

¿Doble grado en Cirugía Máxilofacial para Latinoamérica? Una propuesta curricular



Dual-degree in Oral and Maxillofacial Surgery for Latin America? A curricular proposal

Sr. Director:

Mientras en Latinoamérica la especialidad de Cirugía Máxilofacial (CMF) exige ser dentista, en gran parte de los países desarrollados es necesario ser médico y dentista, el llamado doble grado (DG-CMF)¹. Ello conlleva que la formación de un especialista en CMF sea muy extensa y costosa, cuestión que probablemente ha influido en la ausencia de este tipo de programas en nuestra región. Sin embargo, en los últimos años han aparecido artículos que han destacado la necesidad de su implementación¹⁻³.

Considerando lo anterior, la opción norteamericana del DG-CMF aparece como una opción de interés dada su eficiencia, pues en 6 años permite a dentistas o médicos formarse como CMF y obtener el segundo grado^{3,4}. Aquí debemos recordar que en Latinoamérica la carrera de pregrado de Odontología tiene una duración de 5-6 años, Medicina de 6-7 años y CMF de 3-4 años. En la práctica, la mayoría de los CMF son dentistas que han completado una formación universitaria de 8 a 10 años, pero a diferencia de otros cirujanos (de base médica) no cuentan con titulación en Cirugía General, que dura 2-4 años.

Si consideramos la realidad norteamericana como modelo, los programas de DG-CMF para Latinoamérica deberían tener una extensión cercana a los 9 años (4 de Medicina, 2 de Cirugía General y 3 de CMF), lo que sumado a los 5-6 años de Odontología significan 14-15 años de formación. Esta cifra es casi idéntica a la realidad norteamericana promedio de 14 años (4 de *college*, 4 de Odontología y 6 de CMF/Medicina), pero además tiene en consideración las vías de formación del resto de los cirujanos en nuestra región.

Si hemos de considerar el modelo norteamericano, no debemos obviar los motivos que llevaron al Dr. Guralnick⁴ a fundar esta clase de programa en Harvard hace 5 décadas, que no es otra que mejorar los estándares de la CMF. Así, se hace necesario erradicar cualquier visión grado-céntrica simplista y enfocada en la mera obtención de un respaldo (médico) legal como algunos pretenden³.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Cartes-Velázquez R, Ramírez H. Doble Graduación en Cirugía Oral y Máxilofacial. *Int J Odontostomat*. 2011;5:191–8.
2. Cartes-Velázquez R, Ramírez H, Cortés J. Percepciones de los cirujanos máxilofaciales chilenos acerca del doble grado médico-dental. *Rev Chil Cir*. 2014;66:153–7.
3. Ramírez H, Vargas Á, Goñi I, Rosa A. Caracterización de programas de formación de especialistas en cirugía máxilofacial en Estados Unidos, Canadá y Chile. *Rev Esp Cir Oral Máxilofac*. 2020;42:40–6.
4. Donoff B, Troulis MJ. The development of dual-degree programs in Oral and Maxillofacial Surgery: Celebrating the 75th Anniversary of the Journal of Oral and Maxillofacial Surgery and the 100th Anniversary of our specialty. *J Oral Maxillofac Surg*. 2018;76:1147–9.

Ricardo Cartes-Velázquez

Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello, Concepción, Chile

Correo electrónico: cartesvelasquez@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.07.011>
1575-1813/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Educación interprofesional, un reto para la enfermería de México



Interprofessional Education, a challenge for Nursing in Mexico

Sr. Director:

En relación con la publicación titulada Propuesta de formación interprofesional en 4 programas de licenciatura de profesionales sanitarios¹, se acuerda que en la carga de enfermedades y las demandas en salud en todo el mundo generan la necesidad de una educación multidisciplinar, como estrategia para mejorar la calidad de atención brindada a las diversas necesidades en salud. El proyecto realizado en la Universidad de los Lagos, en Chile, nos llevó a retomar la importancia de implementar la educación interprofesional (EIP) en México; sin embargo, consideramos que

para lograr un proyecto similar al suyo primeramente se debe tener un diagnóstico situacional tanto de las perspectivas que tiene el personal de salud al respecto, como de la situación actual en nuestro país, para posteriormente alcanzar el objetivo de que la EIP sea una realidad desde los programas educativos hasta la práctica profesional.

Desde esta perspectiva y considerando la ausencia de normas sobre la EIP en México², los resultados positivos de su implementación en países latinoamericanos³ y el antecedente de trabajo en la EIP como un pilar en eventos anuales; ministerios de salud y educación y en asociaciones internacionales⁴, la Asociación Mexicana de Estudiantes de Enfermería (AMEENF), a través de sus sedes a lo largo de todo el país, se une al reto de favorecer la EIP; por lo cual se propone realizar un dictamen mediante un proyecto de investigación, que muestre el estado en el que se encuentra la EIP en México. Los resultados que se obtengan se utilizarán para fundamentar y planificar futuras intervenciones al respecto.