



Revista Colombiana de Investigación en  
Odontología 2011; 2 (5): 56 - 66

1. Magda Beltrán Salazar

1. Profesora F. de O. de la U. de A. Odontóloga,  
Msc. Ciencias Sociales en Desarrollo  
Educativo y Social. Delegada área estratégica  
de investigación ACFO 2011. Directora del  
grupo de Investigación UNUN VERTERE

Recibido 10 de Junio 2011/ Enviado para  
modificación 12 de Agosto 2011/Aceptado 23  
de Agosto 2011

Artículos Originales

## DE LO ORAL A LO BUCAL EN LA ODONTOLOGÍA

### FROM “ORAL” TO “BUCAL” IN THE DENTISTRY

#### RESUMEN

**Objetivo.** Generar desde la disciplina un discurso propio con fundamento epistémico que de respuesta a las problemáticas que se presentan desde la Práctica Odontológica al reflexionar en el contexto social lo oral, la oralidad, lo bucal y la salud bucal.

**Métodos.** Estudio cualitativo exploratorio donde se analizan diferentes propuestas que se han venido trabajando desde diferentes espacios, particularmente desde Colombia a través de tres odontólogos: Carlos Payares G., Rafael Malagón, Nelson Cortes del grupo UNUN VERTERE de la Universidad de Antioquia; además se tuvo en cuenta la discusión latinoamericana de Carlos Bottazzo, de Pablo Capel de Narvai entre otros autores, sobre la utilización de conceptos como lo oral y lo bucal.

**Resultados.** Se logran definir claramente los términos propuestos: oral, oralidad, bucal y bucalidad, para contribuir al debate y proponer su uso con sentido en la Práctica Odontológica.

**Conclusiones.** Se deconstruyen y construyen socialmente nuevos conceptos y saberes fundantes en Salud Bucal, utilizando su origen etimológico y sus usos sociales, retomando finalmente una propuesta filológica de dejar para Odontología lo bucal y lo oral para otras disciplinas

**PALABRAS CLAVE:** oral; oralidad; bucal; bucalidad

## SUMMARY

**Objective.** Building from the discipline with its own discourse epistemic foundation for responding to problems that arise from the Dental practice to reflect the social context in the social context of the “oral”, the “orality”, the “bucal” and “the bucal health”.

**Methods.** Qualitative study exploring the approaches from three Colombian dentists: Carlos Payares G., Rafael Malagón, Nelson Cortes from UNUN VERTERE group of the University of Antioquia. Besides considering the Latin-American arguments provided by Pablo Capel de Narvai and others about the use of terms like “oral” or “bucal”.

**Results.** The proposed terms: “oral”, “orality”, “bucal” and “bucality”, are clearly defined, adding arguments to debate and to structure a proper usage within the Dental practice.

**Conclusions.** They deconstruct and construct new concepts and Knowledge founding in “the bucal Health” They are supported by their etymologic origins and social usages, to be finally embraced of a philological proposal of releasing to the Dentistry the “bucal” and the “oral” for other disciplines.

**KEY WORDS:** oral; orality; bucal; bucality

---

## INTRODUCCIÓN

Durante la reunión de delegados del área estratégica de investigación de la Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO), partiendo de las presentaciones realizadas en el III Encuentro Nacional de directores de grupos de Investigación en Odontología y el XXII Encuentro Nacional de Investigación de ACFO, se propuso iniciar la discusión al interior de nuestras facultades para consolidar una visión hacia lo bucal y fortalecer la práctica odontológica desde todas sus áreas: las ciencias humanas, sociales, básicas y clínicas, de tal manera que se propicien otras formas de abordar el futuro desempeño de la Práctica Odontológica, con autonomía, liderazgo y desde una perspectiva transdisciplinar para encontrar soporte y fundamento epistemológico a una práctica social más diferenciada y humanizada desde lo bucal, pero dando el lugar que se merece a la oralidad, por haber ocupado los espacios de nuestros planes de estudio por tanto tiempo, al igual que el haber pasado a la historia, en múltiples referencias de la literatura odontológica.

Mediante la reflexión de este artículo, el cual

pretende propiciar un debate al interior de las facultades de Odontología, a través de una revisión de la literatura, sobre reflexiones en el contexto social, discutiendo sobre la propuesta de cómo pasar de lo oral a lo bucal, a partir de la Salud Bucal y su fundamentación en la “Bucalidad”. Estos temas han sido revisados por varios autores latinoamericanos, con cuestionamientos a la oralidad, para repensar los conceptos que se han utilizado a través del tiempo en la formación de odontólogos y poder así deconstruir y construir socialmente nuevos conceptos y saberes fundantes en Salud Bucal, y así poder influir y modificar con conocimiento de causa, el quehacer diario como profesionales en la Odontología y con mayor razón, como formadores de recursos humanos.

Al considerar la Odontología dentro de la Salud Bucal Colectiva podemos ver que el conocimiento y la conceptos derivados de las ciencias sociales la han ayudado para aproximarse a la realidad formando parte de otra lógica, fuera de la clásica positivista, mercantilista y neoliberal, hacia una mirada de las Ciencias Sociales, por lo que es posible identificar y comprender otros aspectos más cualitativos, que obviamente generan otras repercusiones en la práctica odontológica y en

consecuencia, podemos influir positivamente en la resolución de los diferentes fenómenos que acontecen dentro del proceso salud-enfermedad, con énfasis en el componente bucal, donde la salud bucal será por hoy, y como siempre, nuestro objeto de análisis.

La incursión tímida de las Ciencias Sociales en el currículo odontológico lleva varias décadas, la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, desde 1959, al fundar el primer Departamento de Odontología Preventiva y Social, quería darle un giro diferente a la formación de odontólogos y por ende, transformar la práctica.

Otto R. Menéndez, realizó el prefacio al libro *Medicina, Odontología y Sociedad. Ensayos*, de Carlos Payares y Raúl Jiménez (1) en 1980 donde se vislumbraban ya los múltiples aspectos y las variadas interrelaciones de la Odontología, la llamada “salud bucal” a la luz de las Ciencias Sociales, reconociendo que resulta muy difícil comprender que la Odontología depende de instancias político-ideológicas, sobre todo económicas, y que no hemos buscado conocer, comprender e intervenir, y reconoce que “conocemos parte del fenómeno, pero, poco de su esencia, a lo cual se aproximan los autores en el presente texto”. Reconoce que odontólogos como Payares han sido pioneros dentro del enfoque sociológico de la Odontología.

A raíz de discusiones como estas en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, se da el inicio a este enfoque de la incursión de las Ciencias Sociales a la disciplina, con la contratación de profesore(a)s sociólogos y un filósofo, pero solo fue un buen intento, porque demostró ser insuficiente, su capacidad de formación fue limitada al no dominar el objeto de estudio de la Facultad. Al parecer de muchos estudiantes eran solo “cursos de relleno”, pero para otros resultó un nuevo enfoque para comprender mejor la profesión odontológica.

A pesar de todos los esfuerzos, que otras facultades también realizaron por la misma

época, según lo reseñado por el odontólogo y sociólogo Carlos Payares G. (2) en 1991, preocupado por la descontextualización de la práctica odontológica planteaba que existía un “histórico alejamiento de las ciencias biomédicas y de las ciencias conductuales y sociales y repercutió como una inadecuada correspondencia entre la práctica odontológica y su objeto de trabajo”.

Payares (3) en 1997 continuó diciendo: “La incorporación de las ciencias sociales en la formación del recurso humano de tipo odontológico fue el resultado de una ardua tarea que aún lleva más de 50 años. Varios profesionales de la Odontología han sustentado desde la mitad del siglo XX, la importancia que tienen los saberes sociales tanto en la formación como en la consecuente transformación del objeto de trabajo de la práctica odontológica y, a su vez, para el estudio de su propia evolución histórica y social.

Un buen número de autores han compartido el interés y la necesidad de este tipo de conocimientos en el desarrollo de los currículos de las diferentes profesiones del área de la salud, a pesar de las profundas diferencias conceptuales y metodológicas existentes entre ellos sobre su aplicación..... Con el surgimiento del incipiente enfoque comunitario sobre el proceso salud-enfermedad humana, se abrió paso un modelo educativo que fue concebido bajo el nombre de “Preventivista-Social”, que se articuló (como apéndice) al modelo predominante cargado de un contenido básicamente Biologicista-Tecnológico. De esta manera, algunas reconocidas Ciencias Sociales se fueron incorporando a los planes de estudio en muchas escuelas o colegios o facultades de Odontología, según era el momento. Inicialmente fueron miradas dentro del currículo como contenidos de baja consideración, sin embargo, las ciencias sociales han venido abriéndose un espacio académico de importancia y han garantizado su permanencia y utilidad.”

Desde 1980 la Universidad de Columbia

(USA), también realizaba esfuerzos para conciliar en el plan de estudios de Odontología, lo "científico" y la "sensibilidad social", con todas las repercusiones y consideraciones en la práctica, según lo analizó Fomicola (4) en 1991. Sin embargo, la estrategia para la incorporación de las ciencias sociales en la Odontología, según Canesqui (5) en 1995, no ha sido suficiente para influenciar la formación básica en salud.

Para Feuerwerker (6) en 2002, los procesos de transformación en la formación de recursos humanos son complejos, todo cambio implica nuevas relaciones conceptuales, conocimiento institucional de hacer frente, los valores, que se cristalizan y la construcción de un nuevo orden social. Son procesos que implican los conflictos y presiones, y que requieren un largo tiempo de maduración, construcciones y evaluaciones periódicas.

El propósito fundamental de este artículo es generar desde la disciplina un discurso propio con fundamento epistémico que de respuesta a las problemáticas que se presentan desde la práctica odontológica, para así poder responder a los retos del presente y el futuro, en función de los procesos formativos para la profesión, mediante ofertas coherentes de cursos que implementen a conciencia la propuesta de la bucalidad y permitan la diversificación de la disciplina desde las diferentes áreas que la soportan: socio – epidemiológicas, básicas y clínicas.

## MÉTODOS

El diseño de investigación utilizado es hermenéutico, estudio exploratorio de tipo cualitativo-interpretativo que buscó desentrañar el sentido que tienen diferentes

autores latinoamericanos, considerados "expertos"<sup>1</sup> en la temática sobre lo oral y lo bucal, seleccionados por el conocimiento y la experiencia previa de la investigadora respecto a ellos, para estructurar su propia visión, con actitud crítica y reflexiva. Los autores seleccionados fueron tres odontólogos colombianos: Carlos Payares G., Rafael Malagón y Nelson Cortes del grupo UNUNVERTERE de la Universidad de Antioquia; además se tuvo en cuenta la discusión latinoamericana de Carlos Bottazzo, de Pablo Capel de Narvai entre otros autores, sobre la utilización de conceptos como lo oral y lo bucal. Son algunos de los trabajos de investigación, en los cuales sus autores han sido visionarios y útiles para acercarnos a la propuesta de cambiar el concepto de la oralidad por la bucalidad, todos ellos proveen herramientas conceptuales para un replanteamiento de la comprensión de estos dos conceptos utilizados en el espacio odontológico.

Se realizaron varias lecturas y a medida que se avanzó en el proceso de análisis se lograron obtener acercamientos teóricos facilitando la identificación de controversias y similitudes entre las diversas posiciones de los autores revisados.

## RESULTADOS

De la salud oral a la salud bucal. De la Oralidad a la Bucalidad. Para iniciar la discusión, el mejor método encontrado fue detallar cada una de las definiciones con su respectivo origen etimológico de los términos: Oral y Oralidad, y Bucal y Bucalidad, con el propósito de acercar la reflexión a un escenario de mayor claridad y utilidad en lo académico.

1. Entenderemos aquí por "expertos" aquellos autores que en el contexto de la práctica odontológica tienen un dominio especializado científico-técnico, en el presente caso, en las ciencias sociales especialmente en cuanto al desarrollo temático sobre lo oral y lo bucal.

## LO ORAL

Según Antonio Requejo (7) en 1999, “la palabra oral, remonta su pertenencia al castellano desde el siglo pasado y “su etimología remite, en primera instancia, al latín oralis, derivado a su vez del indoeuropeo os-: "boca" y el sufijo español -al: "de", "relativo a", entregar mediante las facultades propias o perteneciente a la boca, podríamos considerar a la palabra oral como una comunicación por la palabra”.

Una de las mejores definiciones encontradas en la web sobre la palabra Oral: “es aquello perteneciente o relativo a la boca. El término se utiliza para referirse a lo que se manifiesta o produce con la boca, mediante la palabra hablada (por ejemplo, lección oral). Dicho de un sonido, oral es lo que se articula expulsando el aire exclusivamente por la boca” (8).

## LA ETAPA ORAL

En la Odontología también se presenta otra acepción del término oral, la cual inicialmente fue discutida por un integrante del grupo de investigación UNUN VERTERE, odontólogo, ortodoncista y magister en Psicoanálisis, Nelson Cortes (9) en 2000 en su artículo “La succión: una actividad erótica”. “La teorización que el psicoanálisis ha hecho sobre la pulsión oral, inicialmente en la obra de Freud y más tarde en la de Lacan, puede aportar a la profesión odontológica elementos para pensar la boca mas allá de su condición de órgano, para pensarla como un lugar de representación, como fuente pulsional: para saber de la pulsión oral, eso desconocido que indica que el ser humano se puede sostener muchas veces indefinidamente, en la satisfacción autoerótica de la boca, para entender como en el sujeto adulto persiste la pulsión oral en actividades como comer, besar, fumar o masticar chicle, maneras éstas de satisfacer la pulsión de satisfacer el autoerotismo de la boca”, a la que hace referencia Freud en el psicoanálisis como la fase, período o etapa oral, como la primera etapa del desarrollo psicosexual, o el primer momento en la

evolución de la personalidad del individuo.

Para Yenni del Carmen Carvallo Ramos (10), “Según Freud, durante el primer año de vida posnatal, el origen principal de la búsqueda de placer y al mismo tiempo, de conflicto y frustración es la boca. La diversión que obtiene el niño al chupar, morder, mascar y vocalizar, se ve restringida muy pronto por los que lo cuidan, la madre está pendiente cada vez de que el niño se chupa el dedo o mordisquea juguetes. Es criticado y castigado, si no se somete y es recompensado por hacerlo. Durante esta etapa el niño no es motivado por placeres de otras regiones del cuerpo. No le interesan en lo absoluto las funciones excretorias, ni los genitales despiertan su interés, solo le presta atención a las actividades orales. En el período oral, el niño encuentra por primera vez el poder de la autoridad en su vida, una autoridad que es limitada en la búsqueda de placer”.

## LA ORALIDAD

Pero es necesario profundizar aún un poco más, especialmente en el concepto de oralidad. En la página web: definición.de (8), se destaca que, “en todos los procesos de oralidad (la forma comunicativa a través de expresiones orales), se aplica a la oratoria. Se trata del arte de hablar con elocuencia para informar, convencer, persuadir o deleitar a un auditorio. La oratoria también es la disciplina del género literario que se aplica en todos los procesos comunicativos hablados, como las conferencias, las charlas, los sermones, las exposiciones y las narraciones”.

Según Yolanda Suescún y Liliana Torres García (11) en 2008 “la oralidad, ante todo, es una forma comunicativa: desde el llanto de un bebé que tiene hambre hasta el monólogo psicoanalítico y filosófico de los seres humanos. La oralidad ha existido desde la aparición del hombre en la tierra. ¿Qué es la oralidad? Walter Ong (1996) hace una buena definición de ello y habla de 'oralidad primaria' a la oralidad de una cultura que carece de todo conocimiento de la escritura o

de la impresión. Es 'primaria' por el contraste con la 'oralidad secundaria' de la actual cultura de alta tecnología, en la cual se mantiene una nueva oralidad mediante el teléfono, la radio, la televisión y otros aparatos electrónicos que para su existencia y funcionamiento dependen de la escritura y la impresión". Esta oralidad primaria tiene una paradoja esencial: por un lado, permite que la memoria se active y permite la consulta a lo que llamaremos corpus, que es el conjunto de conocimientos, hábitos, tradiciones, representaciones, simbolismos, significaciones y lengua en un grupo social determinado. Es decir, permite la consulta a un archivo no escrito, pero permanente y por otro lado, cuando las palabras han abandonado la boca y han sido dichas, también han dejado de existir sonoramente, aunque se abra el abanico de posibilidades hacia la significación".

Según Alexandra Álvarez (12) la oralidad hace referencia al lenguaje, a la palabra: "La vida en sociedad ha requerido de un sistema eficiente de comunicación y ha sido precisamente el lenguaje lo que ha promovido la socialización. A la vez, es el lenguaje lo que distingue al hombre de los animales. Dentro de las formas de lenguaje, es la oralidad la forma más remota y a la vez la que se adquiere, individualmente, primero. La aparición de oralidad, como sistema de expresión, es muy antigua y se corresponde con otras características de la especie humana, tales como el andar erguido y el uso de instrumentos, todo lo cual data de alrededor de un millón de años".

## LO BUCAL

Etimológicamente la palabra bucal proviene del latín bucca (boca o cavidad bucal) (13).

Según lo reseñado por Cortes (9) en 2001: "la boca, además de alojar la materialidad de los órganos, es un escenario de representación para un sujeto.... interroga las prácticas discursivas fundamentadas en las Ciencias Naturales y en las Ciencias Sociales, como la médica y la psicoanalítica; prácticas que han interpretado de diferente manera la relación

del sujeto con su enfermedad y que aportan elementos para entender la importancia del viraje de la mirada médica a la escucha analítica; el tránsito del órgano al cuerpo, del signo al síntoma, del pedido a la demanda. Para el odontólogo, la boca ha sido tan sólo un lugar del cuerpo anatómico en el que se alojan determinados órganos sobre los cuales pone en práctica su saber-hacer técnico. Durante el acto clínico el odontólogo le pide a su paciente que abra la boca pero que no hable; de ella quiere oír lo relacionado con la enfermedad, más no con la historia del sujeto que la padece; su escucha no está puesta en el cuerpo que sufre, sino en el organismo adolorido".

Para Carlos Botazzo (14), en su obra "el nacimiento de la Odontología" en el prefacio hace referencia a la boca, con los órganos bucales vinculados a diferentes actividades: como al lenguaje, al placer y a la subsistencia, y esas tres esferas componen el trabajo propio de ellos que es, en cierto sentido, el consumo del mundo. Además para el "la boca no aparece como un órgano más, sino que establece un territorio, con la cual desarrollamos múltiples funciones como actividades todas ellas sociales e inmersas en una cultura, porque con ella hablamos, masticamos, deglutimos, comemos, salivamos, degustamos los alimentos a través del gusto y la conformación del bolo alimenticio, deglutimos e iniciamos la digestión, besamos, gozamos placenteramente y de una manera no solo sensual sino sexual. La boca como elemento simbólico de mediación entre las diferentes relaciones hombre-mundo. Por muchas de estas funciones se garantiza la supervivencia y la conservación del hombre, la producción simbólica en el plano cultural y emocional y el erotismo en la psique humana. Todos estos actos conviven en un mismo espacio o territorio: la boca".

Para Rafael Malagón (15): "No sería descabellado reflexionar sobre la producción social de la boca humana y, simultáneamente, en el transcurso de su proceso de hominización, pensar la subjetivación de esas partes. La boca

puede ser un espacio de deterioro, una metáfora de las ruinas físicas, sociales o afectivas, en el sujeto. La invalidez que su deterioro produce puede ser naturalizado a tal punto que la amputación, separación-castración, permanente puede constituir un devenir, un tránsito inmodificable que acontece, al igual que el ciclo vital, como algo a lo que estamos condenados. Pero las respuestas también integran otros aspectos al campo semántico, de manera que con la boca también se ríe, se habla y se tiene una mejor presentación.

La boca, como si pudiésemos experimentarla a un mismo tiempo de diversas formas, constituye un espacio de significaciones multivariadas y a veces contradictorias”.

### **LA BUCALIDAD**

El término bucalidad denota un espacio o territorio que permite nuevas valoraciones y representaciones, en ella habitan otros saberes, engloba una nueva realidad: la de las ciencias humanas y sociales en el cual, la representación social ocupa un lugar de privilegio, la boca que participa en la reproducción social del sujeto. La salud bucal amplía así su campo de acción, al no limitarse solo a la acción individual y clínica de la Práctica Odontológica desde las ciencias básicas biomédicas y la clínica integral, hacia las ciencias socio – humanísticas, llegando a extrapolarse con otros terrenos más públicos, como lo son el de la política, la planeación de las instituciones, el estado, la sociedad, la preocupación por lo colectivo, por la acción y la crítica.

### **LA SALUD BUCAL**

La salud bucal es un "acuerdo teórico y metodológico" para generar una Práctica Odontológica contextualizada y humanizada, a partir de un saber-hacer biotécnico, bien fundamentado y reflexionado que haga de la Odontología una profesión digna, brindando respuesta a las necesidades individuales y colectivas de los seres humanos.

En la última década el concepto de Salud Bucal se ha constituido en un componente importante de la salud integral del individuo, debido a la importancia que tiene como carga global de la enfermedad, a los costos relacionados con su tratamiento y a la posibilidad de aplicar medidas cada vez más integrales, desde la vinculación decidida e integrada de otros actores en las acciones de planeación de los servicios, promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Es considerado el objeto de estudio de la Profesión.

### **LA SALUD COLECTIVA**

Para Jaime Breilh (16), la Salud Colectiva “Es el vasto conjunto de prácticas y saberes que pone en marcha una sociedad para conocer su salud y transformarla, y no se reduce por tanto, a sus expresiones institucionales ni peor aún a los servicios asistenciales de la Salud Pública... El movimiento de la salud colectiva -para darle un nombre que tiene hundidas sus raíces en nuestro querido Brasil- es un eslabón importante de un proyecto de emancipación humana profunda, un movimiento de propuesta alternativa que lleva orgullosamente el sello: hecho en América Latina y tiene en la ciencia epidemiológica un instrumento valioso que se debe cultivar con amor al oficio y sabiduría, no sólo para afinar su capacidad de penetración, sino para cuidar su direccionalidad emancipadora... En América Latina existe una subjetividad y diversos saberes con su propia riqueza. No necesitamos pedir prestados, ni los sueños, ni el talento, ni las orientaciones para pensar, educar, conocer y actuar en el campo de la salud, ni en ningún otro campo”.

Jairnilson Silva Paim y Naomar de Almeida Filho (17) en 1999 definen la Salud Colectiva como: “un conjunto articulado de prácticas, técnicas, ideológicas, políticas y económicas desarrolladas en el ámbito académico, en las instituciones de salud, en las organizaciones de la sociedad civil y en los institutos de investigación informadas por distintas corrientes de pensamiento

resultantes de la adhesión o crítica a los diversos proyectos de reforma en salud ...la Salud Colectiva se consolida como campo científico y ámbito de prácticas abierto a la incorporación de propuestas innovadoras”.

## DISCUSIÓN

Las palabras que generalmente usamos transmiten una gran cantidad de información cuando son proferidas. Cuando las pronunciamos y queremos decir algo, a veces no somos conscientes de la profundidad que tienen y el significado que encierran; a las palabras les ocurre lo mismo que a las monedas: no siempre tienen el mismo valor, pueden sufrir cambios en su significado. Estos cambios, normalmente, hacen que la lengua se enriquezca y nuestras prácticas cotidianas queden mejor fundamentadas.

Lo que hasta ahora hemos llamado Oral en la Odontología es una mala interpretación de su significado, como palabra hablada. Queda claro, que al parecer si ha existido cierta confusión con nuestro objeto de estudio, quizás nos hemos equivocado por mucho tiempo al asimilar la palabra Oral a todo lo referente a la boca como órgano, y por ello denominamos a todas las áreas de la Odontología como Oral: Medicina Oral, Cirugía Oral, Farmacología Oral, Salud Oral e Higiene Oral, en fin, todas las divisiones de la Odontología que como profesionales de ella, todos conocemos muy bien.

Pero, algunas palabras sufren cambios semánticos, porque el significado de las palabras no es constante, su valor social, esta en función de varios factores, según la propuesta de la licenciada en Filología hispánica, Verónica Peña (18): “pueden variar por cambios históricos: por cambio de ideas o conocimientos científicos, la variación de las instituciones, ya que no son inmóviles. Por cambios sociales: palabras o expresiones que son reemplazadas por otras, por diferentes motivaciones, entre ellas resaltan las ideológicas, políticas, bien sea por restricción

del significado (se produce cuando un grupo social o una actividad determinada, utilizan voces generales, que adquieren significados especializados) o por extensión (si pasan de un campo específico a un uso general)”.

Retomando estos conceptos filológicos, en la Práctica Odontológica, se han utilizado palabras cotidianamente, con un valor social de uso, en la cual mencionadas indistintamente, sin recapacitar sobre su origen etimológico y su significado real, tales como las palabras oral y bucal tomadas de contextos generales y por restricción del significado, si se asumen los nuevos significados pasaran a dominios especializados. Lo oral se irá para otras disciplinas como la comunicación social, la psicología, el psicoanálisis, entre otras, y lo bucal para la Odontología.

Cuando redefinimos conceptos en la Práctica Odontológica, para deconstruir y construir el término que se estima el más coherente, para la profesión coincidimos con Juan Samaja, como lo reseña Juan Tomas Wheeler (19) en 2007 acerca de las profesiones en que: “La práctica profesional en cambio no está sometida a estos imperativos de la universalización y la validez o demostración de sus conclusiones cognitivas. Les basta con alcanzar una cierta eficiencia, lograda en un contexto de un problema práctico que intenta resolver y tener en cuenta un tolerable respeto a las normas éticas y técnicas que rigen el campo de la incumbencia profesional de cada profesión. Ahora bien, aquí viene el verdadero problema. Podría creerse entonces que se debería eliminar del campo de la ciencia a la base misma sobre la que se ha construido todo conocimiento humana: la praxis”.

Al clarificar conceptos básicos sobre la profesión odontológica, pretendemos lograr una mayor coherencia con el objeto de estudio de la Odontología y así coincidimos con Carlos Botazzo (20), en que parece ser, que algunos conceptos se convierten en problemáticos con el pasar de los tiempos, es decir, la escala de la problematización



y sus lógicas deducciones e inferencias, permiten de nuevo reevaluar los conceptos en sí mismos de acuerdo a su uso práctico como herramientas, si sirven para redefinir los procesos o solo como interferencias, si lo que produce son deformaciones inducidas en el objeto o, simplemente, es un concepto que se puede tornar difícil de manejar.

Al replantar estos conceptos, se está produciendo una ruptura epistemológica en la Odontología, donde los marcos conceptuales que guiaban los diferentes planes de estudio se basaban más en lo biológico, realizando una práctica cada vez más instrumental en su mediación con los individuos, sin tener en cuenta la determinación social de hacer de este proceso social más complejo, involucrando otras áreas y otras decisiones que van desde lo individual hasta un nivel colectivo, pasando no solo por los estilos de vida individuales sino hacia la construcción de modos de vida, colectivos que produzcan bienestar en general de las comunidades involucradas en el proceso. Así se posibilitarán espacios de profundización e intercambio con las diferentes especialidades clínicas a partir del acuerdo que logremos sobre el uso o no de ahora en adelante de lo bucal, no solo para nombrarla sino para ahondar en las diferentes condiciones de salud bucal, como objeto de estudio a partir de las diferentes áreas de interés que se pueden expandir al considerar la amplitud de este territorio: la boca humana.

Para la definición del objeto de estudio de la Odontología se hace necesario repensar y cuestionar nuestras prácticas y construir socialmente nuevos saberes colectivos en salud bucal, para poder influir e intentar modificar estas pautas culturales en los profesionales de la salud y de la comunidad en general, para contribuir a la formación integral de nuestros egresados.

Conservar la salud bucal de los individuos es muy importante para la calidad de vida de la población en general. Ya que además de tener implicaciones directas en sus

hábitos alimenticios, el no prestar atención a la salud bucal puede tener una infinidad de ramificaciones negativas que van desde problemas de autoestima, pasando por infecciones y caries dolorosas hasta llegar a implicaciones en la salud cardiovascular a largo plazo. Los odontólogos, no solo se encargan del tratamiento de los dientes sino también del complejo bucal, que involucra, los maxilares, la piel, los labios, las encías, las glándulas salivares y los nervios, entre otros.

La Salud Bucal debe ser entendida como una construcción social colectiva, como una integración tecno-política (de Saberes-poderes), no sólo como una cuestión de resolución técnica de los problemas del complejo bucal, sino con una mirada poblacional y de integración de saberes, que tenga en cuenta los componentes socio-culturales e históricos de cada población, que a su vez intenta cambiar la relación positivista sujeto-objeto por una intersubjetiva, en la dinámica dialógica sujeto-sujeto (que tenga en cuenta al otro), es decir, que teniendo presente a todos los actores sociales y a la interacción que entre ellos ocurre, dentro del Proceso Salud Enfermedad Atención, en las posibilidades que tenemos entre la vida y la muerte.

La Odontología es una profesión y una disciplina del Área de las Ciencias de la Salud que tiene por objeto de estudio la salud bucal de los seres humanos en las diferentes etapas de su desarrollo dependiendo de sus necesidades a nivel individual y colectivo, que implementa la práctica odontológica, especialmente para su preservación, por medio de actividades de promoción. Además propone actividades para la prevención de la enfermedad, su diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento. En pocas palabras la odontología estudia lo relacionado con la salud del complejo bucal y cómo preservarla.

## REFERENCIAS

1. Payares GC. y Jiménez R. Medicina, Odontología y Sociedad. Ensayos. Ediciones Estomatológicas, Medellín, Colombia 1980 Prefacio de Otto Meléndez, pág. I – VII.
2. PayaresGC.¿Eslaprácticaodontológica un trabajo social descontextualizado? Rev Cubana Estomatol 1997;34(2): 6-102.
3. Payares GC. La incorporación de las ciencias sociales en la formación del recurso humano odontológica. Duazary 2007: 4(2):68-172. Internet, [consultado 20 de septiembre de 2011]. Disponible en: [http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=50341&id\\_seccion=2057&id\\_ejemplar=5096&id\\_revista=127](http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=50341&id_seccion=2057&id_ejemplar=5096&id_revista=127).
4. Fomicola AJ. The dental curriculum: the interplay of pragmatic necessities, national needs, and education philosophies in shaping its future. J Dent Educ 1991; 55(5):358-64.
5. Canesqui, AM. As ciências sociais, a saúde ea saúde coletiva. In: Dilemas e Desafios das Ciências Sociais na Saúde Coletiva (AM Canesqui, org.), 1995: 9-35, Río de Janeiro: ABRASCO/São Paulo: Hucitec.
6. Feuerwerker LCM. Además de los cambios en el habla la educación médica: procesos y resultados. Nueva York: Hucitec de 2002.
7. Requejo,A.Poesía indígena detradición oral. Revista electrónica Razón y palabra 1999; No. 15, Año 4, Agosto – Octubre: 1-2
8. Página WEB: Definición. de. Disponible en <http://definicion.de/oral/>, actualizada el 5 de octubre de 2011.
9. Cortes N. La succión: una actividad erótica. Revista fac de Odontología, U de A. 2000; 11(2): 1-4
10. Carvallo Y. Freud - La etapa oral por. Internet, [consultado 15 de septiembre de 2011]. Disponible en: <http://www.educacioninicial.com/EI/contenidos/00/0400/428.ASP>.
11. Suescún Y y Torres L. La oralidad presente en todas las épocas y en todas partes. Cuadernos de Lingüística Hispánica. 2008, No. 12: 31-38. Internet, [consultado 20 de septiembre de 2011]. Disponible en: [http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo\\_busqueda=ANUALIDAD&revista\\_busqueda=13950&clave\\_busqueda=2008](http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo_busqueda=ANUALIDAD&revista_busqueda=13950&clave_busqueda=2008)
12. Álvarez, A. Oralidad y cotidianidad. ISSN: 1139-8736 Internet,[consultado 17 de septiembre de 2011]. Disponible en: <http://elies.rediris.es/elies15/cap11.html>
13. Wikcionario. Internet,[consultado 20 de septiembre de 2011] Disponible en: <http://es.wiktionary.org/wiki/boca> modificada por última vez el 05:00, 25 jul 2011.
14. Botazzo C. El nacimiento de la odontología: una arqueología del arte dental. Lugar Editorial, 2010 Buenos Aires Argentina. ISBN: 978-950-892-352-3. Pág: 12-15
15. Malagon R. "La boca como representación" Cuerpo, Diferencias Y Desigualdades. En: Colombia ISBN: 958-96259-7-5 ed: Universidad Nacional de Colombia. Centro de Estudios Sociales, 1999; Vol: 95 – 108.
16. Breilh J. La sociedad, el debate de la modernidad y la nueva epidemiología. Conferencia presentada en el "IV Congreso Brasileiro de Epidemiología". Abrasco. Rio de Janeiro, Brasil, agosto 1-5,1998. Rev. Bras Epidemiol. 1998; Vol 1 (3): 2-27
17. Silva Paim J, Almeida Filho N. La Crisis de la Salud y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Cuad. méd. Soc. (Ros). Mayo 1999; 75: 5-30, Salvador de Bahía: ISC-UFBA, 2000. Internet,[consultado 20 de septiembre

de 2011]. Disponible en: <http://www.ilazarte.com.ar/cuadernos/pdf/n75a345.pdf>

18. Peña V. Semántica. Internet, [consultado 20 de septiembre de 2011] Disponible en <http://www.clasesdeapoyo.com/documents/search/2783>

19. Wheeler J. ¡Capacidad de sorpresa y ciencia! La diferencia entre investigación profesional y proceso de investigación científica. Redvet: 2007, Vol. VIII (7): 1-4. Internet,[consultado 20 de septiembre de 2011] disponible en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n070707.pdf>

20. Bottazzo C. Sobre a bucalidade: notas para a pesquisa e contribuição ao debate . Ciência & Saúde Coletiva Río de Janeiro, Brasil 2006, 11(1): 7-17. [consultado 10 de septiembre de 2011] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=63011102>

---