



# LA PÉRDIDA DENTAL COMO ESTIGMA SOCIAL Y DESIGUALDAD EN SALUD, UNA MIRADA DESDE EL EMBODIMENT (N°1840)

**Autores:**

**Francisco J. Rojas Vilches <sup>1</sup>**

**Victoria M. Lermenda Muñoz <sup>2</sup>**

**Patricia Olivares Osorio <sup>3</sup>**

1. Estudiante de Programa de Mg. Bioética y Desafíos Actuales, Pontificia Universidad Católica de Chile

2. Cirujano Médico Internista. Académica, Pontificia Universidad Católica de Chile

3. Antropóloga. Académica, Pontificia Universidad Católica de Chile



**FACULTAD DE MEDICINA**  
PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CHILE  
Magister de Bioética y Desafíos Actuales





# Introducción

Las enfermedades orales son un problema de Salud Pública caracterizado por su alta prevalencia, costos elevados pero a la vez, altamente prevenibles. Estas patologías manifiestan un evidente gradiente social, afectando significativamente a poblaciones vulnerables.

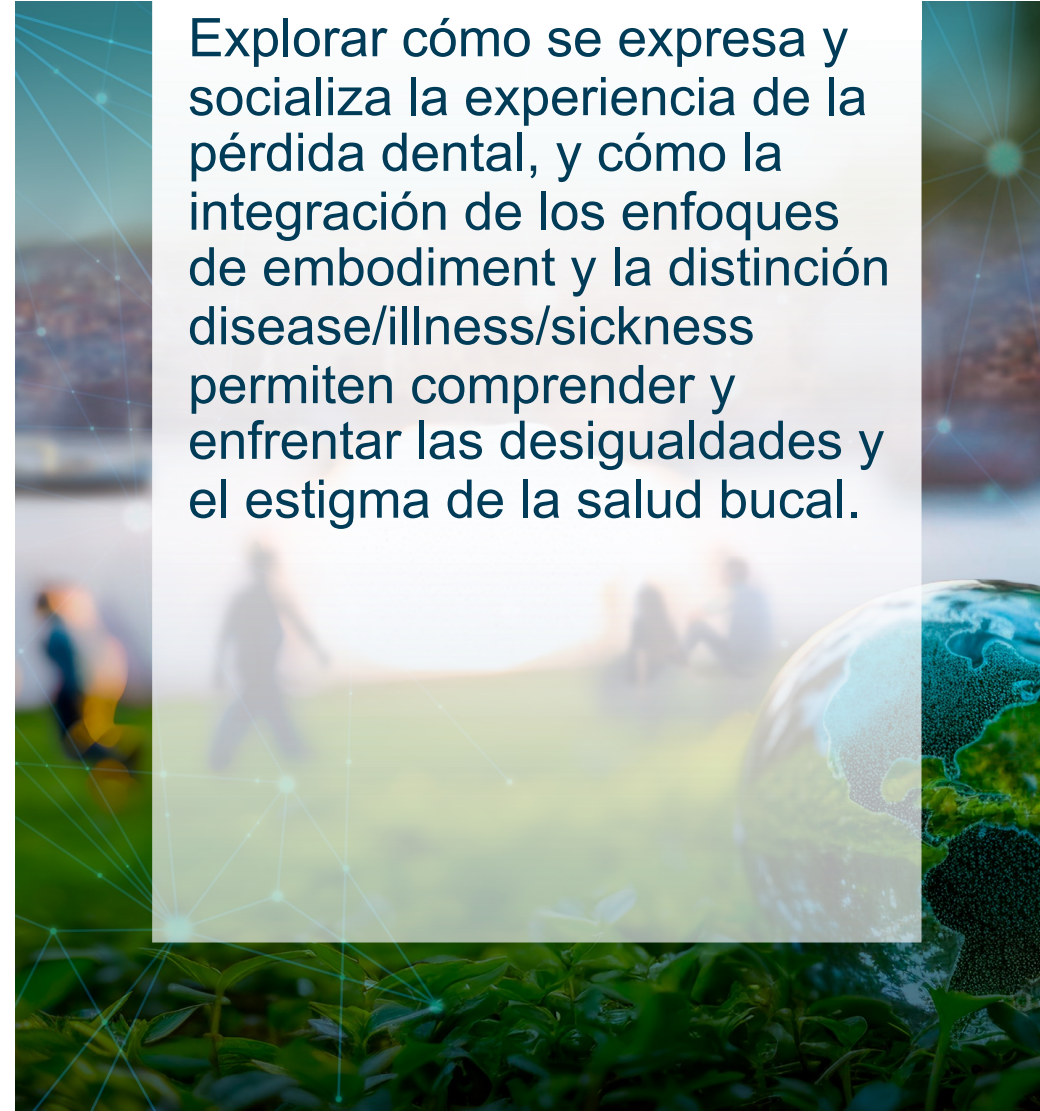
Su desenlace biológico es la pérdida dental que trasciende la dimensión clínica, configurándose como fenómeno social que deteriora la calidad de vida, afecta trayectorias biográficas, compromete la identidad personal y autoestima, y restringe significativamente la participación social.





# Objetivo

Explorar cómo se expresa y socializa la experiencia de la pérdida dental, y cómo la integración de los enfoques de embodiment y la distinción disease/illness/sickness permiten comprender y enfrentar las desigualdades y el estigma de la salud bucal.



# Pérdida dental como experiencia corporal y social

## Materiales y métodos

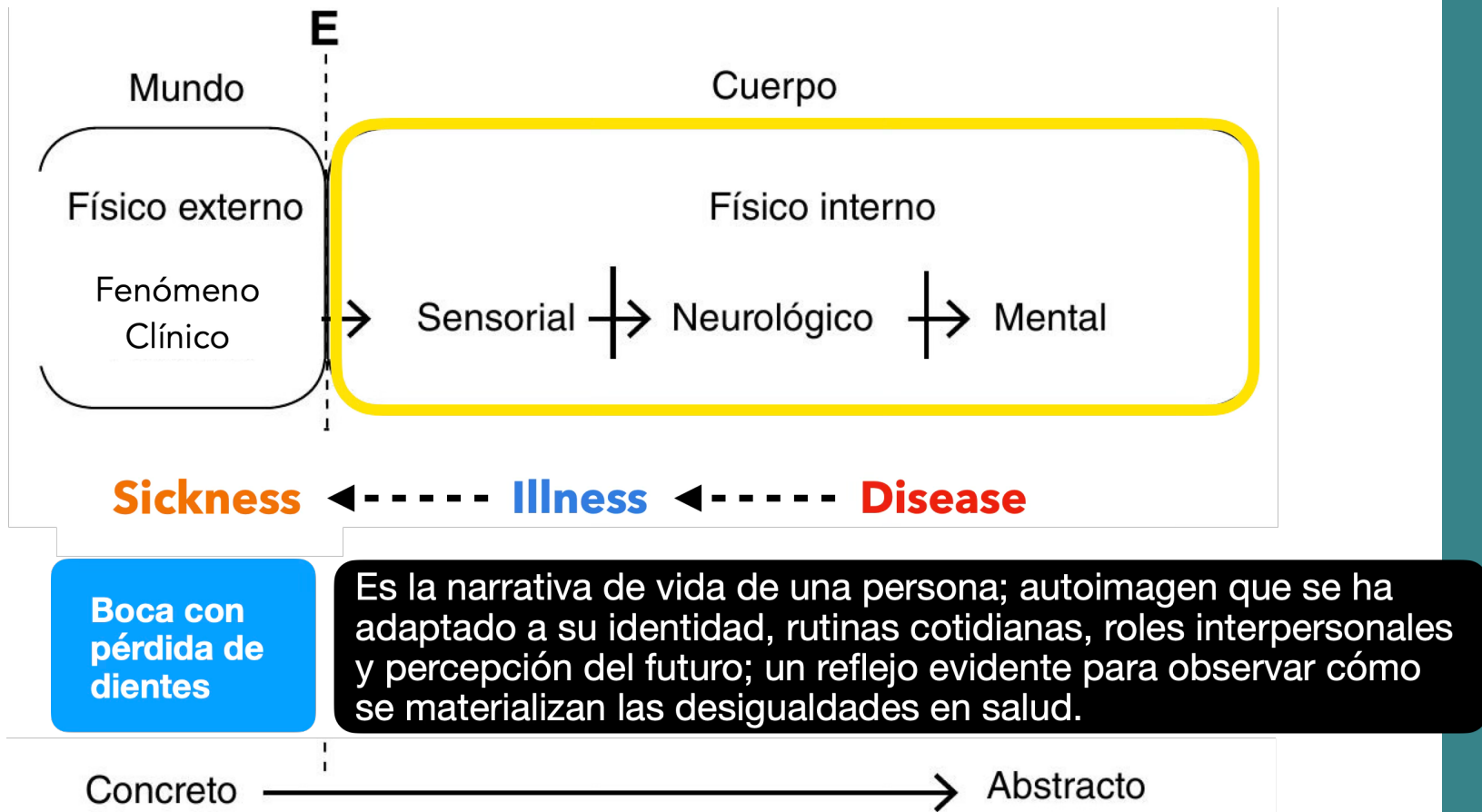


*Krieger (2005), Vicent (2020)*



# Materiales y métodos

## Pérdida dental como experiencia corporal y social





# Resultados

- La boca se convierte en un espacio privilegiado para explorar desigualdades sociales, reconocer identidades y expresar procesos de inclusión o exclusión (Gomaa, 2016; Jiménez, 2019).
- La pérdida de un diente es un evento que puede reconfigurar la percepción del propio cuerpo, las interacciones sociales y la identidad personal (Gibson et al., 2016).
- Obliga a las personas a reconfigurar su vida social y emocional (Bury, 1982; Rousseau et al., 2013).





- La experiencia de portar un cuerpo anómalo o incompleto trasciende al individuo para convertirse en un hecho social; el cuerpo es observado, evaluado y en muchos casos, juzgado en virtud de las normas culturales vigentes (Le Breton, 2002).
- La sonrisa, lejos de ser un acto neutro, se convierte en un acto político y corporal, donde se expone -voluntaria o involuntariamente- la pertenencia o la exclusión social y cultural del individuo (Labajo, 2007; Kettle, 2023).
- El profesional de la salud, más que un ente técnico, un mediador cultural y agente ético (Curtis, 2019; Villarreal, 2022).

## Resultados

# Conclusión

- La boca narra trayectorias sociales y desigualdades en salud.
- Pérdida dental es más que un desenlace patológico es una marca de identidad, agencia y participación social.
- El estigma social de una boca dañada impacta en relaciones sociales, trabajo y calidad de vida de las personas.



# Conclusión

- Avanzar hacia una salud bucal verdaderamente equitativa requiere políticas públicas integradas y articuladas que validen la diversidad de experiencias corporales y culturales, promuevan la participación activa de las comunidades y garanticen la atención integral culturalmente pertinente. Solo así será posible reducir el estigma, mejorar la calidad de vida y avanzar hacia sociedades más justas y humanas.



# Referencias

1. Al-Sahan, M. M., MacEntee, M. I., & Bryant, S. R. (2019). A metatheory explaining how patients manage tooth loss. *Gerodontology*, 37(3), 258–270. <https://doi.org/10.1111/ger.12457>
2. Doughty, J., Macdonald, M. E., Muirhead, V., & Freeman, R. (2023). Oral health-related stigma: Describing and defining a ubiquitous phenomenon. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 51(6), 1078–1083. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12893>
3. Gibson, B. J., Sussex, P. V., Fitzgerald, R. P., & Thomson, W. M. (2017). Complete tooth loss as status passage. *Sociology of Health & Illness*, 39(3), 412–427. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12492>
4. Gomaa, N., Glogauer, M., Tenenbaum, H., Siddiqi, A., & Quiñonez, C. (2016). Social-biological interactions in oral disease: A “cells to society” view. *PLOS ONE*, 11(1), e0146218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146218>
5. Gomaa, N., Tenenbaum, H., Glogauer, M., & Quiñonez, C. (2019). The biology of social adversity applied to oral health. *Journal of Dental Research*, 98(13), 1442–1449. <https://doi.org/10.1177/0022034519876559>
6. Ju, X., Jamieson, L. M., Mejia, G. C., & Mittinty, M. N. (2022). Effect of oral health literacy on self-reported tooth loss: A multiple mediation analysis. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 50(5), 445–452. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12699>
7. Kettle, J., & Warren, L. (2024). Capturing the smile: Exploring embodied and social acts of smiling. *Sociology of Health & Illness*, 46(8), 1626–1646. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13815>
8. Krieger, N. (2005). Embodiment: A conceptual glossary for epidemiology. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(5), 350–355. <https://doi.org/10.1136/jech.2004.024562>
9. Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad* (1.ª ed.). Nueva Visión.
10. Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., Listl, S., Celeste, R. K., Guarnizo-Herreño, C. C., Kearns, C., Benzian, H., Allison, P., & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: A global public health challenge. *The Lancet*, 394(10194), 249–260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)
11. Roberts, J. T. F. (2023). Taking embodiment seriously in public policy and practice: Adopting a procedural approach to health and welfare. *Monash Bioethics Review*, 41(S1), 20–48. <https://doi.org/10.1007/s40592-023-00183-x>
12. Rousseau, N., Steele, J., May, C., & Exley, C. (2014). “Your whole life is lived through your teeth”: Biographical disruption and experiences of tooth loss and replacement. *Sociology of Health & Illness*, 36(3), 462–476. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12080>
13. Sheiham, A., & Steele, J. (2001). Does the condition of the mouth and teeth affect the ability to eat certain foods, nutrient and dietary intake and nutritional status amongst older people? *Public Health Nutrition*, 4(3), 797–803. <https://doi.org/10.1079/PHN2000116>



# VII Congreso Chileno de Salud Pública X Congreso Chileno de Epidemiología



## ORGANIZAN



## AUSPICIAN

