

## LA ODONTOLOGIA COMO ESPECIALIDAD DE LA MEDICINA<sup>1</sup>

DR. MIGUEL E. BUSTAMANTE<sup>2</sup>

UNA VEZ MÁS, como ha ocurrido en el pasado, y como sucederá en el futuro, se reforman los programas de la enseñanza de las ciencias médicas con el propósito de que la preparación de los médicos satisfaga las necesidades científicas y sociales del país y de la época.

Entre las ideas aceptadas en todo el mundo para los nuevos programas, están las de que las escuelas y facultades correspondientes deberán orientarse para graduar médicos generales, que la especialización se realizará en cursos de postgraduados y se reconoce que la medicina tiene, además de sus bases científicas y humanísticas, una función social.

Se ha llegado a estos conceptos gradualmente, con cambios importantes en la filosofía y la metodología de la enseñanza; la separación que existió entre la medicina y la cirugía desapareció hace tiempo, así como los procedimientos que alejaron más o menos al médico

de la atención de los partos, de las lesiones óseas y articulares, o de los padecimientos mentales. Estas actividades hoy forman parte del ejercicio profesional y constituyen especialidades médicas en plena evolución; nuevas ramas de la medicina brotan con vigor y la hacen verdadera ciencia de la salud humana.

En contraste con esta evolución, de generalización y de especialización, la enseñanza y el ejercicio de la medicina y la enseñanza y el ejercicio de la odontología, se conservan en un plano de separación formal, aún dentro de la educación universitaria, que no corresponde, a nuestro modo de ver, ni a los adelantos de las ciencias médicas y biológicas, ni a la realidad social en la cual actúan unidos médicos y odontólogos sin problemas individuales. Las opiniones aquí expuestas, de carácter general y personal, son el resultado de observaciones de casos en los que el médico piensa que la odontología es parte de la medicina, sea en los estudios en la Facultad, en la práctica de la medicina curativa o preventiva, o en la ejecución de planes de salud pública.

<sup>1</sup> Trabajo presentado en la sesión ordinaria del 19 de marzo de 1969.

<sup>2</sup> Académico numerario.

El tema no es nuevo entre nosotros, pues en la III Convención Médico-Dental organizada en esta ciudad en 1941, por la Asociación Mexicana de Ortodoncia, para fomentar la colaboración profesional entre médico-cirujanos y cirujanos dentistas, el Dr. Alfonso Pruneda<sup>1</sup> al ocuparse de: "Las relaciones entre médicos y dentistas" dijo "La odontología es en suma, una rama de la medicina y no es ilícito que en muchos aspectos pueda tomarse como una especialidad médica. No son raros los cirujanos dentistas que tienen esta convicción y que esperan que sus conocimientos y su actividad profesional se consideren justificadamente como una especialización de la medicina; aún cuando haya muchos más médicos que no se resuelven a hacerlo así porque la preparación respectiva no es todavía suficiente. Este grave asunto merece ser considerado de modo especial y concreto por una reunión de representantes acreditados de ambas profesiones, en la que debería discutirse si conviene a los intereses profesionales y sociales que la preparación de los odontólogos sea todavía más amplia de lo que ahora es y si la juventud que acude a la Facultad de Odontología se resuelve a hacer estudios completos de medicina para especializarse después en actividades cuyo radio de acción será siempre menor que el de aquélla".

La respetable y justa opinión del maestro Pruneda, señaló una limitación, en verdad común a todas las especialidades; las que por otra parte se ensanchan constantemente al grado de que dentro de ellas se forman otras, como

ocurre por ejemplo en la otorrinolaringología o la oftalmología, superficialmente circunscritas pero consagradas a restaurar la salud del ser humano en su totalidad; lo que es aplicable igualmente a la odontología y más aún a la estomatología.

Si consideramos a las nuevas especialidades médicas como la biofísica, la farmacología, la genética, la inmunología, la química biológica, la neurocirugía, la hematología, la neurología, la nutriología, la medicina preventiva y otras, es difícil comprender científica social o profesionalmente la separación de la odontología; que utiliza, en mención parcial de recursos indiscutiblemente médicos empleados por la profesión dental, la anestesiología, la cirugía, la terapéutica médica, la infectología y aun la psicología.

La odontología amplía su campo y si la curativa, correctiva o rehabilitativa es inseparable de la medicina, la odontología preventiva es inseparable de la salud individual o colectiva.

El cirujano dentista, especializado en salud pública, Félix R. Leycegui<sup>2</sup> decía en la reunión de 1941: "La Odontología ha sido tachada hasta hoy por diversas fuentes como una profesión exclusivista. Una profesión que está interesada en el paciente individual y para el cual la colectividad, el paciente en masa, tiene un lugar secundario. Es necesario que la profesión dental despierte ante la responsabilidad que tiene de sumar sus esfuerzos con las otras profesiones que velan por la salud pública de la colectividad".

Pensamos que dentro del contexto de

los estudios universitarios para la preparación de los médicos generales y de los odontólogos, debería darse cabida, desde luego, a una relación inter-disciplinaria de enseñanza que permita alcanzar esa suma de esfuerzos a que se refería Leycegui.

Recientemente la Asociación Dental Mexicana, cuyos Presidente y Vice-presidente en el bienio 1962-1963 eran maestros en salud pública, realizaron en él, con la cooperación de un gran número de odontólogos, de médicos y de autoridades universitarias y civiles, un estudio de exploración para iniciar y desarrollar una "Campaña nacional de salud dental".<sup>3</sup> El trabajo de muestreo, bien orientado y conducido en cinco zonas de la República, enlazó:

1. Un estudio alimentario para tener una idea aproximada del estado de nutrición de las personas examinadas.

2. Un estudio higiénico para conocer la limpieza y cuidado de la boca del escolar y;

3. Un estudio patológico del número de piezas dentales cariadas y de permanentes pérdidas, así como los padecimientos de los tejidos blandos bucales.

Se seleccionaron zonas de fácil comunicación y con instituciones que hicieran factible el establecer índices de valuación indispensables.

Esta encuesta profesional de investigación y servicio social, primera que conocemos en la República, a pesar de su valor informativo, fue parcial y limitada en sus beneficios porque no se utilizaron los estudios nacionales de nutrición, no participaron médicos para

el diagnóstico de los padecimientos de los tejidos blandos bucales, o de amigdalitis, oftalmias, otitis, y del estado general de los escolares. Tampoco se anotaron datos ecológicos.

De ninguna manera es esta una crítica del estudio en sí, sino un ejemplo de la falta de relación entre médicos y odontólogos y la conveniencia de reconocer la unidad científica y social de la biología humana, en el caso particular de la salud pública; con gasto de esfuerzo susceptible de máximo aprovechamiento cuando los planes de estudio se modifiquen.

La Organización Mundial de la Salud al examinar las: "Tendencias en la higiene dental y en la enseñanza de la odontología"<sup>4</sup> manifiesta: "No-existe un sistema aceptado internacionalmente de normas mínimas para la enseñanza de la odontología. Es evidente que los diversos modelos de enseñanza dental están determinados por los diferentes tipos de relación entre la enseñanza dental y la médica. En algunos países la enseñanza de la odontología es independiente por completo del plan de estudios de medicina, mientras que en otros la carrera de dentista es paralela a la de medicina y se considera equivalente a ella. En un pequeño número de países (por ejemplo Italia) hay que seguir toda la carrera de medicina antes de comenzar los estudios odontológicos. Se tiende en la actualidad a establecer las Escuelas de Odontología como Facultades independientes, más que como departamentos de una Facultad de Medicina. *No obstante, a medida que se eleva el nivel de enseñanza de la odontología los alumnos de esta especialidad dedi-*

*can una parte cada vez mayor de su tiempo a la ciencia básica y a la medicina general, y comparten a menudo varias clases con los alumnos de medicina”.*

En la URSS<sup>5</sup> entre los servicios de asistencia médica, figura el servicio estomatológico que tiene la misión de prevenir y tratar, las enfermedades y anomalías de los dientes, de la cavidad bucal, de las mandíbulas y de los tejidos adyacentes de la región maxilo-facial. “La asistencia odontológica la prestan dos categorías de profesionales: los estomatólogos que han realizado estudios completos de medicina durante cinco años en la Facultad de Estomatología de un Instituto Médico, y los dentistas de un nivel inferior, que han obtenido su título después de tres años de estudio en la Escuela Dental”.

Hay omisiones en los programas de enseñanza de la medicina de manera que los alumnos carecen de toda noción de clínica, patología o profilaxis dental, y cuando son médicos y ejercen en lugares pequeños, abandonan a los enfermos con problemas dentarios en manos de los curanderos y aún dejan de practicar el examen que permitiría diagnosticar algún padecimiento oral, porque la consulta ha sido hecha por un paciente con dolor que él localiza en los dientes. Los pasantes de medicina en servicio médico-social rural siguen una conducta de indiferencia por su ignorancia en estos problemas; por excepción, incluyen entre las condiciones de salud de los habitantes algún dato de higiene dental y nada sobre las parodontopatías que figuran entre las afec-

ciones más comunes del género humano.<sup>6</sup>

“No hay en el mundo (dice la Organización Mundial de la Salud) nación o territorio que esté libre de las parodontopatías que, en la mayoría de las regiones alcanza una frecuencia elevada afectando con mayor o menor intensidad a la mitad de la población infantil y a casi toda la población adulta”.

A los odontólogos interesa la educación higiénica maternal, infantil y escolar, la prevención de las caries por la fluoración del agua potable, la nutrición y en los componentes alimenticios de la dieta, el diagnóstico temprano de padecimientos tan graves como el cáncer de los órganos y tejidos orales.

El estudio de la Odontología requiere preparación en anatomía, histología, fisiología, bioquímica, patología, terapéutica, prevención, rehabilitación, y en investigación y enseñanza idénticas a cualquier rama de la medicina y los conocimientos de la profesión se refieren a los seres humanos en su integridad.

La boca es asiento de numerosas afecciones ligadas a la anatomía, la fisiología y la patología de todo el organismo. Frente a las infecciones de evolución prolongada y silenciosa originadas en un foco microbiano en los dientes, con repercusión renal, hepática o cardiovascular; en toda la patología iniciada en la boca, el odontólogo que la examina y opera en ella, actúa como especialista médico. En esta forma hace el diagnóstico que a él corresponde, pero recurre a terapéutica de influencia sistemática; a los recursos de anes-

tesia, cirugía dental o al empleo de medicamentos cuya acción no puede ser limitada a la región oral.

El médico general observa en la boca los signos clásicos de las llamadas enfermedades eruptivas o petequiales, las manifestaciones de intoxicaciones profesionales como el saturnismo, el argirismo y, en otro orden, las micosis o el cáncer y deja a un lado las afecciones dentarias y parodónticas.

La odontología, como especialidad de la medicina, muestra la misma tendencia que ella al aumento continuo de la necesidad de personal auxiliar, porque el establecimiento de nuevas técnicas obliga a todos los médicos, a poner en manos de técnicos calificados, ciertas actividades que el facultativo no puede realizar por sí mismo. El odontólogo procede como el médico para satisfacer la demanda pública cada vez mayor de una amplia variedad de formas complejas de asistencia médica, resultantes del reconocimiento del derecho de todos los hombres a la salud y a la atención médica.

La complejidad y número de las profesiones auxiliares de la medicina que son objeto de legislación especial, se dio a conocer el año pasado por la Organización Mundial de la Salud, en la compilación de 18 países. Se excluyeron de la lista,\* la de enfermeras auxiliares y parteras, bien establecidas en su preparación y actividades; figu-

rabán en las leyes, con especificación precisa de estudios, funciones de las personas calificadas en estas materias y los trabajos que pueden o no pueden realizar, los siguientes auxiliares: asistentes médicos que con el nombre de *Feldshers* trabajan en Polonia y la URSS; los *Arzthelfer* de Alemania Oriental que ejecutan funciones idénticas a las anteriores; adjuntos médicos de sanidad en Argelia, asistentes médicos en Sudán. La legislación de los auxiliares médicos comprende en diversos países: masajistas, técnicos de gimnasia terapéutica, fisioterapeutas y ergoterapeutas; en los Estados Unidos y Canadá, los optometristas; en el Reino Unido, ópticos-oftálmicos; en Nueva Zelanda, ópticos; en Alemania Oriental, Argentina, Francia, el Reino Unido y Sud-Africa: ortópticos. Foniatras y audiólogos se encuentran registrados en Canadá, Francia, Austria, Alemania; graduados en logopedia, en Bélgica; ortofonistas, en Francia, y terapeutas del lenguaje en Sud Africa. En casi todos los países hay legislación para especificar las funciones y estudio de los técnicos en laboratorio y, en muchos, de los técnicos radiológicos.

Como auxiliares adiestrados, de categoría profesional, hay inspectores sanitarios o técnicos sanitarios, en el Reino Unido, la República Federal Alemana, Checoslovaquia, Yugoslavia. En los servicios sociales, como auxiliares en el campo sanitario, hay asistentes y promotores sociales con estudios en cursos cortos y auxiliares de farmacia.<sup>6</sup>

\* Alemania (República Federal), Argentina, Austria, Bélgica, Canadá, Checoslovaquia, Dinamarca, España, Francia, Irak, Japón, Nueva Zelanda, Países Bajos, Polonia, Reino Unido, Sud-Africa, Suiza (cantones de Ginebra y Vaud) y Yugoslavia.

En odontología, formados en cursos

especiales, con buenos planes de estudio, el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud, en personal auxiliar,<sup>7</sup> especificó los requisitos que deben tener el higienista dental, la enfermera de odontología escolar, el protésico dental y el o la auxiliar de odontología.

Como en otras especialidades médicas: "La extensión de las funciones que pueden asignarse a las diversas categorías de auxiliares depende de las disposiciones reglamentarias en vigor, de la formación y experiencia de cada uno y de la medida en que el especialista esté dispuesto a hacerse responsable de su trabajo".<sup>7</sup>

Puesto que se acepta universalmente la relación entre la medicina y la odontología, el problema principal en la preparación de los médicos generales, de acuerdo con las condiciones de cada país y en los programas de educación es el de tener en cuenta el progreso de la biología, la función social de las profesiones de la salud y el beneficio de la comunidad.

La Academia Nacional de Medicina, Corporación científica consagrada al estudio y la investigación en el campo de la medicina, como lo establecen los artículos primero y tercero de su Estatuto,<sup>8</sup> define claramente la relación entre los médicos-cirujanos y otros profesionales que ejerzan actividades en relación con la Medicina y coloca en su Departamento de Cirugía a la Sección de Estomatología, con tres sillones, ocupados por distinguidos profesionales y cuenta con uno de categoría de socio titular.

Al nivel académico hay precisión en lo referente a medicina y odontología; es en los estudios anteriores a la graduación y en el ejercicio y el servicio a la comunidad, sobre todo a la rural, donde se requiere hacer algo para dar atención médico social integral.

El especialista trabaja e investiga en las grandes ciudades; el médico general, así sea en número inferior al que la población necesita, puede encontrarse en muchos lugares, pero no sabe odontología; los odontólogos no se encuentran en el campo; sus auxiliares tampoco. Temporalmente llega al pueblo el empírico, el "saca muelas" im-preparado e ignorante, producto de la necesidad y el dolor.

En resumen, la enseñanza de la odontología como parte de la medicina y la prestación de los servicios odontológicos a la comunidad necesitan una revisión para satisfacer los propósitos de lucha contra la enfermedad y de conservación de la salud. La relación, innegable desde el punto de vista científico, requiere una modificación del enfoque que ha existido en la enseñanza para que los médicos adquieran durante los años de la carrera, nociones teóricas y prácticas de las enfermedades dentales y su prevención, y que la escala profesional se articule de manera que se pueda contar, en el terreno estrictamente odontológico con:

1. Médicos generales especializados en estomatología;
2. Odontólogos con preparación médica, en menos tiempo pero suficientemente amplia para ejercer acti-

vidades de odontología propiamente dicha;

3. Auxiliares de odontología;
4. Enfermeras de odontología escolar;
5. Protésicos dentales y otros técnicos necesarios para la atención de los problemas correspondientes, de acuerdo con la organización social y las condiciones en que se requieren los servicios de este personal capacitado, en instituciones de enseñanza a diferentes niveles, suprimiendo como en otras ramas de la medicina el empleo de personas impreparadas.

Creemos que en la revisión de los planes de estudio y de los proyectos que se han formulado en la Universidad para la formación, en carreras cortas, de personal auxiliar de la medicina, con el debido reconocimiento de las especialidades se podrán jerarquizar la enseñanza y el ejercicio profesional, en esta época de renovación de estructuras, para ajustarlas al desarrollo científico y social.

## REFERENCIAS

1. Pruneda, A.: *Las relaciones entre médicos y dentistas*. Anales de la Asociación Mexicana de Ortodoncia. 1942, p. 21.
2. Leycegui, F. R.: *Algunos aspectos de higiene dental pública*. Anales de la Asociación Mexicana de Ortodoncia. 1942, p. 51.
3. Asociación Dental Mexicana. *Campaña Nacional de Salud Dental 1962-1963*.
4. Organización Mundial de la Salud. *Tendencias de la higiene dental y en la enseñanza de la Odontología*. Crónica de la OMS., 601, 21: 598, 1967.
5. Organización Mundial de la Salud. *Organización de servicios de higiene dental*. O.M.S. Serv. Inf. Tec. 298: 46, 1965.
6. Organización Mundial de la Salud. *Legislación sanitaria, auxiliares médicos, dentales y farmacéuticos*. Crónica de la O.M.S., 22: 541, 1968.
7. Organización Mundial de la Salud. *Comité de expertos en personal auxiliar de odontología*. Informe. O.M.S. Serv. Inform. Térv. 163, 1959.
8. Academia Nacional de Medicina. *Estaduto de la Academia Nacional de Medicina*. Protocolizado en Escritura Pública No. 25714 extendida ante el Notario No. 48, del Distrito Federal. CV Año Académico. México, 1968.

## COMENTARIO OFICIAL

DR. RAOUL FOURNIER<sup>1</sup>

COMO TODAS LAS actividades importantes de la vida, la Odontología tuvo principio en los polos extremos de la colectividad humana: en las altas esferas del mando y

<sup>1</sup> Académico titular. Hospital General de México.

el poder, por un lado, y en la plaza pública por el otro. Las primeras crearon al artista, lo sostuvieron y utilizaron, y la segunda llenó una necesidad, cuando el hombre que sufría llegaba a la plaza pública tratando de encontrar a quien remediara su mal. No