

De la evidencia y la atención de pacientes en la educación dental.

En los últimos quince años la matrícula del pregrado de odontología en Chile ha aumentado en más de un 600% y si bien se pueden plantear muchas críticas¹, así como la necesidad de llevar políticas en la dirección contraria y reducir esta cantidad (o al menos no seguir creciendo), lo concreto es que hoy nos aproximamos a tener quince mil jóvenes estudiando la carrera ¿qué implicancias tiene esto?

Más allá de consideraciones económicas o laborales, se debe enfrentar una necesidad innegable: cómo educamos a estos jóvenes. Para responder esta pregunta podemos utilizar distintas vías y dentro de ellas podemos recurrir al siempre presente modelo de la experiencia y la eminencia, esperar la iluminación del gurú de turno para decidir cómo educaremos a los futuros dentistas chilenos.

Ya conocemos lo que ha pasado con la aplicación de este modelo en la práctica clínica, tenemos claridad de los resultados cuando se aplica una experiencia que no está sistematizada y si sujeta a sesgos y presiones de distinto tipo, con buenas y no tan buenas intenciones. Para sobreponernos a esas limitaciones es que contamos con el modelo de práctica basada en la evidencia.

Es relevante no olvidar que hablamos de práctica en su más amplia definición, no solo medicina basada en la evidencia u odontología basada en la evidencia, y la formación de los dentistas chilenos también es una práctica, la práctica educativa universitaria en las escuelas dentales. Sin embargo, la difusión e implementación del modelo no es una tarea sencilla.

En su intención de favorecer el desarrollo y difusión de la investigación en ciencias odontológicas en Chile, el Journal of Oral Research ha preparado este número enfocado exclusivamente a educación dental. Si bien existen amplias opciones para publicar estas temáticas en revistas nacionales e internacionales, creemos que el fuerte aumento de la matrícula odontológica en Chile exigía contar con una instancia especial para poder

difundir la investigación que se realiza en nuestro país.

En el presente número nuestros lectores encontrarán investigaciones originales y revisiones que van desde aspectos pedagógicos y psicosociales hasta las implicancias laborales que tiene la formación de dentistas. Por cierto es que ello no cubre todas las áreas de investigación en educación dental, pero representan frentes de desarrollo que son en extremo relevantes para la formación de los futuros dentistas, especialmente en Chile.

Sin embargo, es menester mencionar uno de los aspectos no cubiertos por los artículos de este número: la formación médica en odontología. En los últimos años se han publicado varias editoriales^{2,3} en importantes revistas de educación dental que han hecho un llamado de atención respecto a la necesidad de contar con una mejor integración de las ciencias básicas y médicas en la formación de los futuros dentistas.

Lamentablemente esta no parece ser una preocupación central en nuestro país, aún cuando la situación general en Chile es similar a la de los países desde donde se han originado estos llamados. El envejecimiento de la población y la necesidad de lograr una mejor comprensión e integración desde ciencia básica a la clínica y la salud pública es innegable.

El llamado es recobrar nuestro carácter de profesión médica, con un campo de actuación en lo odontológico, pero con una comprensión de las personas que atendemos y no de los dientes, encías o maxilares como elementos desagregados e independientes del paciente real. Necesitamos lograr una mejor comprensión de los aspectos psicológicos y sociales de las personas que sufren de las enfermedades de la boca, de las personas, no de las bocas. El daño bucal se produce en los dientes y el resto de las estructuras del sistema estomatognático, pero afecta a las personas.

Pero lograr esta comprensión es bastante improbable si seguimos con un modelo centrado en el mejoramiento

de técnicas que consideran la atención de 32 pacientes (permanentes) y 20 pacientes (temporales). El camino parece ser lograr la integración de los aspectos médicos y psicológicos en los primeros años del pregrado de odontología y hasta el internado, apuntando a recuperar nuestra visión de pacientes como personas y nuestro rol como profesión médica. Lo anterior puede ser la base para posteriores mejoras en las especialidades de la odontología, si nuestra práctica general considera su paciente al sistema estomatognático es difícil pretender que las especialidades no sigan fragmentando el cuidado de las personas en tratar una encía sangrante o posicionar un diente en “donde le corresponde”.

Sin embargo, lo anterior puede representar solo un qué, el cómo se debe implementar esta integración es un área poco explorada que necesita ser investigada para poder sustentar su práctica en la evidencia y no en la experiencia de unos pocos, más aún cuando la experiencia de esos pocos se ha construido exitosamente sobre la base de paradigmas en retirada.

Esperamos que este número especial del Journal

of Oral Research no sea solo una instancia para divulgar la investigación que se realiza en educación dental en Chile, sino también un llamado de atención para seguir investigando y responde al cómo formar a los futuros dentistas de nuestro país, profesionales médicos al servicio de personas.

DR. RICARDO CARTES-VELÁSQUEZ

Founding Chief Editor

Journal of Oral Research

Referencias.

1. Cartes-Velásquez RA. Exponential growth of dental schools in Chile: effects on academic, economic and workforce issues. *Braz Oral Res.* 2013; 27(6): 471-7.
2. Giddon DB. Oral physicians. *Br Dent J.* 2012; 213(10): 497-8.
3. Baum BJ. Will dentistry be left behind at the healthcare station? *J Am Coll Dent.* 2004; 71(2): 27-30.