

ANTROPOLOGÍA MÉDICA: UNA NECESIDAD HACIA UNA MAYOR HUMANIZACIÓN EN LA ODONTOLOGÍA

RESUMEN

En este artículo, se describen los basamentos filosóficos que fundamentan la profesión odontológica: la corriente positivista, la tendencia hacia la información sobre el pensamiento y el elevado contenido reduccionista y mecanicista, que caracterizan la formación profesional del odontólogo(a), haciendo referencia a las consecuencias derivadas de estas posturas. Asimismo, se intenta caracterizar la práctica odontológica actual en cada uno de sus componentes: formación de recursos humanos, prestación de servicios e investigación. Finalmente, se analiza la necesidad de la enseñanza de la Antropología Médica en los Estudios Odontológicos como una necesidad en la humanización de la misma, presentando los beneficios que puede aportar a los futuros(as) profesionales, como el de proporcionar los conocimientos necesarios acerca del Hombre-Enfermedad-Tiempo-Cultura, para poder lograr la comprensión de las realidades complejas, multidimensionales, multidisciplinarias, transversales, globales y planetarias, y de esta manera abordar de una manera integral a los pacientes, logrando una atención adecuada de los mismos.

Palabras Clave: Antropología Médica, Práctica Odontológica, Odontología, Positivismo, Complejidad.

ARTÍCULO

Autoras:

Prof (a) María Dolores Couto Caridad (*)

lolycouto@yahoo.com

Prof (a) Nora Vásquez Antúnez (**)

nelan_91@yahoo.com

Prof (a) Joyce Esser Díaz (***)

clanrojas@movistar.net.ve.

Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo.

Valencia. Estado Carabobo. Venezuela.

(*) Odontóloga. Profesora Asociada. Especialista en Gerencia Educativa. Investigadora de la Unidad de Estudios en Calidad de Vida y Salud. Doctoranda en Ciencias Sociales.

(**) Odontóloga. Profesora Titular. Magíster en Epidemiología. Coordinadora del Curso de Higienistas Dentales. Investigadora de la Unidad de Estudios en Calidad de Vida y Salud. Doctoranda en Ciencias Odontológicas.

(***) Licenciada en Educación. Profesora Titular. Investigadora PPI. Nivel I. Coordinadora de la Unidad de Estudios en Calidad de Vida y Salud. Doctoranda en Ciencias Sociales.

MEDICAL ANTHROPOLOGY: A NEED FOR A GREATER HUMANIZATION IN DENTISTRY

ABSTRACT

The present article analyzes the urgency of including medical anthropology teaching in dentistry for the humanization of such a career. At present, Positivism is the philosophical basis that guides dentistry, so knowledge is constrained by factual explanations. The study also describes the actual dental practice through its main components: the human resource development, caring supply and research. Finally, it is analyzed the influence that a Man-Disease-Time-Culture knowledge has on future odontologists to understand reality, so that they can provide an integral care for their patients.

Key words: Medical Anthropology. Odontological Practice. Odontology. Positivism. Complexity.

INTRODUCCIÓN

La ciencia occidental ha estado dominada por el *paradigma newtoniano-cartesiano*, también denominado *paradigma de Occidente*, modo de pensar basado en la obra del científico británico Isaac Newton y en la del filósofo francés René Descartes. La influencia del pensamiento cartesiano-newtoniano en el ámbito científico y la cultura occidental presenta como su característica principal el enfoque reduccionista, mecanicista, aplicado a diversos campos de la ciencia, que consiste en que todos los aspectos de un organismo podían entenderse reduciéndolos a sus constituyentes más pequeños y estudiando los mecanismos de interacción de éstos. Todos los seres humanos han sido influenciados por este conjunto de valores, en una corriente tecnológica, y con los cuales se comprometieron independientemente del costo y las consecuencias que esto podía acarrear, olvidándose de los factores relativos a la emoción y el espíritu, que forman parte intrínseca de los mismos. No obstante, el surgimiento de este gran paradigma de Occidente, que controla el pensamiento occidental, ha permitido enormes progresos del conocimiento científico y de la reflexión filosófica. (Vigorena, s.f.).

El gran paradigma de Occidente, desarticula al sujeto pensante (*ego cogitans*) y a la cosa extensa (*res extensa*), es decir filosofía y ciencia,

postulando como principio de verdad a las ideas claras y diferentes. Este paradigma simplificador está entonces constituido por principios de disyunción, reducción y abstracción. (Morin, 2003).

Las sociedades contemporáneas enfrentan problemas de creciente complejidad, definidos por un sinnúmero de relaciones y variables que no siempre pueden ser interpretadas integralmente. En el campo académico y científico, por su parte, las ciencias sociales y humanas atraviesan un momento caracterizado por fuertes debates, que reclaman nuevas y mejores estrategias de producción de conocimiento. El mundo en el que hoy se vive, se caracteriza por sus interconexiones a un nivel global: los fenómenos físicos, biológicos, psicológicos, sociales, políticos, económicos y ambientales, son todos recíprocamente interdependientes. Para describir este mundo de manera adecuada se necesita una perspectiva más amplia, integral y ecológica, que no pueden ofrecer las concepciones reduccionistas del cosmos ni las diferentes disciplinas aisladamente. Se requiere una nueva visión de la realidad, un nuevo paradigma; una transformación fundamental del modo de pensar, percibir y valorar.

Se conoce que el ser humano es singular y múltiple a la vez, es complejo, constituyendo en sí un cosmos; lleva consigo de manera bipolarizada los caracteres antagónicos: *sapiens* y *demens* (racional y afectivo), *faber* y *ludens* (trabajador y lúdico), *empiricus* e *inmaginarius* (empírico e imaginador), *economicus* y *consumans* (económico y dilapidador), *prosaicus* y *poeticus* (prosaico y poético). Por ello, en este siglo XXI en el cual se convive se deberá abandonar esa visión unilateral, reduccionista, fraccionada, en donde el hombre se define por su racionalidad (homo sapiens), por la técnica (homo faber), por los beneficios (homo economicus) y por sus necesidades obligatorias (homo prosaicus) (Morin, 1999). El hombre no es solamente biológico-cultural. Es también especie-individuo, sociedad-individuo.

Es bien sabido que los individuos conocen, piensan y actúan según los paradigmas que culturalmente están inscritos en ellos, instauran las relaciones principales que constituyen los axiomas, determinan las conceptualizaciones, imponen los discursos y/o las teorías, organizan los mismos, así como su generación o regeneración.

LOS BASAMENTOS FILOSÓFICOS DE LA ODONTOLOGÍA

Adentrándose en el campo de la filosofía y en una aproximación a lo que ha significado ésta en la conformación de diversidad de ciencias y saberes, es menester recordar que etimológicamente proviene de *filos*, *filien* (amigo, amante) y *Sofía* (sabiduría), significando así amor a la sabiduría. (Ferrater, 2004).

A partir del siglo XVII, la ciencia inicia su desarrollo independientemente de la filosofía, adquiere ímpetu y una influencia sobre la vida humana. No obstante, hay que recordar que la misma es afectada por las visiones políticas, económicas e institucionales, que progresan en sus propios dominios y juegan un papel cada vez más importante en la sociedad. La separación del sujeto cognoscente del objeto por conocer fue el resultado de la objetivación de la realidad, la cual es una de las características centrales de la ciencia positiva.

El *positivismo* surge a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX. Este término fue utilizado por primera vez por el filósofo y matemático francés del siglo XIX Auguste Comte, pero algunos de los conceptos positivistas se remontan al filósofo británico David Hume, al filósofo francés Saint-Simon, y al filósofo alemán Immanuel Kant. La corriente positivista constituye la doctrina iniciada por Augusto Comte en el siglo XIX, designándose como:

...el cuerpo de doctrinas expuestas por el filósofo Augusto Comte (1798-1857) en sus diversas obras...la filosofía positivista es un conjunto de conocimientos universales y científicos; universales por estar íntimamente relacionado con la existencia del hombre y su destino, y son científicos por estar basados sobre los hechos, susceptibles de demostración por la experiencia y según los métodos de la ciencia moderna. (Oliveros, 2001: 41).

Haciendo referencia a la corriente del positivismo como la teoría del saber, se precisa que esta se niega a admitir otra realidad que no sean los hechos y a investigar otra cosa que no sean las relaciones entre los hechos. Tiene dos fuentes primarias, por un lado, la concepción newtoniana, totalmente mecanicista, aplicada por los empiristas ingleses a los animales y humanos y, por otra parte el pensamiento de René Descartes, cuya contribución más significativa al paradigma dominante

consistió en la extrema formulación del dualismo absoluto entre mente (*res cogitans*) y materia (*res extensa*), que conduce a la creencia de que el mundo material puede ser descrito objetivamente, sin referencia al observador humano. (Lohle, 1974). Paradigma simplificador constituido por principios de disyunción, reducción y abstracción. Descartes constituye uno de los más destacados filósofos franceses, quién tuvo una influencia importante en la filosofía e historia de la ciencia en los últimos dos siglos.

Según el positivismo, al aplicar este método de investigación, el científico debe “desprenderse de los prejuicios y las presuposiciones, separar los juicios de hecho de los juicios de valor, la ciencia de la ideología”. (Lowy citado por Hurtado & Toro, 2007: 32). La objetividad sólo podrá lograrse mediante la verificación en la experiencia y en la observación, por lo tanto para ser sometidos a este principio los hechos sociales deberán ser tratados como cosas, como asevera Durkheim en *Las Reglas del Método Sociológico*. (Hurtado & Toro, 2007). Una característica resaltante del positivismo es su concepción analítica de fragmentar todo problema en tantos elementos simples y separados como sea posible (Martínez, 2006).

La ciencia occidental ha estado dominada por este paradigma newtoniano-cartesiano. En primera instancia, se sostiene que la Odontología se adscribe a la corriente positivista. (Oliveros, 2001). La Odontología ha seguido muy al pie de la letra, el principio de la objetividad que propone la ciencia clásica. Lo objetivo es aquello que los profesionales de la salud pueden comprobar, no permitiendo la especulación subjetiva. Al estudiante de Odontología se le enseña en la Universidad a situar durante el acto clínico a quien se observa, al enfermo, del lado del objeto, y a situarse él externamente, como sujeto de la observación; es decir, para los odontólogos (as) el sujeto y el objeto son independientes; no existe relación entre ellos, desconociendo así, que con la observación se interviene y se transforma lo observado. Estas aproximaciones del positivismo, son las que sustentan al quehacer odontológico. Es por ello que a los (as) profesionales de la salud, en gran cantidad de ocasiones se les considera como profesionales de la enfermedad, ya que su objeto no es la salud sino la enfermedad, estando unidos el profesional y su paciente por el saber médico y la enfermedad ya instaurada.

La realidad empírica se convierte en lo verdadero y en el único objeto del conocimiento, lo cual, supone una renuncia a cualquier planteo o propuesta valorativa. Se trata de explicar, con la aplicación del método científico, la totalidad de los fenómenos, sean de orden natural o espiritual. Aquello que no pueda someterse a las premisas y condiciones de esta concepción de la ciencia carece absolutamente de valor. Todo lo que se encuentre más allá de lo regido por la relación causa-efecto pertenece a la fantasía.

La Odontología como disciplina científica tiene como uno de sus objetivos la búsqueda de explicaciones objetivas para el malestar orgánico, y para lograrlo, necesita objetivar aquello que pretende estudiar: la cavidad bucal. Una vez reducido el cuerpo a la condición de cavidad bucal, de cosa, ya lo puede analizar, utilizando para ello el rigor del método científico; en otras palabras, una vez fragmentado el cuerpo humano, el (la) profesional puede emplear, de la mejor manera, todas las estrategias que le permitan leer el signo clínico y significar el síntoma. Significar el síntoma quiere decir transformarlo en objeto para entenderlo y explicarlo. Una vez que la subjetividad del paciente ha desaparecido, detrás de la objetividad del signo clínico, lo importante ya no es el enfermo, sino el cuadro clínico, o el caso. No se trata, por supuesto, de arremeter irracionalmente contra el discurso de la objetividad; se trata de discutir su viabilidad en el contexto de la intersubjetividad, ya que siempre habrá personas enfermas y terapeutas que quieran curarlas (Cortes, 2001). En otras palabras, el paciente es de interés para el o la odontólogo (a) en cuanto cosa que se puede observar y objetivar en cuanto enfermedad, más no como persona.

En el campo de la formación profesional en Odontología predomina un paradigma o enfoque biologicista, que hace abstracción de los aspectos psíquicos y del entorno social. Se parte de una visión monocausal, donde los causantes biológicos y las perturbaciones funcionales son el origen de las entidades patológicas. Este episteme hace que la formación odontológica sea instrumentalista, medicalizada, privilegie lo individual y lo curativo, se consuma en el estudio de la enfermedad dando como resultado la pérdida de la visión colectiva y poblacional de la salud, es decir, coherente con un modelo de práctica odontológica apegado al mecanicismo científico, donde la enfermedad es el centro y eje a través del cual se organiza el trabajo. Se legitima de esta manera la hipertrofia

de la razón tecno-científica, como soporte intelectual al paradigma positivista que domina el discurso odontológico, orientando el pensamiento hacia el control de la enfermedad y no hacia la promoción y conservación de la salud, como fin primordial. Este modelo morbicentrista, de explicación mediatizada, limita la integración como propios en la problematización en salud de temas no mórbidos como: Estado, Planificación y Políticas Públicas, así como las condiciones y la calidad de vida en salud. (Feo, 2003).

Al sustentarse incondicional e irreductiblemente la dicotomía del sujeto y el objeto de estudio se estarán formando profesionales ajenos a la humanidad, y por ende a su relación ecológica; consideración fundamental para el desarrollo de la actividad investigativa que se viene desarrollando. Este apego al paradigma de la simplicidad, sin tomar en cuenta la compleja realidad del contexto en la formación del recurso humano en Odontología, no considerando al sujeto como un ser bio-eco-psico-social, ha traído como consecuencia un alto grado de ineficiencia en el cumplimiento del propósito de la profesión, confrontar las necesidades de salud bucal de la sociedad venezolana.

La Universidad como institución encomendada en la búsqueda del saber y de la verdad, y en su responsabilidad de formar profesionales integrales, habría de considerar los aspectos biológicos, psíquicos y del contexto social, así como concedérsele mayor importancia a los criterios o principios filosóficos, ya que éstos son los que van a orientar los pensamientos en la búsqueda de lo verdadero y el proceso formativo de los recursos humanos, así como también ayudarían en la medida de que estos se conozcan en la resolución de problemas cotidianos. Sin embargo, en la época actual la Universidad no escapa a la disociación entre pensamiento y acción, ciencias naturales y humanas, razón y sentimiento, conocimiento y saber, profesionalización y formación, que ha caracterizado a nuestra cultura, y que tiene su origen en el origen mismo de la ciencia.

Oliveros (2001) señala que la enseñanza y la práctica odontológica se caracterizan por una realidad expresada por:

...el desconocimiento de la filosofía como factor fundamental en la profesión, más aún el odontólogo no se reconoce, en su gran

mayoría como positivista; asimismo...el pensamiento es subordinado por la información, igualmente cómo el reduccionismo y el mecanicismo son factores que limitan el conocimiento odontológico. (p. 43).

En razón de lo expuesto, se puede inferir que la falta de preparación filosófica podría ser considerado como un obstáculo para el completo desarrollo del profesional, esto tiene que ver por una parte con el desconocimiento de cómo la filosofía es fundamental para su práctica, ya que generalmente desconoce cuáles son las bases filosóficas de la profesión y, por otra parte, como consecuencia de ésta, que la Odontología se sustenta en una corriente positivista. (Oliveros, 2001).

CARACTERÍSTICAS DE LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA ACTUAL

Tradicionalmente, la formación de los recursos humanos en Odontología no responde a las necesidades de las poblaciones sino a los intereses políticos y económicos de las clases dominantes, por lo cual existe escasez de recursos humanos cualitativa y cuantitativamente adecuados a su realidad; los planes de estudio de las facultades, escuelas y departamentos son elaborados, en su mayor parte, como los modelos existentes en los Estados Unidos, para así formar odontólogos(as) con limitado compromiso social, abordaje del proceso salud-enfermedad desde una perspectiva biologicista, reduccionista y cientificista, aún con la inclusión de las ciencias sociales en el pensum, alta tendencia a la especialización, con criterios no necesariamente acordes con nuestra realidad social. (Gillespie & Yépez, s.f.)

Por otra parte, la atención odontológica es de escasa cobertura, con un modelo prevalente de servicio que actúa frente a la demanda, con abordaje curativo de las afecciones bucales y tendencia a la mutilación, pocas actividades preventivas, de alto costo; concentración de los servicios en las ciudades con la consecuente desasistencia del medio rural, ausencia de trabajo en equipo y de políticas de mantenimiento de equipos y de infraestructura. Los avances de la ciencia han producido una revolución tecnológica, de este modo, se puede decir que la Odontología moderna ha logrado hacer suyos muchos de los avances tecnológicos, sin embargo, esto de manera paradójica, ha elevado los costos del servicio. La Odontología se ha convertido cada día más inaccesible a la gran mayoría

de la población. En atención a esta problemática, se dice que es el sector privado que atiende a una pequeña porción de la población, el que posee la mayor parte de los recursos tecnológicos. Su alta densidad tecnológica y elevado costo, hace que en la práctica esos métodos, procedimientos y técnicas no sean asequibles para densos sectores de la población (Gillespie & Yépez, s.f.).

En lo que respecta a la investigación odontológica actual, la producción de conocimientos ha sido escasa, ya que durante mucho tiempo no se visualizaron claramente políticas de investigación tendientes a lograr que la Odontología aportara conocimientos significativos para el desarrollo del país. Esto, sólo será posible siempre y cuando la investigación en salud odontológica sea integrada a todos y cada uno de los procesos que conforman la práctica odontológica. Así, el modelo de sociedad, fomenta “la investigación orientada a comprender y resolver los problemas de la clase dominante y desvirtúa el desarrollo de una investigación comprometida con el bienestar de los inmensos sectores de la sociedad” (Balzán, 1999: 22)

Todo este contexto que caracteriza a la práctica odontológica, la escasa vinculación existente en las políticas correspondientes a los elementos analizados, dentro de un contexto altamente limitante para las condiciones de vida y desarrollo de los hombres, se concreta en un perfil de salud bucal de la población caracterizada por: una alta prevalencia de enfermedades que son prevenibles y controlables en su avance, acumulación creciente de necesidades de tratamiento curativo y rehabilitador, todo como resultado de una práctica aislada de su entorno, cuya prestación de servicios se ha caracterizado por el acentuado sentido mutilador de acciones, escaso acceso de la población a los servicios. No hay proporcionalidad entre el incremento de éstos y el crecimiento demográfico; así como tampoco se evidencia el aprovechamiento racional de la capacidad instalada; baja disponibilidad de medios de prevención masiva; aún cuando se deben reconocer los esfuerzos realizados en ese sentido. (Gillespie & Yépez, s.f.).

ANTROPOLOGÍA MÉDICA: UNA NECESIDAD EN LOS ESTUDIOS ODONTOLÓGICOS

La Medicina es el estudio de las enfermedades del hombre siendo su finalidad estudiar, diagnosticar, prevenir, tratar y curar los males de la humanidad. Por su parte, la Odontología como disciplina científica, como especialidad médica, se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades que afectan a los dientes y a los tejidos adyacentes de la cabeza, cuello y boca, es decir, de lo relacionado con el componente bucal de la salud.

Es importante hacer mención que existe en la enseñanza de la profesión odontológica, la necesidad de la Antropología Médica como disciplina, de los registros o conocimientos antropológicos del ser humano a través del tiempo, para poder prevenir, curar y dar respuestas a las necesidades de los individuos.

Cabe señalar, que la Antropología es el estudio del Hombre y la Antropología Médica constituye el puente que une la Antropología Naturalista o Somatofísica y la Antropología Sociocultural. La primera estudia los asuntos somáticos y físicos del hombre, estudios de las razas humanas y la segunda, valora los factores socio-culturales y ambientales que rodean a los individuos. La Antropología Médica se nutre de ambas, creando su propia estructura, renovándolas y asociándolas, creando un enfoque mucho más dilatado. La sociedad y los hombres están en continuos cambios, transformaciones, en donde la Antropología Médica debe estar acorde con la realidad, debe ser actual. Su objeto de estudio es el Hombre y su cultura médica dentro de un contexto funcional al que se integra en sus manifestaciones físicas y psíquicas. Se puede expresar, que la Antropología Médica, ha estudiado al hombre desde el punto de vista médico-físico-cultural, pero no sólo en la actualidad sino desde que aparece sobre la faz de la tierra. Esta disciplina comprende un amplio campo de acción específica: Hombre-Enfermedad-Tiempo-Cultura; el hombre y sus estrategias curativas en el tiempo y en las distintas culturas. (Alonso, 1989).

Conforman la estructura de la Antropología Médica como disciplina: la salud (el hombre en estado de salud), la enfermedad (el hombre en estado de enfermedad), la curación (el hombre en cuanto enfermo que

puede sanar y técnicamente puede ser y es ayudado a ello) y la muerte (el hombre como sujeto mortal). (Reverte, 1981).

La Antropología Médica sería el estudio de las dolencias, enfermedades y lesiones sufridas por el hombre desde que existe como tal sobre la superficie de la tierra, incluyendo el estudio de las técnicas y procedimientos ideados para enfrentarse al problema del dolor, la enfermedad, el sufrimiento, el estudio de quienes se han dedicado o han adquirido el poder, arte y técnica de curar, qué medios han empleado para mitigar el sufrimiento y la ansiedad, qué tipo de enfermedades ha padecido la humanidad desde su comienzo hasta nuestros días y cómo ha evolucionado, desde el hombre fósil al hombre urbano, desde las sociedades primitivas a las industriales. Dirige su objeto de estudio hacia la relación médico-paciente, en donde ambos son seres humanos que interactúan entre sí y con el resto de la humanidad: uno es el enfermo o paciente y el otro está representado por el médico o curador. Lo anteriormente expuesto, hace que la misma tenga que considerar lo cultural y lo sociológico, además de lo físico y lo psicológico.

La Odontología como disciplina de las Ciencias de la Salud ostenta una serie de conocimientos que provienen principalmente de las ciencias biomédicas, asimismo, encuentra algunos fundamentos teóricos en la física y la química, sobre todo en lo concerniente a los estudios de los biomateriales. Igualmente, toma de otras ciencias elementos que le permiten encontrarse con la conducta humana en el entorno social, en este caso proveniente de la psicología y la sociología; disciplinas que en algunas de las facultades no son impartidas a los estudiantes. No obstante, la razón científico-técnico-instrumental convertida en un a priori universal, se erige como la gramática de producción y reconocimiento de sentido a propósito del cuerpo devenido en objeto.

La maquinización del cuerpo es algo de relevancia en Odontología. Por lo general, el odontólogo(a) asume con toda naturalidad, las analogías de la cavidad bucal y la máquina, lo cual se puede evidenciar en el uso de los articuladores. Además de una postura reduccionista, la Odontología asume una concepción determinista y mecanicista de su objeto de estudio, lo cual puede apreciarse en la comparación de los seres vivos, incluyendo al hombre, con las máquinas; indudablemente es una comparación errónea. El ser humano es incomparablemente más complejo que cualquier máquina

construida (Payares, 1990). Esta comparación, pone de manifiesto que el odontólogo(a) utiliza a las máquinas como un factor fundamental de su quehacer diario y no como un medio complementario para la búsqueda de conocimientos. El problema esencial del modelo mecánico, es que reduce lo que es el hombre y la naturaleza. No atiende a que éstos son realidades espirituales (animadas por un espíritu, por un aliento de vida), ni a que el hombre es un ser moral que puede actuar efectivamente en la historia (Rodríguez, 1996).

De allí, la relevancia que adquiere la enseñanza de la Antropología Médica en Odontología, debido a que el hombre es producto de la biología y de la cultura, recorriendo a lo largo de su vida ciclos psicológicos y físicos hasta llegar a las etapas de madurez y decrecimiento (Lima, 1993). Para la Odontología es esencial la comprensión de estas cosas y sobre todo no reducir al hombre a una suma de órganos integrados que pueden desorganizarse y dañarse: la cavidad bucal. El hombre es un ser integral, físico, biológico, psicológico, cultural y social, que vive en un medio en el cual cada individuo construye su propio mundo y ello es posible, porque tenemos un lenguaje y una cultura. A través de la Antropología Médica se le proporciona al odontólogo(a), como profesional de la salud, los conocimientos y la formación necesaria y suficiente en cuanto a ser humano(a), psicólogo(a) y en cuanto a odontólogo(a). Asimismo, los conocimientos, saberes y comprensión sobre el hombre van generando en los futuros profesionales una mentalidad, una nueva manera de pensar.

La complejidad del ser humano exige del profesional de la Odontología que, al proporcionar los cuidados necesarios, comprenda y estudie todos estos aspectos y no sólo se tenga en cuenta el cuerpo, sino también el espíritu y el propio mundo del paciente o enfermo; se debe analizar al paciente y su entorno, sin olvidar que éste proporciona la enfermedad, la miseria, el sufrimiento. Por tanto, sería presuntuoso contar, entonces, únicamente con la técnica.

El concepto de salud contrasta con una visión que la reduzca a la simplicidad de un equilibrio psíquico-físico. Esta visión, descuidando las dimensiones espirituales de la persona terminaría por perjudicar su verdadero bien. La práctica odontológica debe representar un elemento de alto valor para la sociedad para que todo su contenido tecnológico y científico sea tangible no sólo por quien la ejerce sino para el contexto social en el que se ejecuta.

REFLEXIONES FINALES

- La Odontología está fundamentada en la corriente filosófica positivista, perspectiva empírico-analítica que ha conducido a una metodología, cuyo norte es establecer la verdad, en donde se trata de dar explicaciones basadas en los hechos susceptibles de demostración, con la aplicación del método científico. Esta episteme en ciertas ocasiones limita el conocimiento. La formación de recursos humanos en Odontología ha cimentado un pensamiento básico, disyuntor y reductor que busca la explicación de un todo a través de la constitución de las partes y como Edgar Morin (2001) afirma “existe una falta de adecuación cada vez más grande, profunda y grave entre nuestros saberes discordes, troceados, encasillados en disciplinas, y por otra parte unas realidades o problemas cada vez más multidisciplinares, transversales, multidimensionales, transnacionales, globales, planetarios” (p.13).
- El discurso de la Odontología y su práctica se hallan inmersos en un pensamiento reduccionista, mecanicista y tecnocrático y en muchos casos mercantilizado; razón que le impide considerar los procesos de salud- enfermedad bucal en una dimensión integradora de lo orgánico y social. Parafraseando a Oliveros (2001) son determinantes para la Odontología, aspectos filosóficos como son el manejo de la información sobre el pensamiento y el elevado contenido mecanicista y reduccionista.
- La aplicación de los patrones de pensamiento científico moderno a la Odontología como disciplina de las Ciencias de la Salud, ha traído consigo una conceptualización de los seres humanos que los visualiza como si fuesen cosas, y que en última instancia, los reduce a su carácter de objetos mensurables y cuantificables, sujetos de aplicación de técnicas y procedimientos, en los cuales no se suelen tomar en cuenta sus aspectos emocionales, espirituales, morales, sociales, culturales y políticos, es decir en el contexto más amplio bio-psico-eco-social. (Couto & Vásquez, 2004).
- El discurso de la racionalidad científica deviene en la Odontología en la objetivación de la cavidad bucal, como uno de los objetivos del quehacer odontológico, con el propósito de lograr explicaciones

objetivas para el malestar somático. De esta forma, la subjetividad del paciente desaparece detrás de la objetividad del signo clínico y, en este momento lo importante ya no es el paciente, sino el cuadro clínico que éste presente. En otras palabras, el paciente es de interés para muchos odontólogos (as) y estudiantes de Odontología, en cuanto cosa que se puede observar y objetivar en razón de enfermedad, más no como persona, como sujeto, ya que el cuerpo queda reducido a una máquina en buen o mal funcionamiento, y en el caso de la enfermedad en los modelos de atención bucal queda minimizada a un órgano bucal, entendiéndola como una entidad aislada del cuerpo, siendo en consecuencia fragmentada y discontinua. (Córdova, 1989)

- La Odontología como carrera técnico-científica está en la obligación de retomar, replantear sus planes de estudios, incorporando asignaturas de corte humanístico, en procura de buscar la emergencia de una racionalidad comprometida hacia la apertura de nuevos conocimientos y la comprensión de situaciones del hombre y de su realidad. No se puede dejar de relacionar al individuo con su contexto social, cultural, biológico, psicológico y con su evolución histórica, pues los conocimientos de los aspectos sociales y económicos, nos imponen considerar, en primer lugar, a la colectividad y como parte integrante de ella, a los individuos.
- La enseñanza de Antropología Médica y de otras disciplinas humanísticas son necesarias para proporcionar una formación suficiente y capacitar al profesional para tratar de manera adecuada a sus pacientes, de lo contrario, seguirán viéndose de manera fragmentada y casi cosificados y no como seres humanos. Esta disciplina provee al odontólogo (a), como profesional de la salud, los conocimientos y la formación necesaria y suficiente en cuanto a ser humano y odontólogo. Asimismo, los conocimientos, saberes y comprensión sobre el hombre van generando en los futuros profesionales una nueva manera de pensar.
- Se deben formar odontólogos (as) con responsabilidad social, habilidades, destrezas y conocimientos del contexto socio-cultural y del ser humano(a). La construcción del conocimiento en el profesional de la Odontología deberá conjugar con la misma importancia, aspectos

cognoscitivos, desarrollo de habilidades y destrezas, así como el crecimiento de la dimensión humana como parte integral de la formación con capacidad de resolución de problemas. Es relevante acotar que la formación técnica es indispensable para esta carrera, pero también el crecimiento personal, la formación humanística y social son imprescindibles para el desarrollo del país.

- En razón de lo expuesto, la Universidad instituida como el eje del pensamiento debería asir la autocrítica y los límites de la lógica como caminos de su propia evolución.

REFERENCIAS

- Alonso, F. (1989). Antropología. En *Psicología médica y social*. (5ª Edición). Barcelona, España: Salvat.
- Balzán, J. (1999). *Filosofía de la praxis odontológica*. Maracaibo. Estado Zulia. Venezuela. Mimeo.
- Córdova, M (1989). *Estudio del perfil salud-enfermedad bucal de la zona de Zuata, Distrito Sanitario N° 6 del Estado Anzoátegui*. 1987. Caracas, Venezuela. Tesis de maestría en Odontología Social. UCV.
- Cortes, N. (2001). La práctica odontológica y la subjetividad. *Revista Facultad de Antioquia*. 13 (1). Colombia.
- Couto, M. & Vásquez, N. (2004). Complejidad, transdisciplinariedad y educación. *Rev. Odous Científica*. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela: T.B. Print. V (02).
- Feo, O. (2003). *Repensando la salud: Propuestas para salir de la crisis. Análisis de la experiencia venezolana*. Maracay, Venezuela: Edición Universidad de Carabobo. Instituto de Altos Estudios "Arnoldo Gabaldón".
- Ferrater, J. (2004). *Diccionario de filosofía*. Tomo I. Barcelona, España: Ariel.
- Gillespie, G. & Yépez, P. (s/f). *Salud oral. Componente de los sistemas locales de salud*. OPS/OMS. Mimeo.

- Hurtado, I. & Toro, J. (2007). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Caracas, Venezuela: CEC, SA. Los libros de El Nacional. Colección Minerva.
- Lima, O. (1993). Antropología médica. En Rojas, C. (Editor). *Filosofía en la Medicina*. Valencia, Venezuela: Ediciones del Rectorado. Universidad de Carabobo.
- Lohle, C. (1974). *Breve Enciclopedia de filosofía y psicología*. Buenos Aires, Argentina
- Martínez, M. (2006). *Comportamiento humano. Nuevos métodos de investigación*. Reimpresión. México: Trillas.
- Morin, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. Paris, Francia: UNESCO
- _____ (2001). *La mente bien ordenada. Repensar la reforma, reformar el pensamiento*. 3^{era} ed. Barcelona, España: Seix Barral.
- _____ (2003). Introducción al pensamiento complejo. (6^{ta} reimpresión). Barcelona, España: Gedisa.
- Oliveros, J. (2001). La formación de profesionales en odontología. Hipótesis. Rev. Venezolana de Investigación en Educación. Valencia, Venezuela: Publicaciones Universidad de Carabobo. Año 1, (0). Enero-Junio.
- Payares, C. (1990). *Salud oral o las paradojas de la práctica odontológica*. Rev. Acta Odontológica Venezolana. Caracas, Venezuela. 28 (2-3), Mayo-Diciembre.
- Reverte, J. (1981). Introducción a la antropología médica. Madrid, España: Rueda
- Rodríguez, F. (1996). *Subjetividad, razón médica y posmodernidad. (Crítica a la razón en términos de crítica a la razón médica)*. Venezuela. Trabajo de ascenso no publicado para optar a la categoría de profesor titular en la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente.
- Vigorena, F. (s/f). *La Pasión de Emprender*. Recuperado el 16 de noviembre de 2003, de http://www.fundaciónemprendedoresylasegunada.com/ediciónonline/especialers/libro_vigorena/book/libro_final.pdf.