

# Diagnóstico integral, dentobucal y clínico en alumnos indígenas de la Facultad de Odontología de la Uagro

Beltrán-Cuevas, J.;<sup>1\*</sup> Kiessler-Sierra, J. D.;<sup>2</sup> Wilson-Tapia, S.;<sup>3</sup> Torres-Arzeta, R.;<sup>4</sup> Maciel-Mendoza, C. R.;<sup>5</sup> Beltrán-Mastache, M.;<sup>6</sup> Beltrán-Mastache, J.<sup>7</sup>

## RESUMEN

*Introducción:* las enfermedades bucodentales son un problema de salud que se presenta cada vez con mayor frecuencia, según la OMS. Los jóvenes universitarios indígenas crecieron en localidades originarias compartiendo territorio, idioma, costumbres y tradiciones. *Objetivo:* conocer el estado integral, bucodental y clínico de los universitarios indígenas, como sus hábitos alimenticios, y verificar los mitos y realidades. *Metodología:* se realizó un estudio exploratorio con 41 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Uagro, que pertenecen a un grupo étnico. *Resultados:* se encontró que la mayoría no presentó caries ni sarro. *Conclusión:* se conoció el estado integral, bucodental y clínico de los universitarios indígenas, que sirvió para romper mitos y comprobar realidades que se tenían sobre ellos; además de conocer su cultura, idioma, costumbres, tradiciones, así como su calidez como personas.

**Palabras clave:** indígenas; etnias; Guerrero; mitos indígenas; grupos vulnerables.

## ABSTRACT

*Introduction:* According to the WHO oral diseases are increasing in frequency. Young university students who grew up in indigenous locations share customs and traditions, including oral health care practices. *Objective:* To understand the oral health knowledge of indigenous groups of people and evaluate the oral health of this group against societal health standards. *Methodology:* It was carried out an exploratory study with 41 Uagro

1 Doctorado en Desarrollo Regional; docente investigador de la Universidad Autónoma de Guerrero (Uagro). Cuerpo Académico "Sociedad, Medio Ambiente, Desarrollo Sustentable y Turismo (Uagro-CA-198).

2 Estudiante de la Facultad de Odontología de la Uagro.

3 Estudiante de la Facultad de Odontología de la Uagro.

4 Estudiante de la Facultad de Odontología de la Uagro.

5 Estudiante de la Facultad de Odontología de la Uagro.

6 Estudiante de la Licenciatura en Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Mesoamericana de Puebla.

7 Licenciado en Actuaría; estudiante de Maestría en Economía de la UNAM.

\* Autor para correspondencia: José Beltrán Cuevas; Tel. (744) 254 14 17; [josebeltran@uagro.mx](mailto:josebeltran@uagro.mx)

School of Dentistry students who lived in indigenous areas. *Results:* It was found that the majority of the students surveyed did not have cavities or tartar buildup. A prevalence was also found in ethnic groups (Mixtec). *Conclusion:* It was concluded that this group of people had good overall oral health and that was due to the practices that have been shared and passed down to them through the years.

**Keywords:** indigenous; etnias; Guerrero; indigenous myths; vulnerable groups.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales, tales como la caries dental, la periodontitis y las patologías orales, son un problema de salud de alcance mundial que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a las naciones en desarrollo, en especial entre las comunidades más pobres, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El estado de salud de la población es un reflejo del desarrollo tecnológico, cultural, educacional y religioso (Rodríguez-Calzadilla, & Delgado, 2014).

El logro del mantenimiento de la salud oral es a través de la prevención en la odontología moderna.

Los trastornos orales restringen las actividades en la escuela y en la vida cotidiana de los estudiantes, causándoles sufrimiento y, además, la pérdida de innumerables horas para la realización de sus actividades.

En los países en desarrollo, la salud bucodental se ha deteriorado y las perspectivas son desfavorables, ya que muchos de ellos no han podido aplicar programas de prevención eficaces, por lo que están atravesando una fuerte incidencia o alta propensión de las afecciones bucodentales y un aumento en los costos del tratamiento, que otros ya han superado.

En la mayoría de las naciones desarrolladas, se ha dado un progreso notable en el campo de la salud bucodental por medio de programas de prevención basados en el uso óptimo de fluoruros, higiene bucodental y adecuados hábitos de alimentación. En muchos países en desarrollo esta situación ha comenzado a deteriorarse, ya que las

enfermedades bucodentales están difundiéndose aceleradamente y aumentando el costo del tratamiento en forma considerable.

La OMS dice que debemos buscar la manera de incorporar y promover métodos tradicionales de higiene bucodental, de eficacia comprobada, que sean económicos y culturalmente aceptables. Una boca sana y bien cuidada facilita la comunicación, las relaciones humanas, el bienestar y la confianza en uno mismo.

La salud bucal en México ha atravesado por distintas etapas en su historia y continúa actualmente su desarrollo. Desde la época prehispánica, los pobladores de diversas culturas asentadas en el territorio nacional ya realizaban distintos tratamientos, como desgastes selectivos e incrustaciones sobre sus dientes. Se empleaban diversas plantas en la terapéutica dental, principalmente para mitigar los dolores que provocaban la caries dental y las parodontopatías.

A principios del siglo xx cambió la enseñanza universitaria odontológica y la práctica dental clínica cumplió su primer centenario como actividad orientada a atender la salud de la sociedad mexicana, ya que es a principios del siglo xx cuando comenzó oficialmente la profesión odontológica en México.

Entre 1987-1989, la Secretaría de Salud realizó un levantamiento de índices de caries en diversos estados de la república, integrando la línea basal de caries para el Programa de Fluoración de la Sal de Mesa, observando que el índice de caries fue mayor a tres en la mayoría de las entidades.

El bajo nivel educativo y cultural del estado de Guerrero afecta y se vincula a una alta incidencia de las enfermedades bucodentales; por ello, el índice de caries en la entidad es bastante alto, condición que va unida a la pobreza y a un deterioro en los procesos de bienestar de muchos hogares, siendo los grupos marginados los más vulnerables.

Las enfermedades bucales más prevalentes no son diferentes en poblaciones con características diversas. Existe una mayor prevalencia de enfermedades bucales en poblaciones con necesidades especiales, porque cuentan con un menor

acceso al servicio de salud y una mayor probabilidad de enfermarse.

Las enfermedades bucales constituyen un problema general de salud pública. La caries dental y las periodontopatías, por su magnitud y trascendencia, representan los principales problemas de la salud bucal.

La OMS define a la caries dental como un proceso patológico de origen externo que se inicia después de la erupción y determina un reblandecimiento del tejido duro del diente, evolucionando hacia la formación de una cavidad. Por su parte, las periodontopatías se caracterizan por producir inflamación y destrucción de los tejidos de soporte de los dientes. La etapa final de las periodontopatías ocasiona movilidad y pérdida de los dientes afectados. En México solamente contamos con información limitada acerca de la magnitud de los principales problemas bucales. Esfuerzos aislados han permitido esbozar los rasgos generales de los problemas más importantes.

La política de salud bucal en el periodo 2000-2006 reconoce que en México las principales enfermedades bucales, se encuentran todavía con una alta incidencia y prevalencia, al igual que enfermedades del rezago que afectan principalmente a los pobres. Entre ellas se destacan la caries dental y la enfermedad periodontal, que según el Plan Nacional de Salud afectan a 90 % y 70 % de la población, respectivamente.

El estado de Guerrero cuenta con la Ley de Salud del Estado (Ley 159), que tiene por objeto la protección de la salud y el establecimiento de las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el estado y la concurrencia de este y sus municipios en materia de salubridad local.

Pero ya en la realidad en materia de salud en la entidad los datos indican que 78.1 % de la población no es derechohabiente de una institución de salud y, por lo tanto, el estado presenta índices por arriba de la cifra nacional ubicada en 40.1 %. La población sin seguridad social es atendida por la Secretaría de Salud y los servicios privados; 65 % de la población no tiene seguridad social y se en-

cuentra en las zonas y áreas marginadas (Maupomé, 2014).

Se han articulado esfuerzos entre instituciones educativas y el Sector Salud, a fin de llevar a cabo estrategias, planes y programas enfocados a la salud bucodental e integral (interdisciplinaria), para que esta llegue a las poblaciones más alejadas y desprotegidas.

Los jóvenes universitarios indígenas crecieron en localidades originarias compartiendo territorio, idioma, costumbres, tradiciones, forma de organización del gobierno y maneras propias de paliar enfermedades y sintomatología. En ese contexto se desarrollan y pese a las dificultades (que son distintas para cada etnia respecto a su localidad), se les ha presentado la oportunidad de estudiar en los diferentes niveles y carreras que ofrece la Uagro, por lo que una gran cantidad de jóvenes se han logrado insertar en el campo de la salud (Beltrán, 2019).

El diagnóstico es un acercamiento que permite tener una visión más clara y actual de las diversas problemáticas, características, aspectos y generalidades existentes en el proceso salud-enfermedad, por lo cual es indispensable realizarlo siempre que se requiera hacer una evaluación de algún modelo de estudio médico-clínico-odontológico.

Respecto a la revisión bibliográfica no hay información acerca del diagnóstico integral, bucodental y clínico de los diversos grupos étnicos en el estado de Guerrero.

En relación con lo escuchado la población dice, a manera de mitología, que son personas sanas en todos los sentidos; que tienen una mancha oscura dérmica (marca) en la parte baja de la espalda; se cree que hablan la misma lengua siendo de la misma etnia; se dice que por ser puros étnicamente no deben emparentarse con otras razas (mestizaje); también que existe un apego a sus raíces y que, por lo tanto, tienen que regresar a su lugar de origen para seguir la tradición de arraigo; asimismo, se tiene la creencia de que son personas tímidas, introvertidas, serviciales y sumisas.

## OBJETIVO

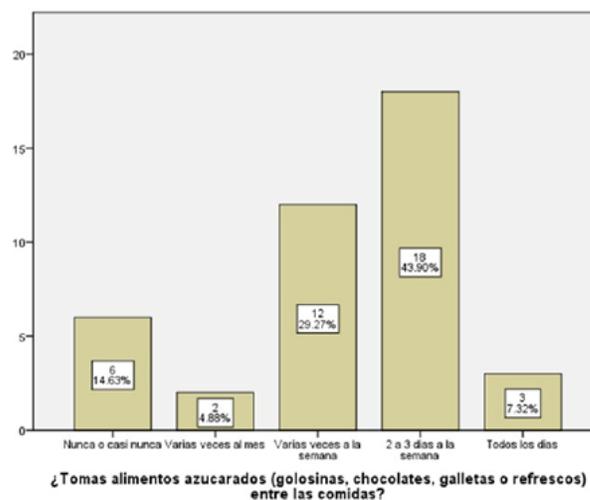
Conocer a través de un estudio de diagnóstico el estado integral, bucodental y clínico, además de las medidas utilizadas para el cuidado de la salud bucal y hábitos alimenticios, así como encontrar un rasgo característico y verificar los mitos y realidades acerca de los jóvenes universitarios indígenas de la Facultad de Odontología de la Uagro.

## METODOLOGÍA

La idea inicial o principal de esta investigación diagnóstica era realizarla con todos los estudiantes indígenas relacionados con el área de la salud, pero se complicó con la ubicación y localización de los representantes de los grupos vulnerables de cada escuela, ya que no se prestaron para facilitar la información adecuada como el listado correspondiente al área de la salud: medicina, enfermería, nutrición, psicología. Los tiempos para dicho trabajo no fueron favorables por diversas suspensiones laborales quedando como primer estudio en la Facultad de Odontología, ya que los investigadores pertenecen a esta facultad y así se anclaría una segunda parte (toda el área de la salud) y, tal vez, una tercera parte en toda la organización ubicada en Acapulco.

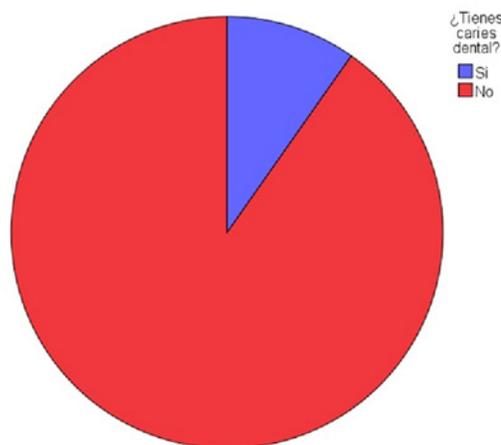
Se realizó un estudio exploratorio con estudiantes de la Facultad de Odontología de la Uagro, ubicada en la ciudad de Acapulco, Guerrero, que pertenecen a un grupo étnico (amuzgo, tu'un savi, me'phaa y náhuatl), a fin de que mediante las respuestas del cuestionario se pudiera tener un acercamiento sobre su tipo de alimentación (Gráfica 1), salud bucodental (Gráfica 2), higiene bucal (Gráfica 3) y conocer más acerca de su ideología, características especiales y costumbres.

**Gráfica 1.** Ingesta de alimentos azucarados y frecuencia de consumo



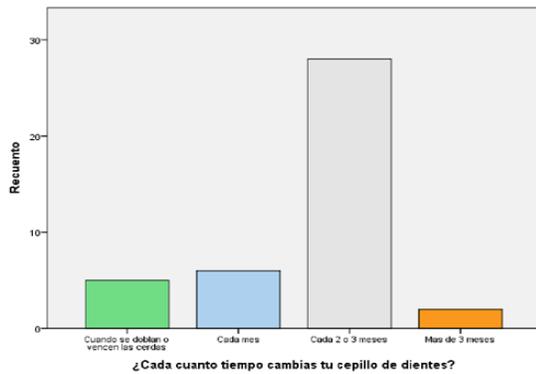
Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 2.** Porcentaje de caries en los alumnos indígenas



Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 3.** Frecuencia con la que se cambia el cepillo dental



**Fuente:** elaboración propia.

También, el propósito fue acercarnos a los estudiantes indígenas del Programa de Odontología, para descubrir las similitudes y diferencias entre ellos. Quiérase o no, existirá una comparativa entre ellos y el mestizaje.

En un curso previo, se diseñó un cuestionario de cuarenta y cuatro preguntas en las que se incluyeron temas que se consideraron importantes, como: higiene dental, hábitos alimenticios y exploración bucal en la cual se recabó la información en el odontograma de manera personalizada. Las encuestas fueron elaboradas por un equipo integrado por seis alumnos de noveno semestre y un docente de la Facultad de Odontología, por lo que se intercambiaron ideas para lograr una investigación profunda y concisa sobre el tema.

Al concluir la exploración bucodental, se realizaron otras preguntas abiertas, como: ¿cuál es su meta a futuro?, ¿piensa regresar a su lugar de origen para ejercer su carrera?, ¿sus padres y familiares le prohíben emparentar con otra raza que no pertenezca a su grupo étnico (mestizaje)? Estas interrogantes fueron realizadas para tener un mayor acercamiento, obtener conocimientos y verificar los mitos y realidades que se desenvuelven dentro y fuera de sus comunidades.

En esta clase de estudios, el investigador puede ser capaz de definir qué se va a medir y cómo se va a lograr la precisión en dicha medición. Asimismo, debe poder especificar quién o quiénes tienen que incluirse en la medición.

Frente a ello se optó por buscar a los compañeros indígenas. Primero, se acudió a la Dirección de la Facultad de Odontología con la encargada de los grupos étnicos, también llamados vulnerables, y se logró obtener un listado de todos los estudiantes indígenas registrados; como segundo paso, se hizo un recorrido grupo por grupo para ubicarlos en relación con el listado, encontrando que la lista estaba incompleta, por lo que se utilizó la ayuda de los mismos estudiantes indígenas para completar dicho listado, ya que salieron a relucir el doble de ellos.

Se logró aplicar un total de cuarenta y una encuestas, donde se conoció y logró interactuar con todos los jóvenes indígenas de la Facultad de Odontología. Las encuestas fueron procesadas en el programa SPSS para estudiar los resultados, facilitar la discusión, realizar cuadros de concentración, elaborar gráficas y poder determinar la conclusión.

El cuestionario incluyó variables sociodemográficas, como nombre, edad, sexo, tipo de sangre, si aún viven con sus padres, grado de escolaridad y matrícula.

Otro grupo de preguntas fue sobre datos relacionados con sus padres y antecesores, para saber su lugar de origen, su domicilio, si hablan algún tipo de lengua y si el estudiante también habla alguna lengua indígena. También, se cuestionaron datos relacionados con la higiene dental, como el uso de hilo dental y de enjuague bucal, el número de veces de cepillado dental por día, el número de visitas al año al dentista y hábitos alimenticios del alumno; por ejemplo, si consumen algún tipo de alimento azucarado entre comidas.

Después de la aplicación del cuestionario, se procedió a la inspección de la cavidad oral en una clínica de la Facultad de Odontología, el cual proporcionó información global del estado de salud bucal de los universitarios indígenas.

Tanto el cuestionario como la exploración bucal, se realizaron en la Facultad de Odontología de la Uagro.

Al concluir la exploración bucodental, se realizaron otras preguntas abiertas, como: ¿cuál es su meta a futuro?, ¿piensa regresar a su lugar de origen para ejercer su carrera?, ¿sus padres y familiares le prohíben emparentar con otra raza que no

pertenezca a su grupo étnico (mestizaje)? Estas interrogantes fueron realizadas para tener un mayor acercamiento, obtener conocimientos y verificar los mitos y realidades que se desenvuelven dentro y fuera de sus comunidades.

En el cuestionario, además de considerar datos importantes acerca de sus comunidades de origen, si viven con sus padres, sexo, edad, semestre, peso, talla, tipo de sangre, si hablan una lengua indígena y a qué grupo étnico pertenecen, investigamos elementos fundamentales con ciertos rasgos característicos especiales, que dicen tener y así verificar los mitos y realidades que se han ido generando a través del tiempo dentro y fuera de las comunidades, como saber si las etnias presentan una marca característica y particular, esto es, una pigmentación dérmica oscura en la región baja de la espalda. Otro mito a investigar es la ausencia de caries dental con presencia de dientes pigmentados de color negruzco, café oscuro o amarillo verdusco por el uso de hierbas; asimismo, que carecen de enfermedades en general. Se cree que hablan la misma lengua siendo una misma etnia y se dice que por ser puros étnicamente no deben emparentarse con otras razas (mestizaje). También, se dice que existe un apego a sus raíces, por lo que tienen que regresar a su lugar de origen para seguir la tradición de arraigo; y se tiene la creencia de que son personas tímidas, introvertidas, serviciales y sumisas.

Los estudiantes de odontología realizaron la exploración bucal con equipo de protección, como guantes, cubrebocas, gel antibacterial para la asepsia correspondiente antes de revisar a otros alumnos, una bolsa negra para desechar los guantes y un espejo y explorador bucal. A cada estudiante indígena, se le entregó su odontograma con el resultado exploratorio.

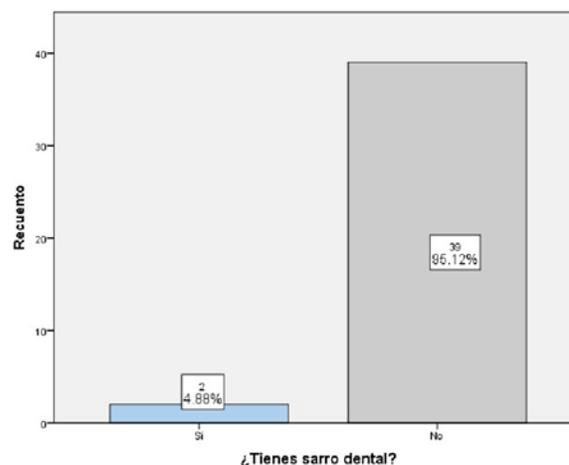
Al final de la exploración bucal y del acercamiento, se les agradeció por ayudar con esta primera investigación diagnóstica, ya que sin su participación no hubiera sido posible obtener estos resultados. Ellos mismos quedaron anclados para el apoyo en la realización de una segunda investigación diagnóstica, que comprende toda el área de la salud.

## RESULTADOS

De 41 alumnos estudiados correspondientes al 100 %, 37 (90.24 %) no presentaron caries dental (Gráfica 10), siendo 24 mujeres (58.54 %) y 13 hombres (31.70 %); asimismo, 4 estudiantes sí presentaron caries (9.76 %), siendo 3 mujeres (7.32 %) y 1 hombre (2.44 %) (gráficas 2 y 9).

En relación con la revisión del sarro dental, 39 alumnos (95.12 %) no lo presentaron, pero 2 (4.88%) sí (Gráfica 4).

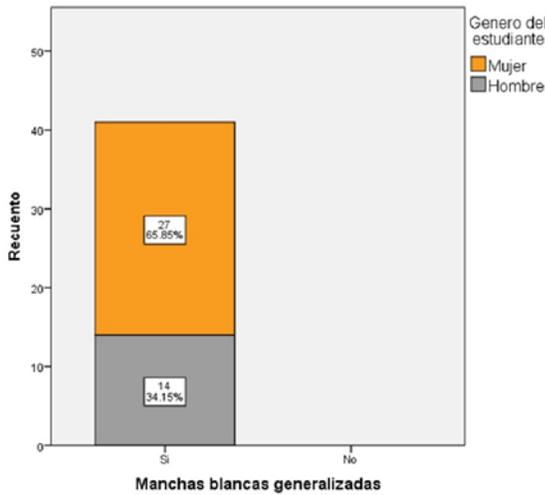
**Gráfica 4.** Porcentaje de estudiantes con sarro



Fuente: elaboración propia.

Otro dato interesante es que los 41 estudiantes presentan en sus órganos dentarios, manchas blancas generalizadas; siendo 27 mujeres (65.85 %) y 14 hombres (34.15 %) (Gráfica 5).

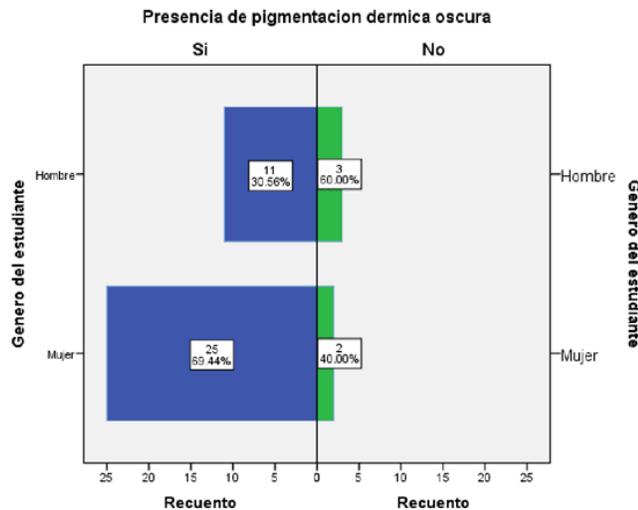
**Gráfica 5.** Incidencia en porcentaje de alumnos que presentan manchas blancas



Fuente: elaboración propia.

La mayoría presenta una pigmentación dérmica oscura, como si fuera una “marca representativa única”, localizada en algún lugar de su cuerpo y no en la parte baja de la espalda. Los que presentaron la marca fueron 36 alumnos, siendo 25 mujeres (69.44 %) y 11 hombres (30.56 %); mientras que los que no la presentaron fueron 5, siendo 2 mujeres (40 %) y 3 hombres (60 %) (Gráfica 6).

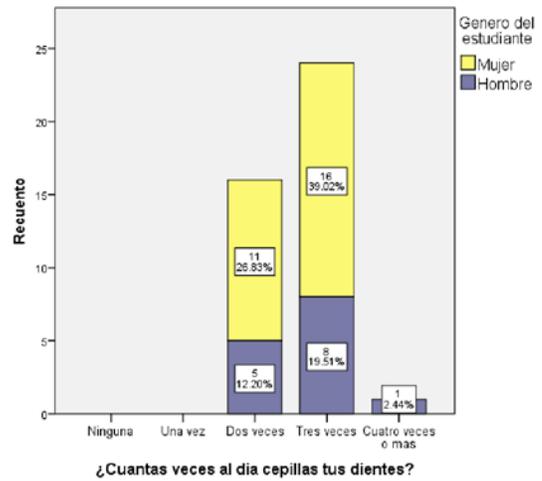
**Gráfica 6.** Total de estudiantes que presentan pigmentación dérmica



Fuente: elaboración propia.

Los estudiantes indígenas mostraron una buena higiene bucal, ya que la mayoría se cepilla los dientes tres veces al día: ninguna, 0 %; una vez al día, 0 %; dos veces al día: 11 mujeres, 26.83 % y 5 hombres, 12.20 %; tres veces al día: 16 mujeres, 39.02 % y 8 hombres, 19.51 %; cuatro veces o más: 1 hombre, 2.44 % (Gráfica 7).

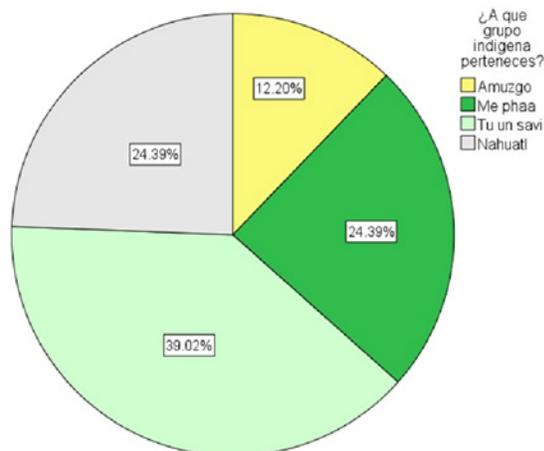
**Gráfica 7.** Frecuencia de cepillado dental en alumnos indígenas



Fuente: elaboración propia.

En la encuesta se encontró una mayor presencia del grupo tu’un savi (mixteco) (39.02 %), seguido por el náhuatl (24.39 %), me’phaa (24.39 %) y amuzgo (12.20 %) (Gráfica 8).

**Gráfica 8.** Porcentajes en los que se dividen los estudiantes de los grupos étnicos



**Fuente:** elaboración propia.

En la sesión cualitativa, se verificó que en realidad los indígenas universitarios son personas clínicamente sanas (no tuvieron datos patológicos [saludable/sano]).

La mayoría dicen no regresar a su comunidad de origen. Sus padres no les prohíben mestizarse. Son introvertidos, tímidos y, por el contrario, no son sumisos, ya que son independientes y sociales. Libres de patologías parodontales o dentales.

Se comprobó que se curan a base de hierbas, aunque ya están incursionando en la alopatía.

La pigmentación dérmica (marca única) sí se encontró, pero ubicada en cualquier parte del cuerpo, mas no en la parte baja de la espalda, como se decía.

Mayormente tienen una dieta vegetariana, es decir, ingieren carne con poca frecuencia y cuando lo hacen es de su propia crianza.

Se corroboró que su ingesta de agua proviene de pozos artesanales y tal cual es ingerida. Se comprobó que todos ellos presentan manchas blancas generalizadas en sus órganos dentarios.

Se verificó que anteriormente se les reprimía el deseo de estudiar y salir de su comunidad, por lo que actualmente solo reprimen sus sentimientos encontrados.

Se encontró que 70 % de los habitantes de sus comunidades profesan la religión católica, mientras que 30 %, la de testigos de Jehová.

## DISCUSIÓN

La salud bucodental va más allá del simple hecho de velar para que las personas tengan una boca sana que les permita comer y digerir adecuadamente. Además de la prevención, la detección, el tratamiento de las caries y la enfermedad periodontal, la salud bucodental es parte integral.

Las enfermedades bucales constituyen un problema general de salud pública. La caries dental y las periodontopatías, por su magnitud y trascendencia, representan los principales problemas de salud bucal. Por ello, podemos afirmar que en relación con las enfermedades periodontales el conocimiento existente en México es aún más limitado.

La mitología que se tenía acerca de los indígenas es algo en lo que se trabajó mediante preguntas y exploración, para poder comprobar que fuera verdad, ya que varios mitos que existían no son ciertos.

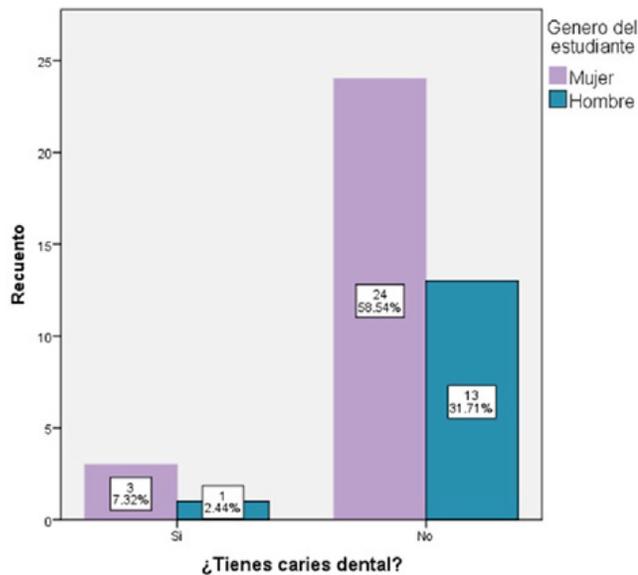
En el inicio del estudio bucodental realizado fue interesante observar que la mayoría de los universitarios indígenas resultaron clínicamente sanos, ya que no presentan sarro ni caries ni parodontopatías y en relación con la oclusión, la mayoría presenta clase I molar y canino con línea media centrada; claro, también en una minoría se presentaban los anteriores ligeramente girados y otros apiñados. Referente al tamaño, a la forma y lo estructural de los órganos dentarios, a simple vista se veían normales; de igual manera, los tejidos blandos, duros y mucosa.

Se conoce que por su origen suelen ser más saludables y, por lo tanto, la presencia de caries y sarro dental es menor o casi nula; se les encontró manchas oscuras o cafés en sus facetas y fisuras, aparentando ser caries, pero en realidad eran manchas ocasionadas por café o té que ingieren con frecuencia. El sarro que se encontró en algunos alumnos indígenas, se consideró ocasionado por la disminución de higiene, culpando a la falta de tiempo o por la ingesta reciente de alimentos.

La presencia de pigmentaciones blancas en la mayoría de todos sus órganos dentarios presumiblemente se relaciona con la ingesta de agua de pozos artesanales y se cree que su consumo directo ocasiona una supuesta fluorosis (motivo de otra investigación); se dice que estas aguas de origen subterráneo conservan todas sus propiedades naturales (su pureza) y con esa idea ellos la consumen.

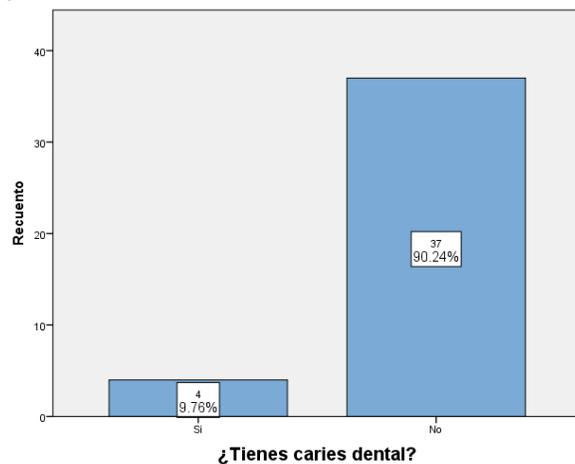
La prevalencia de caries dental encontrada en la minoría fue más relevante en las mujeres (3) (7.32 %) que en los hombres (1) (2.44 %) (Gráfica 9).

**Gráfica 9.** Presencia de caries según el género



Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 10.** Porcentaje de caries generalizado en mujeres y hombres



Fuente: elaboración propia.

Dos factores se encontraron asociados con la presencia de caries en los estudiantes: uno de ellos relacionado con el consumo de alimentos o bebidas con alta concentración de carbohidratos y azúcares. Otro factor fue la higiene bucal (Arrieta, 2019).

La mayoría de los indígenas universitarios consumen, al menos, algún alimento azucarado (lo cual no es significativo): en primer lugar, se encontró que 18 estudiantes (43.90 %) lo hacen 2 o 3 días a la semana; en segundo lugar, la frecuencia de consumo fue de 12 alumnos (29.27 %) varias veces a la semana; en tercer lugar, 6 estudiantes (14.63 %) nunca o casi nunca lo hacen; en cuarto lugar, 3 alumnos (7.32 %) lo hacen todos los días; y por último, 2 estudiantes (4.88 %) lo hacen varias veces al mes (Gráfica 1).

Respecto a la pigmentación dérmica (marca única) fue emocionante y de una manera indescriptible e increíble el confirmar su presencia en la mayoría de los jóvenes universitarios indígenas, aunque se descarta la mitología del lugar que dice estar presente en la parte baja de la espalda y de manera amplia, por lo que se localizó dicha marca en cualquier parte del cuerpo; en la creencia de ser heredada por la cadena familiar, la presentaron en la frente, pecho, abdomen, brazos, glúteos, región del coxis, muslos y pantorrillas, desde un color café claro hasta café oscuro o rojizo (motivo de otra investigación). El mito también dice que mientras más puros sean más predominante será la marca y aunque la muestra fue pequeña, el resultado fue variado.

En la sección cualitativa se pudo verificar que anteriormente los padres les reprimían su deseo de estudiar y de salir de sus comunidades, por lo que actualmente solo reprimen sus sentimientos encontrados, y como es un apoyo gubernamental generalizado es cuando ven la opción de aprovechar y así mejorar en todos los sentidos a su gente, aunque tal vez arriesgando el mestizaje.

Se encontró que 70 % de los habitantes de sus comunidades profesan la religión católica, mientras que 30 %, la de testigos de Jehová.

Otra mitología que también existe es el apego a sus raíces por lo que se dice, que tienen que regresar a su lugar de origen para seguir la tra-

dición de arraigo y pureza, pero al cuestionarlos contestaron lo contrario; la mayoría comentó que no regresan a sus comunidades de origen por la poca población y los ingresos, ya que no hay suficiente trabajo y algunos otros quieren emigrar a otros estados e, incluso, a otro país. Lo relevante e interesante fue que una alumna comentó que quería conocer y cultivarse hasta donde se pudiera, inclusive fuera del estado de Guerrero y del país.

Otra creencia es sobre la conservación de la pureza contestando que sus padres no les prohíben mestizarse y son libres de escoger con quién compartir su vida. Son introvertidos, tímidos y, por lo contrario, no son sumisos.

Cabe resaltar que siguen utilizando la herbolaria para la cura de sus padecimientos, aunque ya están utilizando la medicina alopática.

Y como último mito, se creía que su alimentación es solamente vegetariana, comprobándose que son omnívoros, aunque son más vegetarianos que carnívoros. Y cuando consumen carne es, por lo general, de su propia crianza.

## CONCLUSIÓN

En este acercamiento a la realidad con los alumnos indígenas de la Facultad de Odontología de la Uagro nos hemos dado cuenta de las similitudes entre ellos, como rasgos físicos característicos, el grupo étnico al que pertenecen habla la misma lengua indígena pero propia y cambiante, de acuerdo con su comunidad, por lo que resulta interesante, lo que quiere decir que varía la forma de pronunciar ciertas palabras.

En los resultados de este estudio de diagnóstico aplicado en la salud integral, bucodental y clínica a los universitarios indígenas, se encontraron datos muy interesantes, tales como el estado bucal sano en general, libre de caries, de sarro, de parodontopatías y en relación con la oclusión resultó la clase I molar y canino con línea media centrada, solo con ligera desalineación de anteriores.

La mayoría tiene una dieta a base de verduras (vegetarianos) y en su minoría consumen pequeñas cantidades de carne y de alimentos azucarados.

Se comprobó que se curan a base de hierbas, aunque ya están incursionando en la alopática, según la severidad de la enfermedad.

En la valoración, se observó que todos los estudiantes presentan una pigmentación blanquecina generalizada que bordea sus dientes, aunque se logran observar dientes sanos y fuertes. Ellos mencionan que directamente consumen agua extraída de pozos artesanales.

Otro dato relevante fuera de lo bucal fue que se corroboró y dejó de ser mito la pigmentación dérmica y única, localizada en cada uno de los alumnos y diversificada en cualquier parte del cuerpo, como si fuera una marca distintiva.

Se decía que los padres o familiares cercanos les quitaban el deseo de estudiar, por lo que de esta manera no salían de sus comunidades para conservar el apego a sus raíces, pero actualmente es diferente y los alientan a seguir estudiando y a que aprovechen los apoyos gubernamentales.

También, es mentira que se les prohíbe emparentarse con personas que no sean de su etnia, es decir, son libres de elegir a sus parejas, así como también de elegir la religión de su preferencia.

Comentan que la religión más profesada en sus comunidades es la católica y que la de testigos de Jehová ocupa el segundo lugar.

Se pensaba que los indígenas eran sumisos, pero realmente son independientes, sociables, sencillos, introvertidos, desconfiados, callados, observadores, dedicados y muy unidos, ya que sin importar su etnia se apoyan y se entienden entre ellos como si fueran familia. En lo encontrado, buscan encajar y ser aceptados por la sociedad mestiza.

De algunos mitos que se escuchaban varios de ellos son realidad, pero actualmente cambiaron (descritos en este trabajo).

En este primer estudio diagnóstico integral, bucodental y clínico, se cumplió la primera versión, ya que se pretende en una segunda llevarlo a cabo en toda el área de la salud (medicina, enfermería, psicología y nutrición) de la Uagro; realmente fue un primer acercamiento en la práctica, ya que pudimos comprobar, registrar y aprender algo inicial de ellos, de lo que se supone no hay ningún registro.

En una segunda versión, se trataría de explorar lo mismo y acercarse más a su cultura, idioma, costumbres, tradiciones, religión y sus valores.

Y, por último, en el acercamiento, comentan que el Sector Salud de los tres niveles de gobierno debe instaurar consultorios o Centros de Salud médico-odontológicos bien equipados en las áreas rurales, marginadas y lejanas. Y que los que ya están funcionando, se mejoren en instalaciones y equipamiento, para que así nuestros indígenas egresados sean contratados, atendiendo a su gente ellos mismos, disminuyendo la migración en la atención de la salud integral y laboral; de esta manera, saldrían fortalecidas nuestras comunidades en los ámbitos social, económico, educativo, turístico y profesional.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arrieta Vargas, L. M. (2019). Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. Recuperado el 6 de diciembre de 2019, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v23n1/1870-199X-rom-23-01-31.pdf>
- Beltrán Cuevas, J. (2019). Indígenas universitarios en el área de la salud: un acercamiento a la realidad. Recuperado el 31 de noviembre de 2019, de <http://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2646>
- Maupomé, G. (2014). Preparación de los dentistas de mañana, de acuerdo con las necesidades de hoy. *Salud Pùb. Méx.*, 42, 178-180.
- Rodríguez-Calzadilla, A., & Delgado Méndez, L. (2014). Diagnóstico de salud bucal. *Rev. Cub. Estomatol.*, 1, 5-11.