

Estrategias inclusivas en promoción de salud bucal de México: Revisión narrativa

Inclusive Strategies for Oral Health Promotion in Mexico: A Narrative Review

Selene A. Pérez Olalde^a, Elena S. Baena Santillán^b, José de J. Navarrete Hernández^c, Josefina Reynoso Vázquez^d, Arturo Salazar Campos^e, Patricia Pontigo Loyola^f

Abstract:

Oral health promotion in Mexico faces significant challenges related to equity and social inclusion. Although dental caries and periodontal disease are preventable through education programs and preventive care strategies (WHO, 2020), several population groups continue to encounter barriers to accessing basic dental services. Among them, deaf and hard-of-hearing individuals face communication obstacles that limit the full exercise of their right to health.

Within the legal framework, Mexico has reaffirmed its international commitments, such as the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UN, 2006), and has national legislation supporting accessibility, including the General Law for the Inclusion of Persons with Disabilities (DOF, 2011). However, recent studies indicate that exclusionary practices persist within the health system (Romero Olguín, 2022), particularly in the dental field.

The review reveals that although oral health programs and initiatives are promoted by the Ministry of Health, the lack of inclusive strategies and professionals trained in accessible communication limits their effectiveness. Therefore, it is essential to strengthen oral health promotion through an inclusive approach in which accessibility and equity serve as guiding principles to ensure effective preventive dental care.

Keywords:

Oral health, inclusion, prevention, accessibility, disability, equity.

Resumen:

La promoción de la salud bucal en México se enfrenta a retos relacionados con la equidad y la inclusión social. A pesar de que la caries dental y la enfermedad periodontal son prevenibles mediante programas de educación y estrategias de atención preventiva (Organización Mundial de la Salud, 2021), diversos sectores poblacionales continúan presentando barreras para acceder a los servicios básicos odontológicos. Entre ellas destacan las personas sordas e hipoacúsicas, quienes enfrentan obstáculos comunicativos que limitan el ejercicio pleno de su derecho a la salud.

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Medicina - ICSa | San Agustín Tlaxiaca -Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0008-9167-732X>, Email: pe184690@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Odontología - ICSa | San Agustín Tlaxiaca -Hidalgo | Mexico, <https://orcid.org/0000-0002-7924-9014>, Email: elena_baena8622@uaeh.edu.mx

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Odontología - ICSa | San Agustín Tlaxiaca -Hidalgo México, <https://orcid.org/0000-0002-7923-8737>, Email: josedejesus_navarrete@uaeh.edu.mx

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Farmacia - ICSa | San Agustín Tlaxiaca -Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0002-9943-0881>, Email: jreynoso@uaeh.edu.mx

^e Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Medicina - ICSa | San Agustín Tlaxiaca -Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0002-2200-7970>, Email: arturo_salazar10347@uaeh.edu.mx

^f Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Odontología - ICSa | San Agustín Tlaxiaca -Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0001-5336-1705>, Email: americap@uaeh.edu.mx

En el marco jurídico, México ha refrendado compromisos internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) y cuenta con la legislación nacional que respalda la accesibilidad, como la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, s/f). Sin embargo, estudios recientes muestran que persisten prácticas excluyentes en el sistema de salud (Romero Olguín, 2023) y particularmente en el ámbito odontológico.

La revisión evidencia que, aunque existen programas y acciones en salud bucal fomentados e impulsados por la Secretaría de Salud, la falta de estrategias inclusivas y de profesionales capacitados en comunicación accesible limita su efectividad. Entonces, resulta indispensable fortalecer la promoción de la salud bucal con un enfoque inclusivo, donde la accesibilidad y la equidad sean ejes para garantizar una atención preventiva en la salud bucal.

Palabras Clave:

Salud bucal, inclusión, prevención, accesibilidad, discapacidad, equidad.

Introducción

La salud bucal es un componente importante de la salud integral y del bienestar de las personas. La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2021) ha señalado que la salud bucodental está estrechamente vinculada a enfermedades no transmisibles y que su atención debe ser considerada una prioridad en las políticas públicas. Sin embargo, las enfermedades bucales siguen siendo de las más prevalentes en todo el mundo, con alta carga de caries y enfermedad periodontal, a pesar de ser prevenibles con acciones sencillas de promoción y educación. En México, la Secretaría de Salud del Gobierno de México (2020) reconoce que la caries dental y la enfermedad periodontal representan un problema de salud pública con impacto significativo en la calidad de vida de la población.

En este contexto, surge una pregunta fundamental que orienta la reflexión del presente artículo de revisión: ¿cómo garantizar que las estrategias de promoción de la salud bucal en México sean realmente inclusivas y respondan a las necesidades de poblaciones en situación de vulnerabilidad, como las personas sordas e hipoacúsicas?

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2024), en México existen aproximadamente 20.8 millones de personas con discapacidad, de las cuales alrededor de 2.3 millones presentan discapacidad auditiva. Esta cifra refleja que un sector importante de la población enfrenta barreras para acceder a la atención odontológica

Investigaciones recientes han documentado que los principales obstáculos son comunicativos (Rivera-Montiel & Agama-Sarabia, 2021; Romero Olguín, (2023). Dichas barreras impiden una interacción efectiva entre profesionales de la salud y pacientes sordos, lo que

provoca desconfianza y rezago en la atención preventiva.

A nivel normativo, México cuenta con instrumentos nacionales e internacionales que respaldan el derecho a la salud con un enfoque inclusivo. La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, s/f) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, su Comité y las recomendaciones para México | ONU-DH, s/f) establecen la obligación de garantizar accesibilidad y equidad en los servicios de salud. Sin embargo, varios estudios señalan que en la práctica todavía no se cumplen del todo estos principios, pues los servicios odontológicos rara vez cuentan con materiales visuales, en Lengua de Señas Mexicana o con personal capacitado (Muñoz Quispe et al., 2022; Olmedo et al., 2023).

Por lo tanto, resulta indispensable revisar los avances y desafíos de la promoción de la salud bucal en México, con especial énfasis en la inclusión de personas con discapacidad auditiva. El objetivo de este artículo de revisión es analizar críticamente la literatura disponible para identificar los principales logros, limitaciones y propuestas que permitan orientar hacia un modelo de atención realmente accesible y equitativo.

Metodología

El presente estudio corresponde a una revisión narrativa de la literatura científica y normativa sobre estrategias inclusivas en la promoción de la salud bucal en México, con énfasis en la atención a personas con discapacidad auditiva.

La búsqueda bibliográfica se realizó entre enero y septiembre de 2025 en bases de datos académicas y repositorios institucionales como SciELO, PubMed, Google Scholar, repositorios universitarios nacionales y

portales oficiales de organismos internacionales y dependencias gubernamentales. Se emplearon combinaciones de palabras clave en español e inglés tales como: “salud bucal”, “promoción de la salud”, “discapacidad auditiva”, “lengua de señas mexicana”, “inclusión”, “oral health” y “hearing disability”.

Se incluyeron artículos científicos arbitrados, tesis de grado y posgrado, documentos normativos nacionales e internacionales, así como reportes institucionales publicados entre 2010 y 2025 que abordaran la atención odontológica, las barreras de acceso o la formación profesional relacionada con personas con discapacidad auditiva. Se excluyeron documentos sin respaldo académico o que no guardaran relación directa con el objetivo del estudio.

El análisis se realizó mediante lectura crítica y categorización temática de las fuentes seleccionadas, organizando los hallazgos en ejes analíticos: panorama epidemiológico, marco normativo, barreras comunicativas, formación profesional y desafíos en la implementación de políticas inclusivas.

Panorama de la salud bucal

Una pregunta inicial que nos da guía para esta revisión es: ¿qué se entiende por salud bucal y por qué sigue siendo un reto en salud pública si la mayoría de sus enfermedades son prevenibles?

La Organización Mundial de la Salud (2021) define la salud bucal como un estado en el que las personas están libres de dolor, infecciones, enfermedades periodontales, caries y otras afecciones que limitan funciones básicas como masticar, hablar o sonreír. En este sentido, la salud bucal no puede separarse de la salud general, pues ambas están estrechamente relacionadas con la calidad de vida.

Uno de los aportes técnicos importantes en la práctica clínica es el Sistema Internacional de Detección y Evaluación de Caries (ICDAS) (Gugnani & Pandit, 2011), que propone una clasificación detallada para valorar la progresión de la caries. Esto refleja un esfuerzo global por estandarizar diagnósticos y favorecer la prevención temprana.

En México, la Secretaría de Salud del Gobierno de México (2020) reconoce que la caries dental y la enfermedad periodontal son los problemas más frecuentes y que afectan a millones de personas desde edades tempranas. Yerena Barrón (2020) encontró, en un estudio sobre adultos mayores, que la autopercepción de la salud bucal se correlaciona con la necesidad de tratamiento odontológico, lo que refuerza la idea de que

las enfermedades bucales no solo tienen repercusiones clínicas, sino también psicológicas y sociales.

El impacto social y económico de estas enfermedades es considerable. La Organización Mundial de la Salud (2021) subraya que la pérdida de dientes y el dolor orofacial afectan el desempeño escolar, laboral y social. En México, el INEGI (2024) ha señalado que las limitaciones para acceder a servicios de salud impactan con mayor fuerza a personas en condiciones de vulnerabilidad, lo que hace esta brecha más amplia de desigualdad en el cuidado preventivo.

Entonces, el panorama general muestra que la salud bucal es reconocida como esencial, pero su atención efectiva sigue siendo un desafío. La prevención existe solo como un discurso, pero en la práctica es diferente ya que millones de personas en México y en el mundo no logran beneficiarse plenamente de ella.

Marco normativo y políticas públicas

Frente a esta problemática, surge la pregunta: ¿qué marcos normativos y políticas públicas respaldan la promoción de la salud bucal inclusiva en México?

En el plano internacional, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) estableció un cambio de paradigma al señalar que la discapacidad resulta de la interacción con barreras sociales y estructurales. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) adoptó una decisión oficial en 2021, denominada resolución WHA74.5, para incluir formalmente la salud bucal y reconocer su importancia como otras enfermedades prioritarias que no son transmisibles, pero que merecen la misma atención e integración en los sistemas de salud.

En México, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2023) constituye un referente nacional que obliga a garantizar accesibilidad y a eliminar prácticas discriminatorias. A nivel estatal, la Ley Integral para las Personas con Discapacidad del Estado de Hidalgo (Congreso del Estado de Hidalgo, 2010) reafirma estos principios, adaptándolos a un marco local.

En materia de políticas públicas, el Programa de Acción Específico de Prevención, Detección y Control de Enfermedades Bucles 2020–2024 plantea estrategias dirigidas a reducir la prevalencia de caries y enfermedad periodontal, con un enfoque preventivo (Secretaría de Salud, 2020). Asimismo, el Modelo de Atención a la Salud con Mecanismos Incluyentes (Secretaría de Salud, 2025)

propone fortalecer la equidad con lineamientos de accesibilidad y pertinencia cultural (Secretaría de Educación Pública, 2023).

Finalmente, el Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad 2021–2024 (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2021) complementa estos esfuerzos al resaltar la necesidad de generar condiciones de inclusión no solo en la salud, sino también en el ámbito laboral y social.

A pesar de estos avances normativos y programáticos, la literatura coincide en que la implementación aún es limitada. La brecha entre lo establecido en las leyes y lo que ocurre en la práctica clínica demuestra que, aunque existen bases jurídicas sólidas, persiste el desafío de traducirlas en estrategias efectivas que lleguen a toda la población.

Inclusión y discapacidad auditiva en salud

Una pregunta clave en este apartado es: ¿cuáles son las principales barreras que enfrentan las personas con discapacidad auditiva para acceder a los servicios de salud bucal y cómo se han documentado estas experiencias?

Cuando se analiza la salud bucal desde el punto de vista de poblaciones específicas, la situación se vuelve aún más compleja. El Censo de Población y Vivienda 2020 reportó que en México más de 20.8 millones de personas viven con alguna discapacidad, y dentro de ellas, aproximadamente 2.3 millones presentan discapacidad auditiva (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020). Estas cifras no son menores, pues indican que un sector importante de la población enfrenta barreras adicionales para acceder a la prevención y atención odontológica. La Secretaría de Educación Pública (2023) describe que la discapacidad auditiva puede variar en grado —leve, moderada, severa o profunda— y que representa un desafío para la comunicación en ámbitos esenciales como la educación y la salud.

Diferentes tipos de discapacidad

En el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) se categorizan a las personas con discapacidad y a las personas con limitación. Las personas con discapacidad son quienes tienen mucha dificultad o no pueden realizar al menos una actividad cotidiana; las personas con limitación son quienes realizan, al menos una, con poca dificultad. Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2024), los diferentes tipos de discapacidad se clasifican principalmente en

categorías basadas en el Censo de Población y Vivienda 2020.

Tipos de discapacidad según INEGI:

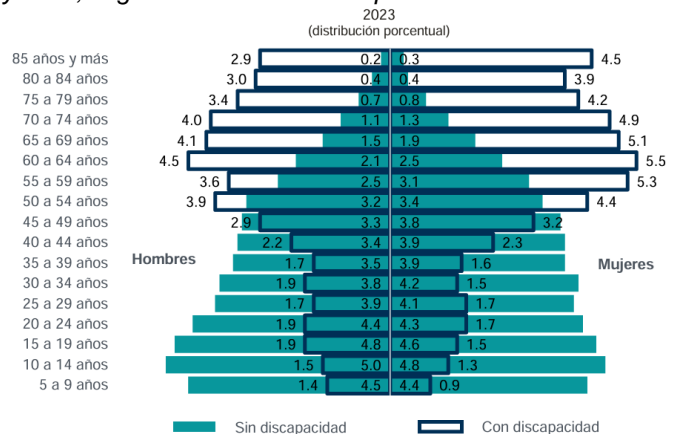
1. Discapacidad para ver
 - Aun usando lentes
 - Incluye ceguera total o parcial
2. Discapacidad para hablar o comunicarse
 - Dificultad para expresar palabras, ideas o comunicarse con otras personas.
3. Discapacidad para caminar, moverse o subir escaleras
 - Limitaciones físicas en la movilidad
 - Puede incluir el uso de bastón, muletas, silla de ruedas, etc.
4. Discapacidad para poner atención o aprender
 - Incluye trastornos del desarrollo, del aprendizaje o de la atención
5. Discapacidad mental
 - Condiciones que afectan el razonamiento, la toma de decisiones o el comportamiento
6. Discapacidad para el cuidado personal
 - Dificultad para bañarse, vestirse, comer, o ir al baño por sí mismo(a)
7. Discapacidad para oír
 - Aun usando aparato auditivo
 - Incluye sordera o pérdida parcial del oído

Estructura de la población de 5 años y más por condición de discapacidad.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, en México había 121.6 millones de personas de 5 años y más, de las cuales 8.8 millones declararon tener alguna discapacidad (INEGI, 2023); 4.7 millones (53.5 %) eran mujeres y 4.1 millones (46.5 %), hombres. Por grupos de edad, el mayor porcentaje se concentró en las personas adultas mayores (60 años y más) con 50.0 % (ver figura 1).

Figura 1

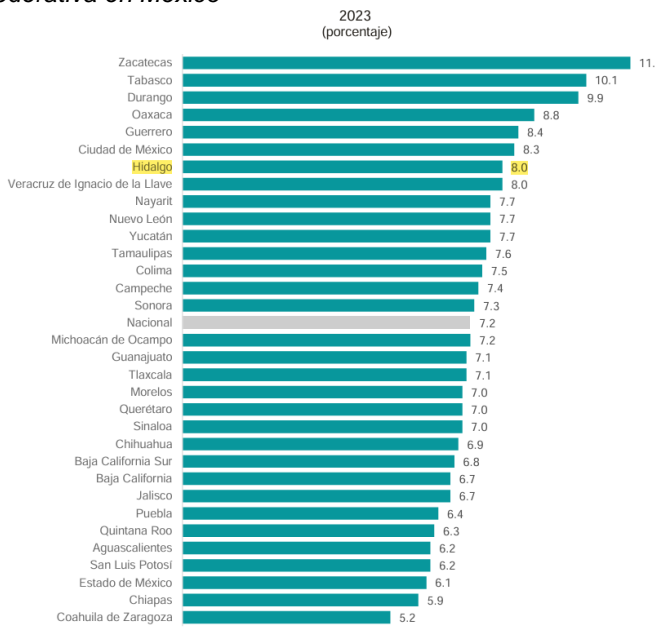
Población de 5 años y más por grupo quinquenal de edad y sexo, según condición de discapacidad en México



Nota. Elaboración propia con base en datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, INEGI.

En 2020, Hidalgo se ubicó entre las entidades con mayor proporción de personas con discapacidad (ver figura 2).

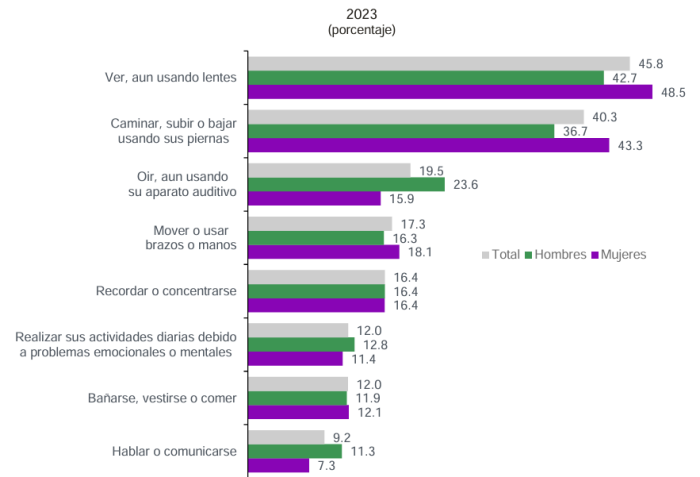
Figura 2
Población de 5 años y más con discapacidad por entidad federativa en México



Nota. Elaboración propia con base en datos del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

La figura 3 del informe del INEGI muestra que una proporción significativa, colocando en tercer lugar con mayor número de personas con discapacidad auditiva, Oír, aun usando aparatos auditivos.

Figura 3
Población de 5 años y más con discapacidad auditiva según sexo en México



Nota. Elaboración propia con base en datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2024).

Según las gráficas del informe de INEGI, la discapacidad auditiva afecta principalmente a personas adultas mayores. En la gráfica 1, se observa que el porcentaje más alto de personas con discapacidad está en el grupo de 60 años y más, lo que indica que la pérdida de audición aumenta con la edad. La grafica 2 muestra que la cantidad de personas con discapacidad varían entre estados. Esto sugiere que en algunas regiones hay más necesidades de atención, posiblemente por falta de servicios médicos o de apoyo. En la gráfica 3, se resalta un dato importante: muchas personas con discapacidad auditiva no pueden oír bien aun usando su aparato auditivo. Esto significa que no basta con darles el aparato, también se necesita seguimiento médico y orientación para su uso.

En México, aproximadamente 2.3 millones de personas padecen discapacidad auditiva, de las cuales más de 50 por ciento son mayores de 60 años; poco más de 34 por ciento tienen entre 30 y 59 años y cerca de 2 por ciento son niñas y niños.

La literatura coincide en que las personas sordas e hipoacúsicas no solo enfrentan limitaciones sensoriales, sino sobre todo barreras comunicativas. Romero Olguín (2023), en su estudio sobre la percepción de los servicios de salud, señala que la falta de profesionales capacitados en Lengua de Señas Mexicana (LSM) genera exclusión y desconfianza en las consultas. En la misma línea, Sacks (2016) describe cómo la privación lingüística y la falta de reconocimiento de la cultura sorda contribuyen a una marginación social que repercute en el acceso a la salud.

Así, mientras los programas nacionales de promoción en salud bucal son diseñados para la población general, su impacto en las personas con discapacidad auditiva es limitado. La ausencia de materiales accesibles y de canales de comunicación adecuados reduce la efectividad de las intervenciones preventivas, generando un rezago acumulado en la salud bucal de este grupo. La equidad en

salud pública no depende únicamente de la existencia de programas, sino de la capacidad del sistema para adaptarlos a las necesidades diversas de la población.

Los principales obstáculos para la atención odontológica de personas sordas e hipoacúsicas son de tipo comunicativo. Romero Olguín (2023) señala que la falta de profesionales con conocimientos en Lengua de Señas Mexicana genera desconfianza hacia los servicios y limita la comprensión de las indicaciones preventivas. De manera similar, Rivera-Montiel y Agama-Sarabia (2021) describen que la ausencia de intérpretes y materiales accesibles en hospitales y clínicas perpetúa una exclusión sistemática.

La situación no es exclusiva de México. En Colombia, Grandas et al. (2020) encontraron que la atención odontológica a personas con discapacidad fue un reto aún mayor durante la pandemia de COVID-19, debido a la interrupción de servicios y a la falta de protocolos inclusivos. En Chile, Bustos Rubilar et al. (2021) elaboraron un manual de atención en salud para personas sordas con el propósito de estandarizar procesos y promover la accesibilidad. Por su parte, Muñoz Quispe et al. (2022) identificaron que, incluso en contextos académicos, la enseñanza de la odontología aún considera a la lengua de señas como un “enigma”, reflejando un vacío en la formación profesional.

La evidencia muestra un patrón común: aunque existen esfuerzos aislados, la atención odontológica para personas con discapacidad auditiva sigue marcada por barreras estructurales y comunicativas que dificultan la inclusión plena en los programas de salud bucal.

Formación y competencias en la atención odontológica inclusiva

Esto lleva a otra pregunta básica: ¿qué tan preparados están los futuros odontólogos para atender a personas con discapacidad auditiva y cuáles son los principales retos en su formación?

La formación universitaria en odontología se centra tradicionalmente en competencias clínicas, pero diversos estudios han mostrado que existe una carencia en habilidades comunicativas inclusivas. Olmedo et al. (2023) exploraron la percepción de estudiantes sobre su preparación para atender a personas con discapacidad auditiva y encontraron que la mayoría reconoce no contar con las herramientas necesarias, lo que genera inseguridad en la práctica clínica.

En México, Hernández Velázquez (2021) elaboró una guía para la atención odontológica de personas sordas

empleando Lengua de Señas Mexicana, lo que constituye un avance significativo, aunque su implementación en los planes de estudio no es aún generalizada. Muñoz Quispe et al. (2022) coinciden en que la falta de formación formal en lengua de señas limita el vínculo terapéutico y, en consecuencia, la calidad de la atención.

Las propuestas para mejorar esta situación se orientan hacia la incorporación de contenidos sobre inclusión y accesibilidad en la formación universitaria. Bustos Rubilar et al. (2021) plantean que la capacitación de los profesionales debe ir más allá del conocimiento clínico, integrando la dimensión cultural de la comunidad sorda. Asimismo, la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2023) recomienda la sensibilización temprana de estudiantes y docentes respecto a la discapacidad auditiva, con el fin de fomentar un trato digno y respetuoso.

La revisión de estas fuentes evidencia que la formación inclusiva en odontología no debe considerarse un complemento opcional, sino un eje central y principal para garantizar la equidad en los servicios de salud bucal. Preparar profesionales capaces de comunicarse y comprender la diversidad de sus pacientes representa un paso indispensable para cerrar la brecha entre la normativa y la práctica clínica.

Marco normativo y políticas públicas en salud bucal

En México, la salud es reconocida como un derecho fundamental desde la Constitución Política de 1917 (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917/2023). El artículo 4° establece la obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud sin distinciones, lo que debería asegurar un marco de equidad para toda la población. Esta base legal se ha reforzado con normativas específicas, como la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2023), que obliga a generar condiciones de accesibilidad y a eliminar cualquier forma de discriminación.

Desde una perspectiva internacional, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) marcó un cambio importante en la manera de entender la discapacidad. El tratado plantea que la discapacidad no es solo un rasgo individual, sino el resultado de la interacción con barreras sociales y culturales que limitan la participación. Este enfoque obliga a pensar en la salud no únicamente como ausencia de enfermedad, sino como un derecho humano que debe ejercerse en igualdad de condiciones.

En el terreno odontológico, las políticas públicas han buscado atender la alta prevalencia de caries y

enfermedad periodontal a través de programas como el Programa de Acción Específico en Salud Bucal. La Secretaría de Salud (2025) señala que estas estrategias priorizan la educación preventiva, la aplicación de flúor y la creación de hábitos saludables desde la infancia. No obstante, como lo advierte Romero Olgún (2023), estos programas no siempre consideran las particularidades de poblaciones específicas, como las personas sordas e hipoacúsicas. En la práctica, la falta de adaptación en materiales y de personal capacitado en Lengua de Señas Mexicana genera exclusión, contradiciendo los principios de equidad establecidos en la normativa.

El panorama muestra una brecha evidente: las leyes y programas existen, pero su aplicación carece de la flexibilidad necesaria para responder a la diversidad de la población mexicana.

Avances y desafíos en México

En los últimos años, México ha impulsado diversas acciones para fortalecer la promoción de la salud bucal y garantizar el acceso a los servicios odontológicos, especialmente en poblaciones históricamente excluidas. Desde el marco normativo, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad reconoce el derecho a la igualdad y a la no discriminación en todos los ámbitos, incluido el acceso a la salud (2023). A nivel estatal, la Ley Integral para las Personas con Discapacidad del Estado de Hidalgo refuerza este compromiso con un enfoque de inclusión que busca atender las necesidades locales (Congreso del Estado de Hidalgo, 2010). Estos avances jurídicos reflejan un cambio en la visión del país hacia una atención más equitativa, aunque aún enfrentan grandes retos en su aplicación práctica.

En materia de programas, la Secretaría de Salud puso en marcha el Programa de Acción Específico de Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales 2020–2024, con metas claras para reducir la incidencia de caries y enfermedades periodontales, además de promover el autocuidado desde la infancia (Secretaría de Salud, 2020). A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud adoptó en 2021 la resolución WHA74.5, que llama a integrar la salud bucal en la cobertura sanitaria universal, lo que ha servido como referente para orientar los programas nacionales (Organización Mundial de la Salud, 2021). Estos esfuerzos muestran un interés creciente por situar la salud bucal en la agenda pública, reconociendo su impacto en el bienestar general y en la calidad de vida.

Sin embargo, los avances no han sido suficientes para cerrar las brechas de desigualdad. Estudios como el de

Romero Olgún (2023) muestran que las personas sordas en México siguen enfrentando barreras importantes en la atención odontológica, sobre todo por la falta de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana y de materiales accesibles. De manera similar, Rivera-Montiel y Agama-Sarabia (2021) señalan que la ausencia de estrategias de comunicación inclusiva genera desconfianza y limita la continuidad de los tratamientos. Aunque el Modelo de Atención a la Salud con Mecanismos Incluyentes (Secretaría de Salud, 2025) busca responder a estas necesidades, su implementación enfrenta obstáculos relacionados con la capacitación del personal y con la falta de recursos específicos.

Los desafíos actuales, por lo tanto, van más allá de la creación de leyes o programas. El verdadero reto está en transformar estos instrumentos en acciones concretas dentro de los consultorios y clínicas. Grandas et al. (2020) advierten que la falta de protocolos inclusivos es un problema común en varios países de América Latina, y que la pandemia de COVID-19 visibilizó aún más la vulnerabilidad de las personas con discapacidad frente a la interrupción de servicios. Para México, esto significa que los esfuerzos deben enfocarse en dos ejes centrales: garantizar la accesibilidad en la atención y formar a profesionales con competencias inclusivas.

En conclusión, México cuenta hoy con un marco normativo robusto y con programas que colocan la salud bucal como una prioridad en salud pública. Sin embargo, la brecha entre la normativa y la práctica sigue siendo amplia. El futuro de la promoción de la salud bucal inclusiva depende de que los avances legales y programáticos se traduzcan en experiencias reales de atención digna y equitativa para todas las personas, en especial para aquellas que han sido históricamente excluidas como las personas sordas e hipoacúsicas.

REFLEXIONES FINALES

Síntesis crítica de los hallazgos

La revisión realizada permite identificar que México cuenta con un marco legal sólido y con programas que buscan garantizar la promoción de la salud bucal de manera incluyente. Sin embargo, los estudios revisados evidencian que las personas con discapacidad auditiva siguen enfrentando barreras importantes para acceder a una atención odontológica adecuada. Entre los principales obstáculos destacan la falta de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, la ausencia de materiales visual accesibles y la escasa preparación de los profesionales para comunicarse de forma efectiva con esta población. Estos hallazgos muestran que, aunque los avances son relevantes, la brecha entre la normativa y la práctica aún

es amplia.

Recomendaciones para la promoción de la salud bucal inclusiva en México

Ante este panorama, es necesario fortalecer las estrategias de inclusión en el ámbito odontológico. Una recomendación central es que los programas de salud bucal incluyan materiales educativos accesibles y adaptados para la comunidad sorda, utilizando recursos visuales. También resulta fundamental capacitar al personal de salud en Lengua de Señas Mexicana y en competencias culturales que les permitan establecer un vínculo de confianza con los pacientes. Asimismo, se sugiere que las universidades integren en sus planes de estudio contenidos relacionados con la atención inclusiva, de modo que las nuevas generaciones de odontólogos estén mejor preparadas para responder a estas necesidades. Finalmente, se recomienda dar seguimiento a los programas y modelos inclusivos ya implementados,

como el MoASMI, con el propósito de evaluar su impacto y realizar los ajustes necesarios.

Respuesta a la pregunta planteada en la introducción

Al inicio de este artículo de revisión se planteó la pregunta: ¿cómo ha avanzado México en la promoción de la salud bucal inclusiva y cuáles son los principales desafíos en la atención de las personas con discapacidad auditiva? La revisión muestra que los avances se reflejan en leyes, programas y compromisos internacionales que reconocen el derecho a la salud bucal de todas las personas. No obstante, los desafíos radican en lograr que estos avances lleguen a la práctica clínica cotidiana, eliminando las barreras de comunicación y garantizando la accesibilidad. La respuesta, por lo tanto, es que México se encuentra en un proceso de transición: ha sentado bases normativas y programáticas importantes, pero aún falta traducirlas en acciones concretas que aseguren una atención odontológica preventiva, inclusiva y equitativa

Referencias

1. Bustos Rubilar, M., Hormazábal Reed, X., Espinoza Alarcón, E., Ortúzar Prado, P., Marín Claro, J. L., Morales Häfelin, Á., Pérez Lemaitre, V., Rojas Gutiérrez, S., Pino Castillo, J., Gajardo Veloso, G., & Fuentes-López, E. (2021). *Manual de atención de salud para personas sordas o con pérdida auditiva*. <https://doi.org/10.34720/MGQ5-XQ31>
2. Congreso del Estado de Hidalgo. (2010). *Ley Integral para las Personas con Discapacidad del Estado de Hidalgo*. https://periodico.hidalgo.gob.mx/?page_id=50587
3. Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (s/f). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, su Comité y las recomendaciones para México*. Recuperado el 29 de septiembre de 2025, de https://hchr.org.mx/discursos_cartas/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-su-comite-y-las-recomendaciones-para-mexico/
4. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2006). *Organización de las Naciones Unidas*. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2023/>
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas con Discapacidad (3 de diciembre)*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_PCD24.pdf
7. Grandas, Á. L., Barbosa-Orjuela, R. A., Bobadilla-Turriago, L. R., Mancera-Guzmán, C. L., & Parra-Forero, I. A. (2020). La atención en salud bucal para personas con discapacidad: Un desafío en tiempos de pandemia por la COVID-19. *Acta Odontológica Colombiana*, 10(Supl. COVID-19). <https://doi.org/10.15446/aoc.v10n3.89593>
8. Gugnani, N., & Pandit, I. (2011). International Caries Detection and Assessment System (ICDAS): A new concept. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 4(2), 93–100. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1089>
9. Hernández Velázquez, L. (2021). *Guía para la atención odontológica de las personas con discapacidad auditiva empleando lengua de señas mexicana* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/guia-para-la-atencion-odontologica-de-las-personas-con-discapacidad-auditiva-empleando-lengua-de-senas-mexicana-3552015>
10. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (2023). *Diario Oficial de la Federación*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>
11. Muñoz Quispe, M. E., Mendoza Córdor, M. J., Cahuana Vílchez, J. E., & Mattos-Vela, M. A. (2022). Personas sordas y lengua de señas: Un enigma en odontología. *Revista Científica Odontológica*, 10(4), e135. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1004-2022-135>
12. Olmedo, M. L. H. D., Perdomo, M. C. M., González, L. C. C., Lezcano, L. G. B., & Candia, M. L. M. D. (2023). Atención odontológica del paciente con discapacidad auditiva: Percepción del estudiante sobre la formación profesional y el atendimento- Alto Paraná-2023. En *Rumo ao futuro da educação: Pesquisas científicas para a transformação educacional* (1a ed.). Seven Editora. <https://doi.org/10.56238/futuroeducpesqutrans-051>
13. Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud bucodental: Resolución WHA74.5* (31 de mayo de 2021). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha74/a74_r5-sp.pdf
14. Rivera-Montiel, B., & Agama-Sarabia, A. (2021). Barreras de comunicación del paciente sordo en el ámbito hospitalario: Una revisión narrativa. *Casos y Revisiones de Salud*, 3(1), 40–48. <https://doi.org/10.22201/fesz.26831422e.2021.3.1.5>
15. Romero Olguín, A. (2023). *Percepción de las personas sordas en México respecto a los servicios de salud que reciben* [Tesis

- de maestría, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo].
<http://200.57.56.70:8080/xmlui/handle/231104/2977>
16. Sacks, O. (2016). *Veo una voz: Viaje al mundo de los sordos* (J. M. Álvarez Flórez, Trad.). Editorial Anagrama.
17. Secretaría de Educación Pública. (2023). *Tomo 3: Discapacidad auditiva*.
https://educacionespecial.sep.gob.mx/storage/recursos/2023/05/lwwYcPkM6G-220126_Tomo3_DiscapacidadAuditiva.pdf
18. Secretaría de Salud. (2020). *Programa de acción específico de prevención, detección y control de las enfermedades bucales 2020–2024*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/706942/PAE_BUC_cF.pdf
19. Secretaría de Salud. (2025). *Modelo de atención a la salud con mecanismos incluyentes (MoASMI)*.
<https://www.gob.mx/salud/hospitalgea/documentos/modelo-de-atencion-a-la-salud-con-mecanismos-incluyentes-378386>
20. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2021). *Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con*
- Discapacidad 2021–2024: Anexo de resultados*.
<https://www.gob.mx/stps>
21. Yerena Barrón, S. M. (2020). *Correlación de la necesidad de tratamiento odontológico y la autopercepción de la salud bucodental en el adulto mayor* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Nayarit].
<http://dspace.uan.mx:8080/xmlui/handle/123456789/2375>