



Una odontología latinoamericana, ¿quimera?

Javier de la Fuente Hernández*

Si bien es cierto que la boca y sus estructuras adyacentes son la misma entidad biológica en todos los individuos, y que los padecimientos que la afectan (aunque con distinta magnitud y frecuencia) no hacen distinción de raza, edad o clase social, también es cierto que existen significativas variaciones en los tratamientos de dichos padecimientos, y ello se debe en gran medida, a la diversidad que se presenta en la capacidad de investigación, la implementación de los avances tecnológicos, el acceso a los servicios de salud y el grado de especialización de éstos, así como a la capacidad económica de cada región del continente americano.

Por otro lado, un padecimiento bucodental no tiene el mismo impacto en los diferentes grupos sociales; esto se debe a las diferencias que existen en la percepción de la vida, las necesidades y capacidades económicas, la preparación académica y la educación recibida en el núcleo de la comunidad. Así, lo que para una persona pudiera no tener mayor relevancia como la extracción de un central superior para solucionar un problema de dolor, para otra, de otro grupo sociocultural, la mínima giroversión de un diente pudiera significar problemas sociales y/o emocionales.

Por lo anterior, la práctica odontológica encaminada a mejorar la calidad de vida de la población, debe considerar que esa calidad es dependiente de las necesidades e intereses del grupo social donde aquella práctica se dé, y adquirir el compromiso de adecuarse a los cambios que presente la sociedad, ya que la composición social de hoy no será la misma que la del mañana. Hay que recordar además, que las enfermedades que consideramos actualmente erradicadas pueden ser los padecimientos del futuro, y también tener en cuenta que se pueden presentar otras nuevas.

Debemos tener en cuenta que el perfil epidemiológico de la población no se ha podido determinar con exactitud para poder avanzar en la solución de los problemas prioritarios de salud bucal. Debe reconocerse que han habido avances sustanciales en los aspectos preventivos y mayor equidad en su aplicación entre la población en general. Sin embargo, los rezagos siguen siendo muy grandes, y aun, cuando escuelas y

facultades de odontología detectan necesidades en la población y realizan adecuaciones y cambios en planes y programas de estudios, los proyectos del estado no son concordantes y las soluciones no tienen inmediata aplicación.

Los esfuerzos en nuestro continente por cristalizar inquietudes comunitarias han tenido frutos no significativos y lamentablemente, dichos esfuerzos no han inscrito en sus bitácoras los aspectos académicos de docencia e investigación.

En ese contexto, corresponde a las escuelas y facultades de odontología de nuestra América adoptar un papel protagónico, para que en un futuro inmediato, haya un intercambio permanente de alumnos y docentes tanto a nivel licenciatura como a nivel posgrado, incluyendo también el área de investigación, con infraestructura e insumos suficientes.

Inmersos nuestros países en el proceso globalizador, es inocultable la desventaja que llevan a costas cuando pretenden competir individualmente con las grandes potencias, mismas que, ellas sí, concurren con comunidad de intereses y esfuerzos, y esa asociación les permite condicionar, aprobar, prohibir y decir a los demás cuándo y por dónde. Desde luego, lo anterior, se aplica también a lo nuestro: la odontología.

No creo que en América Latina exista una Escuela o Facultad de Odontología que sola, pueda enfrentar el enorme esfuerzo económico que implica generar y aplicar nuevo conocimiento pero... ¿y si nos unimos?

Aunque la práctica odontológica básicamente va de la mano de los planes y programas de estudio que se acreditan en cada una de las instituciones de enseñanza superior, también es regida por la diversidad socioeconómica de la población tanto de un país como del continente; se dificulta entonces la homologación de los planes y programas y desde luego, el tipo y la calidad del servicio, pero, por favor... dejémoslo ahí: en dificultad, no en imposibilidad.

* Director de la Facultad de Odontología, UNAM.

En América Latina existen 222 escuelas y facultades de odontología, de las cuales, en la República Mexicana se encuentran 69 y sólo en el Distrito Federal 9 entre públicas y privadas, con gran diversidad en el equipamiento y en los recursos económicos disponibles; la variedad también se manifiesta en la acreditación o no de sistemas de calidad como la ISO, o la acreditación y certificación de planes y programas de estudio, otorgada por el Consejo Nacional de Educación Odontológica (CONAEDO). Estos aspectos son causa de que los planes de estudio sean diversos y se encuentren enfocados a resolver necesidades regionales o del grupo social al que atienden. Aun cuando existen organismos acreditadores en todo el mundo, los avances no han sido los ideales.

Por lo antes expuesto, resulta de vital importancia que entre las diferentes instituciones de educación superior, tanto a nivel nacional como internacional, exis-

ta un ambiente de respeto y confianza, para reconocer tanto trayectoria como desempeño académico y de investigación, con el fin de lograr: intercambio, mejoría, producción y orgullosa identidad.

Debemos considerar la posibilidad de integrar un grupo de expertos provenientes de diferentes zonas de cada país (para lo nacional) y de diferentes países del continente (para lo internacional), que asuma la responsabilidad de revisar y acreditar los planes y programas de estudio de las diversas instituciones, evaluar la calidad de la planta docente y la infraestructura con que cuenta cada dependencia.

Reconocer la valía de la educación odontológica que se da en nuestros países, fomentar y favorecer la movilidad estudiantil y docente y crear líneas interinstitucionales de investigación, son pasos que con otros, forzosamente llevarán una mejor odontología a nuestros pueblos.