

Historia de la educación universitaria en Odontología y rol social de los cirujanos dentistas en Chile.

ROMINA VALDENEGRO I.^a, CONSTANZA CARO L.^a, ROCÍO CRUZ E.^a, SOFÍA DÍAZ N.^a, ETIÉNNE PETERS B.^a y HERNÁN RAMÍREZ S.^b

RESUMEN

Este trabajo pretende describir en forma resumida los principales hechos históricos que han sido relevantes para la evolución de la educación odontológica en nuestro país. Al revisar los distintos acontecimientos, es posible observar que a medida que se establece una educación formal para los cirujanos dentistas a partir de 1868 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, que estuvo a cargo del decanato de Vicente Padín del Valle, con una exigencia cada vez mayor tanto en conocimientos a nivel sistémico y médico como de materias específicas del arte dental, el ejercicio de la profesión mejora en calidad, proporcionando así un impulso del estatus del odontólogo tanto dentro del equipo de salud como de la sociedad. De esta forma, el cirujano dentista chileno pasa a ser un profesional con derechos igualables a los de otros profesionales médicos y ya no es considerado como el práctico iletrado o flebotomiano que ejercía al margen de la ley.

Palabras clave: Historia de la medicina, historia de la odontología, educación médica.

SUMMARY

History of university education in dentistry and social role of dentists in Chile.

This paper aims to describe in summary the main historical events that have been relevant for the evolution of dental education in our country. Reviewing the different events, it is possible to observe that as a formal education for dentists is initiated since 1868 at the Medicine Faculty of the University of Chile, under dean Vicente Padín del Valle, with increasing requirements both in knowledge at systemic and medical levels and in specific dentistry matters, the practice of the profession improves in quality, providing a boost in dentist status both in the health team and into the society. In this way, the Chilean dental surgeon becomes a professional with identical rights as the other medical health team members and is no longer considered as an illiterate practitioner or phlebotomist who exercised outside the law.

Key words: History of medicine, history of dentistry, medical education.

INTRODUCCIÓN

La práctica y enseñanza de la odontología ha estado en manos médicas desde que la especie humana se organiza en el planeta. Desde los primitivos, la interpretación mágico religiosa de la enfermedad, la medicina hipocrática, el renacimiento del clasicismo y la instauración de la noción de hospital clínico universitario en las escuelas europeas del siglo XIX, siempre hubo médicos dedicados exclusivamente al arte dental^{1,2}.

El acto médico es un acto ético para el ser humano en la polis. El hombre como objeto material, y la salud a restablecer como bien particular, definen la naturaleza y los límites de la práctica médica³. El campo de responsabilidad es la salud del paciente, función que el cirujano den-

tista cumple por medio de la toma de decisiones en forma integral y autónoma. Parece poco razonable que todavía algunos médicos e historiadores no distingan en la práctica odontológica una conducta que apunta al bien total del hombre.

Con una metodología descriptiva nos proponemos mostrar cómo se ha producido un cambio del rol social del cirujano dentista chileno, ejerciendo con prudencia una profesión que ha derivado desde el beneficio social hasta la crisis moral, social y ambiental que caracteriza a los tiempos actuales. Mostramos esta evolución del rol social del cirujano dentista en el ámbito de la educación universitaria, como lugar y fuente de luz e inspiración para un modelo pedagógico que sirva a los intereses del país y sus habitantes.

Recibido: el 08/10/13, Aceptado: el 07/01/14.

* Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

a Estudiante de Odontología.

b Cirujano Dentista.

REVISIÓN HISTÓRICA MUNDIAL

El médico se constituyó en oficiante de un rito consagratorio que se extendió por un lapso aproximado de cuatro mil años entre los albores de la cultura urbana de la cuenca mediterránea hasta la creación de la escuela hipocrática. El sacerdote-médico tiene sus predecesores en adivinos y exorcistas babilonios, magos y curanderos asirios, sacerdotes egipcios y rabinos judíos. Todos ellos practicaron el arte dental como parte inherente de la misión curativa⁴.

Los médicos griegos realizaban las operaciones y los tratamientos de las enfermedades de la boca y los dientes. Hipócrates (460-377 a. C.) dirigió una prestigiosa escuela médica y su obra, reunida en el *Corpus* hipocrático, contiene métodos para corregir fracturas, dislocaciones, heridas de la cabeza, cara, boca y dientes⁵.

Gracias a los avances en la disección anatómica efectuados en Alejandría, la cirugía se desarrolló con mayor rapidez que el resto de la medicina⁶. Durante más de dos mil años se produjo una separación entre médicos y cirujanos⁷, siendo los últimos considerados de un rango inferior y entre los cuales se cuenta mayoritariamente a los cultores de la terapéutica odontológica, aunque también los hubo entre los médicos.

Tras la caída de Roma, el legado médico griego y oriental se cobijó en los monasterios católicos donde funcionaron instituciones de caridad para el cuidado de los enfermos. Con Pablo de Egina (625-690) se acabaron los relatos sobre prótesis funcionales o estéticas, probablemente por el desprecio que la mente cristiana y monacal sentía por el cuerpo y su embellecimiento⁸. Quedó un predominio absoluto de los métodos herbolarios para las odontalgias, el rechazo de los médicos a la cirugía y la práctica de ésta por barberos y ambulantes sin estudios.

La concepción hipocrática y galénica que consideraba a la cirugía como un método más de curación, sería desplazada por la creencia en la impureza de cortar el cuerpo humano. El edicto del Concilio de Tours (1163) señala como impropio del quehacer eclesiástico practicar la cirugía, derramar sangre es incompatible con los santos oficios del clero, «*ecclesia abhorret a sanguine*» y el arte de la curación mediante la cirugía queda en manos de prácticos casi iletrados por siglos⁹.

En España, los Reyes Católicos dictaron la ley del 30 de marzo de 1477 que creó el tribunal del protomedicato, institución que regulaba a los profesionales de la salud en nombre del reino de Castilla, normativa que fue sucesivamente modificada y perfeccionada en 1491, 1498 y después por Carlos V en 1523 y Felipe II en 1552, quienes iniciaron la conquista del continente americano. Para ello enviaron, junto con los soldados y sacerdotes, a sus médicos y cirujanos¹⁰.

En 1713 se funda el Real Colegio de Cirujanos de Francia y se prohíbe a los barberos, 30 años después, la práctica quirúrgica. Inglaterra separó formalmente en 1745

las corporaciones de barberos y cirujanos, pero el *Royal College of Surgeons* no recibió hasta 1799 su status actual¹¹. Los descubrimientos científicos introdujeron cambios profundos en el ejercicio de la odontología. Después de siglos de práctica por médicos y cirujanos principalmente y, por boticarios, sangradores y barberos en un segundo plano, el arte dental pasó a constituirse en una disciplina científica independiente. En 1684, el estado alemán de Brandemburgo, Prusia, dictaminó que los médicos, cirujanos y boticarios que deseaban ejercer el arte dental, debían examinarse previamente ante el *Collegium Medicum* de Berlín¹².

En 1699, Luis XIV promulgó un edicto que establecía el status profesional de los dentistas de Francia, debiendo seguir cursos por dos años en el Colegio de Cirujanos, formando así un nuevo grupo dentro del gremio, el de los cirujanos-dentistas. Pierre Fauchard y sus seguidores, promovieron con éxito la distinción de la profesión de cirujano dentista, lograron que el parlamento francés aprobara una ley que obligaba a los dentistas (*experts pour les dents*) a ser examinados por un comité de cirujanos para ejercer en Francia, afianzaron la autonomía y jerarquía científica de sus cultores, influyeron sobre otras sociedades y consolidaron una posición académica universitaria y social. En la España de los monarcas ilustrados, se afianza la categoría científica de la estomatología como especialidad médica desde 1557 con Francisco Martínez de Castrillo¹³.

Los hospitales universitarios, modelo de la moderna enseñanza médica en el mundo, contaron en forma permanente con profesionales del arte dental capaces de transmitirlo como una *techné* a los estudiantes, junto al paciente y para el servicio del derecho de la comunidad al bien que es la salud. Ejemplo de ello son las incipientes sociedades científicas y gremiales del siglo XIX como la *American Society of Dental Surgeons* (1837), la revista *The Journal of the American Dental Society* y la muy prestigiada escuela dental en la Universidad de Harvard (1867)¹⁴.

La salud pública pasó a ser responsabilidad del estado y la medicina llegó ahora a todas las clases sociales. Los cirujanos se unificaron con los médicos y comenzó a desarrollarse el fenómeno de la especialización. La práctica estomatológica estaba en manos de los cirujanos generales que practicaban con avanzadas técnicas correctoras y abordajes quirúrgicos. Una tecnología cerámica derivada de los químicos y farmacéuticos franceses hacía posible un arte protésico de mejor nivel. Francia unificó pronto los títulos de médico y cirujano manteniendo el de cirujano-dentista.

RESEÑA EN CHILE

No hay referencias de práctica odontológica en Chile del siglo XVI, pero los diferentes profesionales médicos atendían las enfermedades orales, apoyados en la farma-

copea de las boticas, la experiencia práctica de cirujanos certificados, en barberos y sangradores que hacen extracciones dentales y drenan abscesos y, probablemente, en la tradición médica popular indígena. El proceso de asentamiento de la medicina hispánica, incluyó medicina y cirugía y dentro de esta última, la estomatología, se llevó a cabo en forma heroica y sacrificada durante cuarenta años, hasta fines del siglo XVI. La práctica médica era difícil de controlar, a pesar de los esfuerzos del cabildo y protomedicato que intentaban regular el ejercicio de médicos, cirujanos, farmacéuticos, sangradores y barberos¹⁵.

El contexto médico chileno a fines del siglo XVIII muestra gran cantidad de médicos y cirujanos, laicos y religiosos, civiles y militares, españoles, criollos y extranjeros. Numerosos hospitales abiertos a la comunidad, gratuitos, obras de beneficencia pública, bien dotados de acuerdo a los tiempos. Varias boticas sucedieron a la de los jesuitas¹⁶, habitualmente adosadas a los hospitales, provistas de una farmacopea europea y americana. Para el historiador de la medicina Aureliano Oyarzún, en el mundo araucano «*el remedio por excelencia del machi fue la sangría*»¹⁷. Pese a ello, no se reconoce la diferencia entre médicos y flebotomos, ejemplificada en versos del Abate Molina¹⁸:

*«He aquí que viene el barbero, quien una navaja apretada
tiene en la diestra, arma ingeniosa para mis carnes»...
...«La medicina parece demasiado cercana a la barbarie,
ya que cura las graves enfermedades teñida en sangre
¡Y muchos antiguos vivieron largo tiempo en buena salud,
y por ellos no fue conocida esta carnicería».*

La fundación de la Universidad de Chile creó el espacio necesario para el desarrollo nacional, las tareas de investigación y difusión de conocimientos, además de la certificación del ejercicio de los profesionales de la salud, ya que el decano ejercía además como protomédico de la república. La educación formal en odontología en nuestro país sufrió una rápida evolución desde el decanato de Vicente Padín (1863) quien encargó la realización de un curso de dentística al médico Pablo Zorrilla. El proyecto fue presentado el 10 de octubre de 1863 al consejo universitario con el título de «*Plan de estudios para las profesiones de flebotomía y de dentística*» y ambas clases eran impartidas por el profesor de la cátedra de anatomía.

Según archivos del protomedicato, antes de 1842 oficialmente se contaba a sólo tres dentistas en el país. Era el profesor quien debía emitir un certificado para que el estudiante pudiera examinarse en el protomedicato, los extranjeros debían presentar diploma y certificados de la escuela en que hubieran realizado sus estudios y debían ser aprobados por la facultad de medicina. Zorrilla fue reemplazado en 1867 por el también médico Miguel Semir como profesor de este curso de un año. La medicina chilena avanzaba a pasos agigantados debido a la influencia de médicos llegados desde Europa, a los criollos que realizaban sus estudios en el extranjero y a la farmacopea y

progresos tecnológicos provenientes de Europa¹⁹. Pero, en Chile no mejoraban las condiciones en las que se ejercía la odontología. Aun cuando en 1699 Fauchard abrió el camino hacia la formalización de la profesión de cirujano dentista, avanzado el siglo XIX en Chile era un oficio a menudo ejercido por flebotomos, sin ciencias básicas ni educación médica.

En octubre de 1888, el presidente Balmaceda, su ministro Puga Borne y las autoridades de la Universidad de Chile, inician cursos para dentistas de dos años, insertos en la nueva escuela de medicina, que tenía en su alero las carreras de medicina, dentística, farmacia y obstetricia. No se cuenta con materias estomatológicas dentro del currículum de medicina, porque no se consideraba en la formación de médicos. Los aspirantes debían haber terminado los cuatro primeros años de humanidades y se exigía que el profesor de primer año fuera médico cirujano y el de segundo año dentista. Para la obtención del título, el examen debía rendirse ante una comisión que contaba con profesores del curso y tres miembros docentes de la Facultad de Medicina.

En 1897, el decano Ventura Carvallo Elizalde envía a París a titularse en odontología a uno de sus ayudantes de la cátedra de cirugía. Germán Valenzuela Basterrica parte a Europa con el objetivo de llevar la enseñanza de la estomatología desde una práctica colonial, hacia una disciplina científica. A su regreso, es director de la Escuela Dental de la Facultad de Medicina, aumentando los requisitos para el ingreso de los estudiantes y extendiendo el plan de estudios a tres años.

Corría febrero del año 1909, durante el gobierno de Pedro Montt, y un incidente enluta a la comunidad. El edificio de la legación alemana en Santiago fue devorado por las llamas y el secretario Becker se declaró muerto durante el siniestro. Se sumaba además la desaparición de un empleado chileno, Exequiel Tapia, junto con la caja de caudales de la legación, lo que apoyó la tesis del asesinato del funcionario alemán. Debido a la calcinación del cuerpo encontrado, los peritos forenses declararon la imposibilidad de reconocimiento del cadáver. Gracias a la brillante intervención de Germán Valenzuela, quien revisó no solo los restos encontrados en el edificio, sino además realizó análisis de la historia dental de ambos, se llegó a la conclusión que el muerto no era Becker, sino Tapia. Con esto la policía logró la detención del asesino Becker y aclaró el incidente de importantes ribetes políticos con el gobierno alemán. Para agradecer la labor, tanto en la resolución del crimen como por pacificar las relaciones con Alemania, el presidente ofrece una recompensa a nombre del gobierno chileno, Germán Valenzuela solicitó «*la construcción de una Escuela Dental moderna, que tanta falta hace al país*»²⁰.

La escuela dental se constituye como un organismo con una doble misión: la enseñanza aplicada y una clara labor social, ya que concentraba una serie de servicios clínicos y laboratorios adjuntos a la enseñanza que eran di-

rigidos por un núcleo selecto de especialistas del país. Gracias a los progresos científicos y de orden material, esta institución adquiere prestigio entre la opinión pública, ya que hasta los primeros diez años del siglo XX no se sabía si considerar los estudios odontológicos con el rango de estudios universitarios o clasificarlos como enseñanza especial.

Durante la época del parlamentarismo se va generando un contexto fuertemente centrado en la cuestión social, con cambios políticos y crecientes necesidades populares. El ideal de la medicina de la época es el del obrero sano para el desarrollo industrial del país y por ello se promulgaron las leyes de seguridad social. Luego de una especie de autonomía y cierto aislamiento en el que se había mantenido a la escuela dental, en 1916 se establece oficialmente la Escuela Dental como una dependencia directa de la Facultad de Medicina, pero el personal docente no formó parte de la Facultad de Biología y Ciencias Médicas sino hasta 1923. Al año siguiente se reconoce la existencia legal de la profesión de dentista a través de la ley 3.301.

Es justamente en 1917 que se realiza en Chile por primera vez el Congreso Científico Panamericano, el cual organiza «la fiesta del cepillo de dientes», una iniciativa que nace de académicos de la Escuela Dental, que regalan cepillos a niños provenientes de escuelas proletarias y que se realiza en los terrenos de la Quinta Normal. Este evento marca un hito en el desarrollo científico y social de la odontología en Chile²¹.

La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile se instala el 8 de mayo de 1945 a petición del director de la Escuela Dental, de su Centro de Alumnos y de la Sociedad Odontológica de Chile. Su primer decano entre 1945-1948 fue Alfonso Leng Haygus, premio nacional de arte como compositor y comenzó a funcionar con veintidós profesores, once de ellos médicos. Las razones de la separación de la Escuela Dental de la Facultad de Medicina no están completamente claras, pero estuvo motivada por la poca autonomía en el ámbito administrativo y económico que la Escuela Dental había sufrido luego de adherirse a la Facultad de Biología y Ciencias Médicas. De esta forma, la facultad pudo iniciar un período de expansión de su plan de estudios a cinco años, como también reformar su reglamento. A estos cinco años se sumaría un período de perfeccionamiento clínico de cuatro a seis meses, además de una memoria de título. Estos cambios buscaron ampliar la base científica de los profesionales, de manera que pudieran enfrentar los problemas de su práctica y se mantuvieran a la vanguardia de los progresos experimentados por las ciencias biológicas de las últimas décadas²².

También en 1945, la Escuela de Química y Farmacia, que como el caso anterior había permanecido bajo el alero de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, se constituyó en facultad. Las razones de esta separación probablemente hayan sido muy parecidas a las de odontología. También se producía una situación similar con la

Escuela de Dentística de la Facultad de Ciencias de la Universidad de Concepción en 1927, dando paso a la creación de la Facultad de Odontología cuyo primer decano fue Ernesto Fisher²³.

En 1948, nace el Colegio de Dentistas de Chile, se crea como una institución con personalidad jurídica por la Ley N° 9.271, promulgada el 29 de noviembre, reglamenta el ejercicio de la profesión y las medidas disciplinarias relacionadas con ella. El colegio agrupó al gremio a nivel nacional permitiendo su representación legal y su descentralización, al crear los consejos regionales en diferentes ciudades del país. Además, permitió el establecimiento de un código de ética para los odontólogos en Chile y el establecimiento de un directorio al que pueden acceder los pacientes que buscan profesionales calificados. En 1957, el Colegio de Dentistas pasó a ser el Colegio de Cirujano Dentistas de Chile, debido a que la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile cambia el título de dentista por el de cirujano dentista. El profesional en salud bucal pasa a ser certificado como un experto cirujano o «trabajador con las manos», ya que en su formación han sido añadidos cursos que le permiten adiestrarse en el arte quirúrgico práctico²⁴.

La promulgación en 1952 de la ley 15.076 o ley de las profesiones médicas, es un hito importante en el cambio de concepción que hay del rol social del odontólogo. Con ella, el cirujano dentista se equipara a otros profesionales de la salud como médico-cirujanos y químico-farmacéuticos otorgándose iguales derechos a todo profesional funcionario. La ley toca, entre otros, temas relacionados con la regularización de las becas de perfeccionamiento y se puede observar el énfasis que se da a la especialización, evidenciando un cambio en la educación del odontólogo, que en 1863 comienza con un curso de un año de duración mientras que actualmente se le alienta a seguir una formación continua más allá de los 6 años del pregrado²⁵.

Desde 1924 hasta 1973 Chile vive un período caracterizado por la protección social, la inclusión política y la expansión del gasto fiscal (estado de bienestar). En 1953 se pone en marcha el Ministerio de Salud Pública y Previsión Social, donde la odontología comienza a consolidarse a nivel hospitalario y a través de las universidades. En 1968, momento crítico en la educación superior debido a la reforma universitaria, se había gestado un ambiente nacional proclive a las ideas de cambio e integración social sustentado por organizaciones estudiantiles con una larga tradición de luchas políticas y gremiales. La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile realiza programas de atención dental y educación en salud bucal en zonas rurales tras un convenio docente asistencial que consolida la odontología hospitalaria junto con un internado asistencial agregado al plan de estudios en el año 1974. Los estudiantes de odontología ayudaban a gestar los cambios en la sociedad chilena, a través de la ocupación de la Facultad de Odontología por el frente universitario en defensa de la dignidad de la profesión e independencia de la

facultad, que duró desde octubre de 1971 a enero de 1972²⁶.

Con el advenimiento de la dictadura militar en 1973, la Universidad de Chile queda a cargo del rector delegado César Ruiz, general de aviación, y recibe diversos recortes presupuestarios. La promulgación del decreto con fuerza de ley (1981) intenta su descentralización otorgando autonomía a las distintas sedes regionales. A partir de una institución originaria, se genera lo que actualmente son trece universidades independientes donde se imparte la carrera de cirujano dentista siguiendo el modelo de Facultades de Odontología independientes, con las fortalezas y debilidades que implica: un fuerte desarrollo del área específica odontológica, pero capacitación insuficiente en el área médica con el peligro de subordinación en el ejercicio profesional.

La ley orgánica de educación de 1982 permite la creación de universidades privadas y públicas que aumentan las oportunidades de estudios superiores, privilegian la oferta de nuevos cupos universitarios y amplían los planteles. Es el criterio de la economía de mercado el que regula la creación de dicha oferta educacional, rol que hasta aquí había sido responsabilidad del estado chileno. Siguiendo los principios de la desregulación liberal, el gobierno militar quita la tutela ética de los colegios sobre los profesionales, permitiendo el ejercicio sin necesidad de una colegiatura obligatoria. Ambos hechos históricos, la libre creación de planteles universitarios y la no obligatoriedad de la colegiatura, generan fuertes amenazas para la calidad de las profesiones en general y de la odontología en particular²⁷.

En 1929 la Universidad Católica de Chile crea la Facultad de Medicina y Farmacia. Durante el decanato de Hugo Salvestrini Ricci la carrera de medicina incorporó la enseñanza de estomatología en el curso de cirugía a cargo de Horacio Rivera, jefe del servicio en el hospital San Francisco de Borja y posteriormente en el hospital Sótero del Río. En 1968, el profesor Rivera decidió presentar un proyecto para impartir la carrera de odontoestomatología con el apoyo de los decanos Salvestrini y Monge²⁸. El proyecto se proponía una formación humanista y cristiana, a la vez que científica y médica del más alto nivel, para incorporar al profesional a la realidad asistencial del país, trabajando en el seno del equipo de salud, configurando un liderazgo del cirujano-dentista en materias odontológicas y estimulando el desarrollo de la educación transversal, tal como ocurría en la enseñanza médica europea. El programa se puso en marcha y en 1974 y 1975 ingresaron promociones de 25 estudiantes. El decreto de rectoría del 6 de enero de 1976 puso término al programa, aduciendo razones de restricción presupuestaria. Los estudiantes fueron acogidos por la Escuela de Medicina de la Universidad Católica y la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile. Este proyecto tuvo adherentes y detractores, según consta en artículos publicados en periódicos de la época, producto de un desconocimiento pro-

fundo de sus fundamentos valóricos y de la situación política, cultural, económica e histórica que aquejaba al país²⁹.

A medida que la odontología se desarrolla en democracia como una profesión médica, se promueve un aseguramiento de la calidad a través de leyes que regulan el ejercicio y certificación de especialistas, como la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Odontológicas (CONACEO, 1989)³⁰. También se apunta al bien común a través de la ley 20.129 de aseguramiento de la calidad de la educación superior, promulgada en octubre de 2007³¹ y la ley 19.937 dictada en 2008 en las cuales queda establecida la necesidad de acreditar las instituciones encargadas de la enseñanza superior y el imperativo regulatorio de mantener un registro de los especialistas y subespecialistas certificados como prestadores de salud, en los cuales quedan englobados los cirujanos dentistas en cuanto prestadores individuales de salud y también en la medida en que se incorporan prestaciones odontoestomatológicas al sistema de garantías explícitas en salud (GES)³². Hoy, la enseñanza de la odontología no tiene obligatoriedad de acreditación por parte de la comisión nacional de acreditación (CNA), organismo que se enmarca dentro de la ley de aseguramiento de la calidad de la educación superior, por lo que la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje de muchos planteles de educación superior con programas odontológicos es cuestionable.

Chile sigue teniendo una inmensa deuda con la cobertura odontológica de sectores importantes de la población, a pesar de la creciente cantidad de cirujanos dentistas que cada día se están formando. Esto se produciría porque la gran mayoría de los egresados decide trabajar en el ámbito privado, acuciados por las deudas con sus universidades y estimulados por una cultura del éxito. Es importante destacar la campaña lanzada el año 2011, por el Colegio de Cirujano Dentistas de Chile y la Asociación Nacional de Estudiantes de Odontología (ADEO) llamada «*Dentistas por la Calidad Profesional*», cuyo objetivo es alertar a las autoridades respecto a la deuda que el país tiene con el derecho a la salud bucal de los chilenos³³.

El concepto de escuela dental como una entidad universitaria separada de la escuela de medicina surge en Baltimore, Maryland en 1839 y se desarrolla ampliamente en Estados Unidos y sus zonas de influencia. América Latina ha ensayado dos formas de educación para cirujano-dentistas: facultades de odontología independientes de medicina y escuelas de odontología en facultades de medicina o de ciencias de la salud, ambos modelos tendientes a la formación de un profesional distinto del médico-cirujano.

En Europa se consideró durante décadas que el mejor modelo de educación era aquel en el cual un médico se especializaba en estomatología. Hacia fines del siglo XX se restituyó la graduación de cirujano-dentistas para acortar el período formativo y concentrar el esfuerzo en materias específicas. Para asegurar el libre tránsito de los profesio-

nales por el espacio económico de la Unión Europea, los ministros de educación firmaron la declaración de Bolonia (1999), por una convergencia y armonía a fin de crear en 2010 un área europea de educación superior. Definen al cirujano-dentista como un profesional específico y distinto del médico-cirujano, con un perfil de competencias determinadas por la Asociación para la Educación Dental en su asamblea general de Cardiff, 2004³⁴ y Birmingham, 2008³⁵. Para este perfil de competencias sugieren «*un currículo que provea una exposición a materia médica relevante a la práctica odontológica, que incluya un rango de experiencias didácticas y clínicas específicas*». Ha prevalecido una educación universitaria para el cirujano-dentista que privilegia el cuidado especial de la boca, los dientes y los maxilares, sin renunciar por ello a una capacitación suficiente en materia médica general.

En los primeros años del siglo XXI se restablece la enseñanza de la odontología en la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, durante el deca-

nato de Gonzalo Grebe Barros y bajo la dirección de la escuela por parte de Ignacio Sánchez Díaz. La carrera de Odontología de la Facultad de Medicina es una comunidad académica orientada a la formación de personas cultas, profesionales con visión amplia y propia del mundo, poseedores de valores, capaces de generar pensamiento crítico, con vocación de servicio y facultados para ejercer un liderazgo positivo, que aporten a una sociedad más humana, justa, libre y solidaria. Para ello se adopta una definición genéricamente médica que contribuye a que los egresados comprendan la salud de las personas en su sentido más amplio y, en lo específico, que sean capaces de resolver los problemas prevalentes que comprometen la salud bucal de la comunidad. El programa enfatiza sobre la pertinencia y factibilidad de entregarle una formación médica completa al cirujano dentista, con nuevas competencias para las necesidades del ejercicio. Así, se obtiene mejores profesionales, inmersos en un equipo de salud y liderándolo en materias estomatológicas³⁶.

BIBLIOGRAFÍA

- Ring M. Historia Ilustrada de la Odontología. Barcelona: Ediciones Doyma 1989.
- Lyons A S, Petrucci J R. Historia de la Medicina. Barcelona: Ediciones Doyma 1984.
- Besio M. Sobre el acto médico. Curso Fundamentos Filosóficos de la Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, 2008, p. 6.
- Febres Cordero F. Orígenes de la Odontología. Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Caracas. 1966.
- Encyclopedia Britannica. Hippocrates. Disponible en: <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/266627/Hippocrates>. [Consultado el 13 agosto de 2013].
- Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Medicina. Medicina Alejandrina. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/HistoriaMedicina/HistMed_06.html. [Consultado el 12 de julio de 2013].
- Ramírez H, Parada J, Cortés C, Zúñiga S. Dos mil años de separación entre medicina y cirugía: bases para comprender el fenómeno. Rev Med Chile 2013; 141(3): 402-406.
- Giné J. Lecciones sobre la Historia de la Medicina. Barcelona. 1869; pp 189. Disponible en: <http://books.google.cl/books>. [Consultado el 13 de agosto de 2013].
- Barridó M, De la Torre A, Macías A. Evolución de la cirugía: la meta es lograr procedimientos seguros. Revista Digital Universitaria 2012; 13(9): 1-9. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num9/art92/>. [Consultado el 20 de agosto de 2013].
- Historia de la ciencia en España. Disponible en: <http://espanaciencia.blogspot.com/2011/01/el-real-tribunal-del-protomedicato.html>. [Consultado el 20 de agosto de 2013].
- Archives of the Royal College of Surgeons. Disponible en: <http://www.rcseng.ac.uk/museums/archives>. [Consultado el 19 de agosto de 2013].
- Georg Fischer: Chirurgie vor 100 Jahren. Historische Studie. Vogel, Leipzig 1876 (Nachdruck als: Chirurgie vor 100 Jahren. Historische). Studie über das 18. Jahrhundert aus dem Jahre 1876. Springer, Berlin u. a. 1978, Disponible en: http://de.wikipedia.org/wiki/Collegium_medicum-chirurgicum. [Consultado el 19 de agosto de 2013].
- García A. Historia y Actualidad de la Cirugía Máxilo-Facial. Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid. 1976.
- Dental History. Multimedia Dental History Resource. Disponible en: <http://www.dentalhistory.org/>. [Consultado el 20 de agosto de 2013].
- Cruz-Coke R. Historia de la medicina chilena. Santiago: Edit. Andrés Bello 1995.
- Hanisch W. Historia de la Compañía de Jesús en Chile (1593-1955). Santiago: Ed. Francisco de Aguirre 1974.
- Oyarzún A. Los aborígenes de Chile. Santiago: Imprenta de Chile 1927.
- Memoria Chilena. Biblioteca Nacional de Chile. El abate Juan Ignacio Molina (1740-1829). Disponible en: <http://www.memoriachilena.cl/602/w3-article-590.html>. [Consultado el 22 de octubre de 2012].
- Costa C. Vicente A Padín: la flebotomía y la dentística. Rev Méd Chile 1985; 113(10): 1027-1032.
- Universidad de Chile, Facultad de Odontología. Historia de la Facultad de Odontología. Disponible en: <http://www.odontologia.uchile.cl/portal/nuestra-facultad/presentacion/51571/historia>. [Consultado el 22 de octubre de 2012].
- Congreso Panamericano Santiago, 1917 y Fiesta del cepillo de dientes. Disponible en: <http://www.territoriadigital.com>. [Consultado el 23 de septiembre de 2012].
- Fuentes documentales y bibliográficas para el estudio de la Historia de Chile. Disponible en: http://www.historia.uchile.cl/CDA/fh_article/0,1389,SCID%3D11785%26ISID%3D489%26PRT%3D11782%26JNID%3D12,00.html. [Consultado el 26 de Octubre de 2012].
- Facultad Odontología Universidad de Concepción. Historia. Disponible en: http://odontologia.udec.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=28. [Consultado el 28 de octubre de 2012].
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley Chile. Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=25973&buscar=ley+9271>. [Consultado el 27 de octubre de 2012].
- Ley 15.076. Disponible en: <http://salunet.minsal.gov.cl/pls/portal/docs/>. [Consultado el 24 de mayo de 2013].
- Memoria Chilena. Biblioteca Nacional de Chile. El Estado de Bienestar Social (1924-1973). Disponible en: http://www.memoriachilena.cl/temas/index.asp?id_ut=estado-debienestar-social-1924-1973. [Consultado el 26 de Octubre de 2012].
- Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza. Disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/normativa-y-reglamentos/8386/ley-organica-constitucional-de-ensenanza>. [Consultado el 24 de mayo de 2013].
- Vargas J. Médicos de Ciencia y de Conciencia: la Escuela de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Ed. Santiago: Universidad Católica 2005.
- Rivera H. Estomatología: la odontología del tercer milenio. Santiago: Moris 2001.
- Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Odontológicas. Disponible en: <http://www.colegiodontis>

- tas.cl/portal/index.php*.
[Consultado el 22 de abril de 2013].
31. Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Disponible en: http://www.acreditacion.cl/pdf/aseguramiento_de_la_calidad_CNA_CHILE.
[Consultado el 28 de junio de 2012].
 32. Sistema de Certificación de Especialidades y Subespecialidades Médicas y Odontológicas. Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal>.
[Consultado el 28 de junio de 2012].
 33. Colegio de Cirujano Dentistas Chile. Disponible en: http://www.colegiodentistas.cl/portal/index.php?option=com_k2&view=item&id=171:colegio-de-dentistas-y-estudiantes-lanzan-campaña-para-exigir-acceso-universal-a-la-odontología&Itemid=72.
[Consultado el 26 de octubre de 2012].
 34. Plasschaert A. Perfil y competencias del odontólogo europeo. Asociación para la Educación Dental en Europa y el proyecto de red temática DentEd III. Cardiff. 2004.
 35. Cowpe J. Profile and competences for the European dentist. Update 2008. Association for Dental Education in Europe. Birmingham 2008.
 36. Carrera Odontología. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Disponible en: <http://odontologia.uc.cl/>.
[Consultado el 24 de julio de 2013].

Correspondencia:
Hernán Ramírez Skinner,
División de Cirugía,
Facultad de Medicina,
Pontificia Universidad Católica de Chile,
Marcoleta 350,
Santiago, Chile.
e-mail: hramirez.skinner@gmail.com