pediatría

#### Carta de consentimiento informado (Paciente)

**Título del protocolo:** Análisis cualitativo de los mecanismos de búsqueda de atención dental.

A usted se le está invitando a participar en un estudio epidemiológico, el cual tiene como objetivos: 1) Identificar el vocabulario que emplean el Cirujano Dentista durante su actividad profesional, y 2) Estructurar los mecanismos de búsqueda de atención que realizan los pacientes antes de solicitar atención odontológica.

La información obtenida mejorará la comunicación y disminuirá la brecha entre la atención odontológica y la búsqueda de atención formal. Los hallazgos de este estudio nos permitirán: a) comprender los mecanismos de búsqueda de atención que siguen los pacientes antes de solicitar atención odontológica formal, b) identificar las palabras que con mayor frecuencia usa el Cirujano Dentista, c) identificar la comprensión y seguimiento de las indicaciones que se le dan al paciente, y e) identificar las barreras que existen entre el paciente y el dentista.

En caso de aceptar participar en este estudio, usted formará parte de un grupo integrado de seis a ocho personas, a quienes se les harán preguntas para conocer su punto de vista relacionados con los objetivos del estudio. Su participación consistirá en la expresión de ideas o experiencias con respecto a los temas, toda la conversación se grabará y habrá dos personas que estarán tomando nota, y una que coordine la dinámica.

Usted deberá considerar que:

- Su decisión de participar es completamente voluntaria.
- Si decide participar puede retirarse en el momento que lo desee.
- Si usted desea conocer los resultados puede solicitar información con el investigador responsable.
- Asimismo, le informo que la información será confidencial y en ningún momento se utilizarán los datos personales para otros fines que no sean los del proyecto.



---

---

## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

\_\_\_\_\_  
**Firma del participante o del padre o tutor Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Testigo Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Testigo Fecha**

Investigador responsable: Mtro. Alberto Zelocatecatl Aguilar. Facultad de Odontología.



## ANEXO 2

**Universidad Nacional Autónoma de México**  
 Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud  
 Facultad de Odontología – Instituto Nacional de Pediatría



### Introducción

México tiene una alta prevalencia de caries dental (90-95%), esto quiere decir que de 100 personas 90 o 95 la padecen; la situación, es que esta enfermedad no se atiende de manera preventiva y se busca atención dental, cuando el dolor nos quita el sueño y nos limita en las actividades diarias, es entonces cuando inicia un proceso de búsqueda de atención para tratar de mitigar el dolor, en esta búsqueda recurrimos a una serie de alternativas, procedimientos y recomendaciones por parte de la gente que conocemos.



Por otra parte, cuando solicitamos atención dental; como pacientes nos enfrentamos a las indicaciones y explicaciones que nos da el dentista que en muchas de las ocasiones no entendemos por el lenguaje tan técnico que emplea. Es por estas razones que nos damos a la tarea de tratar de identificar cuales son los mecanismos de atención dental que hace el paciente antes de llegar a la atención formal (Odontólogo) y cuales son las explicaciones más frecuentes que el paciente recibe por parte del odontólogo.



### La siguiente guía de entrevista tiene como temas principales:

1. Alternativas empleadas por el paciente.
2. Búsqueda de atención y uso de los diferentes sistemas de salud.
3. Experiencia de atención odontológica:
  - a) Diagnóstico
  - b) Prevención
  - c) Rehabilitación
4. Salud oral.

La dinámica consistirá en el planteamiento de una serie de preguntas que están relacionadas con cada uno de los temas, la participación de cada integrante será que nos hable de su experiencia de cada uno de los puntos.

Guía de preguntas para los grupos focales	
<b><i>Esta sección se relaciona con las alternativas empleadas y la búsqueda de atención por parte del paciente con respecto a su salud bucal.</i></b>	
¿Cómo sabe usted que tiene un problema bucal? Cuándo usted ha tenido problemas con algún diente y le provocado dolor: ¿Qué alternativas ha usado antes de solicitar atención dental? (naturales, medicamentos o emocionales) ¿Puede mencionar la secuencia de uso de las alternativas	





empleadas?	
Una vez que se identifique la ruta que siguen las personas con relación a la búsqueda de atención, hay que preguntar ¿Cuáles son las causas que limitan la búsqueda de atención formal (dentista)? ¿Con quien acude?	
¿Por qué?	
¿En qué momento acuden al dentista?	
Uso de los diferentes sistemas de salud.	
¿En qué lugares puede solicitar atención dental?	
¿Por qué la solicita ahí? ¿Por qué en otros lugares, no la solicita	
Las siguientes secciones se relacionan con la experiencia que han tenido las personas al recibir atención odontológica.	
Esta sección se relaciona al diagnóstico otorgado al paciente por parte del Dentista.	
Cuándo a usted le han revisado la boca y han identificado que tiene problemas con sus dientes y encías:	
¿Cómo le han explicado lo que tiene?	
¿Le ha entendido a lo que le dicen? ¿Cómo sabe que le entendió? ¿Por qué? ¿Que ha entendido y que lo explique? y si no lo ha entendido ¿por qué no ha entendido lo que le han dicho?	
¿Cómo se lo deberían explicar?, si menciona alguna estrategia, hay que preguntar que lo explique	
Cuándo el dentista procede a realizarle una limpieza dental	
¿Qué información le ha proporcionado antes, durante y después de la limpieza?	
¿Qué indicaciones le han dado después de una limpieza dental? ¿Las ha entendido?	
¿Las ha llevado a cabo? ¿Como las realiza? Pedir que explique ¿cómo es que lo hace?	
En caso de que no las lleve a cabo hay que preguntar ¿Por qué no las lleva a cabo? Si llegan a mencionar que la explicación que le han dado no la ha entendido, hay que preguntar ¿Por qué no la ha entendido?, ¿Cómo se lo deberían de explicar?	
Cuándo el odontólogo a usted le ha quitado una caries:	
¿Cómo le han explicado que usted tiene una caries y cuales son las opciones de tratamiento?	
¿Cree usted que entendió las indicaciones?, ¿Cómo sabe que lo entendió?	
¿Después del tratamiento que indicaciones le ha dado el Odontólogo?	
¿Las lleva a cabo?	
¿Cómo es que las lleva a cabo? (pedir que explique)	
En caso de que no las lleve a cabo, preguntar ¿Por qué no las lleva cabo?, Si menciona que no las entendió, preguntar ¿Por qué no las comprendió?	
Sección relacionada con la autopercepción de la salud bucal	
¿Cómo considera su salud oral?	



---

---

¿Por qué?	
-----------	--

Investigador responsable: Mtro. Alberto Zelocuatecatl Aguilar