

**INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
(FUNDADA EN 1900)**

La docencia estomatológica cubana, 45 años en función de las necesidades del pueblo.

Autoras: MsC. Sol Angel Rosales Reyes*
MsC. Gladys Rodríguez Méndez **

*Profesora Auxiliar, Vicedecana de Investigaciones
Dirección: Victoria #12820 e/ Acacia e Independencia , Rpto. Martí, Cerro
Correo: solangel.rosales@infomed.sld.cu
Teléfono: 8 783957

**Profesora Titular y Consultante
Dirección: 3ra #5 e/ Ayestarán y Ayuntamiento, Plaza, C. Habana
Teléfono: 8 787107

- [RESUMEN](#)
- [DESARROLLO](#)
- [CONCLUSIONES](#)
- [BIBLIOGRAFIA](#)

RESUMEN

En el período revolucionario la docencia estomatológica se ha puesto en función de las necesidades del pueblo. En este artículo se describe la situación de los servicios estomatológicos antes del triunfo de la Revolución y cómo a partir de 1959 comienzan a tomarse medidas para revertir la pésima situación existente, convirtiendo la atención estomatológica en derecho de los cubanos y al Estado como responsable de brindar estos servicios. Se expone cómo la docencia estomatológica fue evolucionando de acuerdo a las necesidades de la atención estomatológica en función de brindar mejores servicios al pueblo.

DESARROLLO

Antes del triunfo revolucionario de enero de 1959, el estado sanitario del país se podía calificar de pésimo. Los servicios médicos constituían en negocio más, a los que no tenían acceso los sectores humildes del pueblo, o los recibían en las peores condiciones.(1)

La cirugía dental se caracterizaba por la práctica privada y su condición de profesión elitista, como consecuencia de las relaciones económicas imperantes en la república neocolonial. Más del 60% de los odontólogos se concentraban en La Habana y por lo limitado del presupuesto estatal destinado a la atención estomatológica no existía una red de servicios en esta rama. En los pocos servicios existentes la práctica se reducía a extracciones y curaciones con medicamentos.(2)

Solo 250 odontólogos trabajaban en el estado con 12 horas semanales de contratación como promedio , lo que representaba el 13% del total, si tenemos en cuenta que en 1959 estaban inscritos más de 1900 cirujanos dentistas en el Colegio Odontológico Nacional.

Con relación a la docencia estomatológica podemos señalar que durante el período neocolonial se caracterizó por:

>> Existencia de una sola Escuela de Estomatología en todo el país e inestabilidad de la enseñanza en ella debido a la falta de los recursos adecuados, falta de profesores o por el

agravamiento de las condiciones políticas que llevaban a la suspensión de la docencia(por ejemplo en 1933, 1952 y de 1956 a 1959.

>> No se formaba personal técnico auxiliar.

>> El estudio de la carrera de odontología, aunque se hacía por la vía oficial desde 1900, acarreaba grandes inversiones por parte de los estudiantes, pues había que pagar todos los años por el derecho a la matrícula, comprar el instrumental de uso individual y por la adquisición de los libros de texto y de consulta que tenían altos precios.

>> El plan de estudio ponía énfasis en los aspectos curativos, más en la enfermedad que en la salud.

>> A los que aspiraban a ingresar a la escuela se les sometía a un examen selectivo de habilidades con el objetivo de eliminar a muchos de los participantes. Con ellos se evitaba un egreso que significara un incremento marcado en el número de profesionales y dañara los beneficios de la consulta privada.(2,3)

De acuerdo con todo lo anterior podemos señalar que en la educación odontológica hasta 1959 existía un divorcio entre la docencia y las necesidades de salud bucal de la población.

A partir del triunfo de la Revolución toda esta situación cambia. A la salud del pueblo le fue concedida alta prioridad.(1) Los servicios estomatológicos se hicieron gratuitos, se ampliaron y evolucionaron hacia un enfoque preventivo.

Es objetivo de este trabajo exponer cómo respondió la docencia a las necesidades de atención estomatológica de la población cubana en estos 45 años de Revolución.

>> En 1964 se restablece el plan de estudio de 4 años.

>> En 1968 comienza a formarse al técnico medio en Estomatología para la atención básica tanto de niños como de adultos. Al crecer el número de estomatólogos deja de formarse este tipo técnico y mediante un plan de estudios por encuentros muchas de ellas lograron el grado de Dr. en Estomatología.

>> En esta década comienzan a desarrollarse las especialidades estomatológicas: Cirugía Máxilofacial (1962), Ortodoncia, Periodoncia y Prótesis(1968), las que habían sido oficializadas mediante la Resolución Ministerial No. 276 del 16 de Julio de 1966. (2, 7)

>> En 1969 se crean las clínicas docentes estomatológicas y se inicia el plan de estudios que contemplaba la integración del estudio, el trabajo y la investigación.(7)

En la década del 70 se continúan desarrollando actividades en función de que la docencia coadyuvara a elevar la cantidad y calidad de los servicios estomatológicos al pueblo cubano. Entre ellas:

>> Se inicia la formación del técnico medio en Prótesis dental en 1972.(2,7)

>> Surgen nuevas facultades de Estomatología: una en Santa Clara (1975) y otra en Camaguey (1976).(2)

>> A partir de 1976, la enseñanza de la estomatología, al igual que la de medicina, se independiza de la Universidad y pasa al Ministerio de Salud Pública.(5)

En la siguiente tabla reflejamos cómo se incrementó la formación de recursos humanos para la atención estomatológica de la población en los dos primeras décadas (1959- 1980).

GRADUADOS DESDE 1960 HASTA 1980.(8)

Estomatología	3182
Especialidades estomatológicas	481
Técnicos en Atención Estomatológica	1428
Técnicos en prótesis dental	373
Asistentes dentales	6767

En dos décadas la Revolución formó 750 estomatólogos más que en toda la república neocolonial (la facultad desde su fundación en 1900 hasta 1958 egresó 2 432 doctores en cirugía dental) (7).

Mientras que en 1970 existían 6 276 habitantes por estomatólogo, en 1980 esa cifra había descendido a 2 682.(8) Solo en el quinquenio de 1975 al 80 la matrícula de Estomatología se incrementó de 862 a más de dos mil estudiantes.(9)

Durante este período se fueron introduciendo cambios o modificaciones en el plan de estudios, de manera que brindara una mejor preparación a los futuros estomatólogos para la solución de los problemas de salud bucal. Por ejemplo en 1966 aparece por primera vez en el plan de estudios la asignatura Higiene y Epidemiología; en el curso 1969-70 se inició un plan de estudios con una enseñanza integrada de tipo horizontal y vertical, en la que los estudiantes se preparaban desde primer año para desarrollar actividades de prevención en la atención primaria, acercándose a los problemas de salud. Se incluyó el programa del "Hombre y su medio". Con este plan se vinculan los estudiantes a las clínicas estomatológicas de extramuros, iniciándose la descentralización de la docencia. Este plan se desarrolló durante un solo curso.(7)

A partir de 1979 se introduce un nuevo plan de estudio, el llamado plan "A", que elevó el tiempo de estudio de 4 a 5 años, permitiendo que el quinto año se dedicara a una práctica preprofesional, en la que el estudiante perfeccionaba las destrezas y el desempeño alcanzado.(7)

En este mismo año se introdujo en la atención estomatológica un nuevo enfoque conocido como Estomatología en la Comunidad, que reflejó la evaluación experimentada en la aplicación del concepto de atención integral de salud, a partir del establecimiento de la regionalización y la responsabilidades del policlínico integral con la salud de toda la población correspondiente a su área.

En 1982 se nombró una comisión de la Facultad de Estomatología del ISCM-H para realizar una revisión del plan de estudio vigente, se organizó el llamado plan B, que comenzó a aplicarse en el curso 1983-84.(7)

En el propio año 1984 la aplicación del modelo de atención integral de salud pasa a un etapa más organizada con la introducción de la atención primaria a partir del médico de la familia.

La atención estomatológica, componente fundamental de la atención primaria de la salud, también evolucionó. Con la introducción del modelo de atención primaria del "Médico de la Familia" en el Sistema Nacional de Salud, se hizo necesario desarrollar la atención estomatológica general integral como método y la vinculación del estomatólogo con el médico de la familia, como forma, lo que determinó una nueva actualización e integración de los programas de atención estomatológica, de manera que sirviera de instrumento de trabajo para lograr los objetivos del actual modelo de atención primaria, incluidos en el Programa Único Nacional de Atención Primaria de Salud. Se puso en vigor el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral que tuvo como finalidad, agrupar las acciones de salud, fundamentadas en propósitos y objetivos, dirigidas a mantener al hombre sano. (10)

Este programa garantiza la sistematización, uniformidad e integralidad en la planificación, organización y control de las acciones de salud bucal y tiene por objeto, incrementar y perfeccionar la atención estomatológica, interrelacionando todos los factores, con el fin de alcanzar mayor eficiencia y grado de satisfacción, en correspondencia con la necesidades de salud de la población.(10) Se definieron las acciones que en Estomatología, correspondían al área de salud y al nivel de atención secundaria, se precisaron las funciones del equipo de salud en estomatología en cada nivel, incluidas las de coordinación y colaboración con el médico de familia.

Este nuevo enfoque colocó en primer plano la necesidad de la atención al hombre sano por lo que ello requiere de un estomatólogo distinto, que fuera capaz de actuar además de en la clínica, en el medio social, identificando y controlando los factores condicionantes y determinante de la salud bucal, y científicamente preparado para ejercer una práctica profesional fundamentada en la unidad de los biológico y lo social. (11)

Las razones anteriores llevaron a la necesidad de elaborar un nuevo plan de estudio, el denominado Plan C; para la formación de un Estomatólogo General Básico con un perfil amplio, con una sólida base teórico-práctica, cuyo modo de actuación profesional le permitiera resolver con éxito los problemas de salud esenciales, generales y más frecuentes que se

presentaran en su esfera de actuación. (12) Este nuevo plan se implantó en el curso 1991-92. Desde 1980 hasta el 2002 se formaron en el país 8793 estomatólogos, cinco mil más que en las dos primeras décadas de la revolución. Mientras que en 1980 existía un estomatólogo por 1524 habitantes, en el 2002 se redujo a un estomatólogo por 1130 habitantes. (8)

En este período para garantizar la atención al pueblo cubano se graduaron de especialidades estomatológicas 1680 profesionales, 2 veces y media superior a los graduados entre 1962 y 1980. (8)

La formación de técnicos también se incrementó considerablemente entre 1980 y el 2002 en función de la ampliación de la cobertura de los servicios estomatológicos:

- Técnicos en atención estomatológicas: 9830
- Técnicos en prótesis dental: 2021. (8)

Pese a las difíciles condiciones económicas generadas por la caída del campo socialista y el afianzamiento del bloqueo norteamericano contra Cuba, estos notables resultados se han obtenido por la férrea voluntad política de nuestro Estado Socialista que tiene como máxima prioridad la salud del pueblo y la formación de sus recursos humanos.

En los últimos años una de las medidas ha sido ampliar las matrículas de la Carrera de Estomatología. En la siguiente tabla se reflejan las matrículas existentes en los cursos 2001-2002 y 2002-2003 en cada año académico, reflejándose como de fueron incrementando estas matrículas. (8,13) Para el curso 2004-05, están proyectadas matrículas superiores, solo en la facultad de Estomatología de la Habana se prevé la entrada de 250 estudiantes en primer año.

Matrículas en el curso 2001-2002 y 2002-2003 por años académicos

Curso	Total	1ro	2do	3ero	4to	5to
2001-2002	1 761	468	407	317	319	25
2002-2003	2 012	527	458	404	315	308

Como hemos visto hasta aquí antes las necesidades de la población y los cambios en los modelos de atención, la docencia estomatológica ha brindado una respuesta adecuada y oportuna en la formación de los recursos humanos de esta rama, muy diferente a América Latina donde el viejo problema de la inadecuación de la formación frente a las necesidades poblacionales y de los servicios (derivados de la vigencia de un modelo educacional biomédico, recuperativo, centrado en la enfermedad y orientada a una práctica especializada) sigue siendo todavía el más importante. (14)

En este año 2004 se destinarán 2 550 millones de pesos del presupuestos a los gastos de Salud Pública, lo que representa el 12% del total de los gastos del presupuesto y uno de los objetivos es respaldar los programas dirigidos al desarrollo de servicios como el de estomatología, así como garantizar los salarios a los más de 20300 profesionales y técnicos medios, que se incorporan en septiembre del 2003 y 2004 a las diferentes instituciones de la Salud. (15)

No podemos olvidar la labor internacionalista desplegada por los profesores de estomatología del país y la cantidad de jóvenes del tercer Mundo que se han formado en nuestras facultades. (16)

Pero no basta con formar más recursos estomatológicos. Debemos continuar desarrollando un sistema de salud en el cual confíe cada vez más nuestro pueblo. Para ello necesitamos estudiantes con un elevado compromiso con su pueblo. Tenemos que graduar un revolucionario capaz de comprobar su papel en nuestra sociedad y que sea incondicional a la idea de que su deber es estar donde más lo necesiten, con la solidaridad a la vista y el interés de agotar las posibilidades de enfrentar y resolver los problemas de salud de todos los pacientes que acuden a él. (17)

Teniendo en cuenta estas nuevas necesidades pronto trabajaremos en la elaboración del Plan

D; y con ello la docencia estomatológica nuevamente responderá en un nivel superior a las necesidades del pueblo.

CONCLUSIONES

Desde el triunfo de la Revolución hasta la fecha se han producido importantes cambios en el Sistema Nacional de Salud y por ende en los servicios estomatológicos. Todos estos cambios influyeron en la evolución de la docencia estomatológica que en cada momento ha dado respuesta a las necesidades de salud bucal del pueblo, con la aplicación de planes de estudio cada vez más avanzados y formando todos los recursos humanos que la patria necesita.

BIBLIOGRAFIA

1. Castro Ruz F. Informe del Comité Central al Primer Congreso. Ciudad de la Habana: Ciencias Sociales;1978; p. 119, 133-134.
2. Ruiz Miyares SM, Becerra Troya M. Algunos aspectos de la Historia de la estomatología en Cuba. Rev Cubana Estomatol 1989;26(3):150-155
3. Álvarez Valls L. Por los senderos de la docencia estomatológica en Cuba. Ciudad de la Habana: Científico-Técnica, 1988; p.183,223.
4. Castro Ruz F. La historia me absolverá. Ciudad de la Habana: Ciencias Sociales;1981, p. 44.
5. Delgado G. La salud pública en el periodo revolucionario (Conferencia Diez). Cuaderno de Historia 1996(81) (http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol23-1-97/spu_01197.htm)
6. Constitución de la República de Cuba, La Habana :Editora Política;1982, p.23.
7. Companioni Landín FA. Contribución a la Historia de la Estomatología Cubana. Ciudad de la Habana: ECIMED;2000, p.122, 133,134, 391, 392, 393.
8. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico, 2002. [en línea]17-mayo-2004. URL disponible en <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario/iah.xis&tag8000=2002&tag8001=Formación%20del%20personal&tag6000=I&tag5009=STANDAR D&tag5008=10&tag5007=Y&tag5001=search1&tag5003=anuario&tag5021=e&tag5013=GUEST&tag5022=2002>
9. Castro Ruz F. Informe Central al II Congreso del Partido Comunista de Cuba. La Habana :Editora Política;1980, p. 25.
10. Rodríguez Calzadilla A, Delgado Méndez L. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población cubana. Ciudad de la Habana: ECIMED;1992, p.1-2
11. Companioni Landín F, Ilizástigui Dupuy F, Becerra Troya M. Nueva estrategia curricular en la formación del Estomatólogo General Básico en Cuba. Educ. Med Salud 1993;(27):206-213.
12. Comisión Central del Plan de Estudios. La formación del Estomatólogo General Básico. Ciudad de la Habana: ECIMED;1993, p.1-10
13. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico, 2001. <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario/iah.xis&tag5001=mostrar^m793&tag5009=STANDARD&tag5008=10&tag5007=Y&tag5003=anuario&tag5021=e&tag5022=2001&tag5023=793>
14. Brito QP, Padilla M, Rigoli F. Planificación de recursos humanos y reformas del sector salud. Rev Cubana Educ Med Super 2002;16(4). http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems09402.htm

15. Presentación a la Asamblea Nacional del Poder Popular del Proyecto de Presupuesto del Estado para el 2004. En Periódico Granma, 26 de diciembre del 2003, p.4.
16. Martínez Puentes S. Cuba, más allá de los sueños. Ciudad de la Habana: José Martí; 2003, p. 229, 241
17. Peña Pentón D. Discurso pronunciado en la graduación XX Aniversario del Destacamento Carlos J. Finlay, en el teatro Karl Marx, el 13 de agosto del 2002. En Periódico Granma, miércoles, 14 de agosto del 2002, p.4