

<https://doi.org/10.52979/raoa.1192>

Reflexionando sobre la odontología en escenarios de hoy y de mañana

Reflecting on dentistry in current and future scenarios

Noemí Bordoni 

Profesora Emérita

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública

Resumen

Esta reflexión plantea una auto interpelación e instala a la odontología –*mi odontología*– en el escenario global de la salud. Cada pregunta formulada reproduce una certeza contemplada o vivida; cada hipótesis representa una duda esperanzada. *Los actores de la odontología deberemos dar res-*

puestas a las preguntas que nos formula el siglo XXI porque “la salud global se construye mediante un préstamo que nos está haciendo el mañana”.

Palabras clave: Educación médica, odontología, salud global.

Abstract

In this reflection, I ask myself questions and situate dentistry –my dentistry– in the global health scenario. Each question replicates a certainty that has been considered or experienced, and each hypothesis expresses a hopeful doubt. As actors involved in dentistry, we will have to provide answers

to the questions posed by the 21st century, because “global health is constructed based on time being loaned to us by the future”.

Key words: Dentistry, global health, medical education.

Hablar de la odontología en el escenario de la COVID-19 es introducirse en el lugar común de los riesgos y las recomendaciones, o aceptar sumergirse en un océano de incertidumbres en el que la acción parece contradecir al discurso y la centralidad sobre salud en los proyectos instalados en su nombre, se observa lateralizada. Acaso, en muchos países, esas contradicciones no se instalan:

- ¿al destacar en el discurso la importancia de la equidad, mientras persisten desigualdades evitables en el acceso a las soluciones?;
- ¿cuando se expresa la preocupación por grupos poblacionales en desventaja, en el marco de sistemas de salud segmentados con cuidados diferenciales?;

- ¿si se declama la interdisciplinariedad cuando se focalizan, cada vez más, sus saberes para la consolidación de lo “*ya sabido*”?;
- ¿cuando se insiste en la formación interprofesional en territorios que dividen al propio sujeto de estudio según tiempos cronológicos, en ingenua contradicción con el curso de la vida y la intergeneracionalidad, que hoy se confirma con la COVID-19?;
- ¿al referenciar a la evidencia científica, cuando muchas veces se la desconoce siendo incuestionablemente necesaria o, en ocasiones, no se la convierte en relevante y pertinente al obviar su contextualización que le otorgaría la categoría de significativa, en

tanto constituye un proceso de construcción social?;

- ¿si se posiciona el saber en salud como perteneciente solo a una ciencia nomotética cuando sus protagonistas son histórica y culturalmente condicionados y su abordaje requiere permanente triangulación entre métodos cuantitativos y cualitativos?;
- ¿si no se acepta, frente a la fragilidad instalada en muchos territorios por el tiempo pandémico, el desafío de aprender a aprender con la disrupción del *e-learning* para cualificar el talento humano en espera de un *b-learning*, que deberá definirse en inteligente vinculación con entornos reales construidos con nuevas lógicas?

Simultáneamente, la sociedad se interroga acerca de las interpretaciones culturales de la salud, de la enfermedad y de los cuidados y prácticas de sanación al mismo tiempo que se desarrollan las tecnologías de alta precisión; mientras tanto las instituciones se debaten en medio de esas enormes contradicciones tratando de encontrar sensatamente el equilibrio para rescatar y armar comunidades más saludables. Este contexto ha exigido de parte de las ciencias de la salud una capacidad dinámica para generar los consensos teóricos necesarios y nuevos procesos para la construcción de una relación éticamente sustentada que dará cuenta de la calidad alcanzada en las prácticas odontológicas.

A partir de este siglo, numerosas instituciones responsables de la generación, difusión y aplicación de los conocimientos aceptaron la vigencia de los criterios del proyecto *Tuning* y del *Tuning AL*¹ y reconocieron la tríada “*saber-saber*”, “*saber-hacer*”, “*saber-ser*”. Cabe pensar si, a pesar de la propuesta, no se ha recentrado el protagonismo en competencias específicas, pero omitiendo concretar algunas de las genéricas destinadas a “*saber-reflexionar*”.

Se abren, entonces, otros interrogantes. ¿No será necesario activar este “*saber-reflexionar*” para conducir investigaciones destinadas a: identificar las tensiones inherentes a la gestión del componente bucal de la salud y estimular la contrastación entre el modelo observado y el modelo propuesto para encarar la traslación del “*saber-saber*” al “*saber-hacer*”? ¿Esas omisiones no significan una desviación del “*saber-ser*” y un incumplimiento de la misión social y cívica de las instituciones mediadoras que deben operacionalizar los conocimientos surgidos de la genética y la biología molecular, la microbiología y la inmunología, la antropología y las ciencias sociales,

las ciencias de la salud pública y las humanidades? ¿Su puesta en acto no sería, acaso, la respuesta a las preguntas formuladas?

Estos cambios tan fundamentales de los conocimientos tensionarán no solo la investigación, ya que sus productos deberán estar disponibles allí donde puedan ser usados eficazmente para la resolución de problemas inesperados que transitan circuitos donde las velocidades los tornan casi inalcanzables, sino que también harán vibrar a la docencia. Docencia que, cada vez más, deberá cualificarse no solo para garantizar el desempeño laboral de los estudiantes, sino para actuar en contextos en los que se procesa la investigación y, simultáneamente, concretar su misión atenta a los saberes y preferencias de otros actores que se integren paulatinamente en múltiples redes.

La COVID-19 instaló el escenario. ¿Dónde empieza y dónde termina la colaboración entre todas las profesiones de la salud en ese nuevo escenario? Los actores deberán interpelarse a sí mismos para estimular las argumentaciones sobre el impacto de su quehacer. Deberán ser plásticos, ya que no solo se requerirá que conozcan el dominio disciplinar, sino que, además, sean capaces de explorar las cuestiones que desafían la especificidad de sus conocimientos y alcanzar nuevas competencias. ¿Acaso la transpráctica no será el próximo ejercicio de la extensión social? Esto implicaría la conservación y acumulación de nuevos saberes sobre una base cultural común. Requeriría compromiso con el conocimiento teórico y su contrastación con la realidad, con el conocimiento instrumental y su constante actualización y, fundamentalmente, con el conocimiento acerca de las instituciones, su responsabilidad social y los mecanismos de articulación que sean capaces de establecer.

Este deslizamiento de la odontología hacia ese nuevo paradigma demandará un esfuerzo de reflexión acerca de los modelos de práctica, la formulación de nuevas hipótesis de investigación, la coherencia entre los procedimientos y el marco teórico sustentador y la decisión necesaria para priorizar los problemas latentes, muchas veces evitables, del componente bucal de la salud. En el punto 6 de la Res. 1 del documento EB 148/8 (19 de enero de 2021)² de su agenda mundial, la OMS (Organización Mundial de la Salud) exhorta a elaborar estrategias en un plan de acción de salud pública bucodental, a concretarse entre 2022 y 2031.

Ese tránsito irá más allá de los intereses personales. Deberá aceptarse que la calidad en salud integral es un objetivo móvil y complejo que se juega en la capacidad para producir ese cambio cualitativo en los

valores y las prácticas y en el reconocimiento y la aceptación de los nuevos conocimientos. Hoy, ya no es posible desconocer el concepto DOHaD³ (*Developmental origins of health and disease*) porque da testimonio del enfoque del curso de la vida; no se puede esquivar a la epigenética que fundamenta la comprensión de riesgos intergeneracionales; no puede ignorarse el mundo transubjetivo capaz de contribuir a la calidad de vida percibida. En ese escenario de intersecciones disciplinarias, que constituirá la odontología de hoy y de mañana, acaso será útil introducir nuevas metodologías con alcances sobre la heterogeneidad de la realidad con posibilidades para generar nuevos conocimientos.

Acaso los actores de la odontología deberemos tener presente que es necesario empezar a pensar, a explorar y a descubrir proactivamente las respuestas a las preguntas que nos formula el siglo XXI, porque “la salud global se construye mediante un préstamo de tiempo que nos está haciendo el mañana”.

Identificador ORCIDNB  0000-0002-8147-9564**Referencias**

1. Informe final del Proyecto Tuning América Latina: Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina, 2013 [citado el 21 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://tuning.unideusto.org/tuningal/>
2. OMS. Consejo ejecutivo. Programa de Trabajo n° 1, 148ª reunión para el martes 19 de enero de 2021 [citado el 21 de marzo de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/s/s_eb148.html
3. Gluckman PD, Buklijas T, Hanson MA. “The developmental origins of health and disease (DOHaD) concept: past, present, and future”, en Cheryl S. Rosenfeld (ed): *The Epigenome and Developmental Origins of Health and Disease*, Academic Press, 2016, pp. 1-15. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801383-0.00001-3>

Cómo citar este artículo

Bordoni N. Reflexionando sobre la odontología en escenarios de hoy y de mañana.
Rev Asoc Odontol Argent 2022;110:1-3.
<https://doi.org/10.52979/raoa.1192>