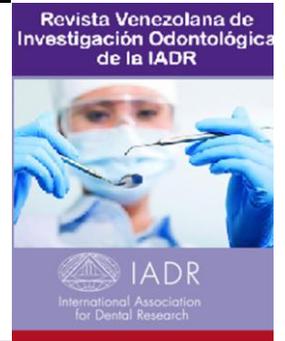




Depósito Legal: ppi201302ME4323
ISSN: 2343-595X

Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio>



EDITORIAL

Una mirada crítica a la atención odontológica en comunidades indígenas venezolanas: realidades, experiencias y perspectivas desde la Universidad de Los Andes

Prof. Oscar Alberto Morales¹
Editor-Jefe

Profesor titular de la Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes
Mérida, Venezuela

La curiara río abajo
un indio y un guacamayo
cuatro monos y un tucán
Se los comprarán baratos
porque en nombre del Estado
esa es la ayuda que le dan.

(...)

Como no todo es tan malo
yo les nombro cuatro cosas
que el Warao le agradece
a la civilización:

Ropas viejas, indios rubios,
un jefe llamado Julio
y un flamante sarampión.

Un Warao, Alí Primera ([Audio](#))

¹ geode.ula@gmail.com

La canción de Alí Primera "*Un Warao*" intentó describir la realidad de ese pueblo indígena en la década de los 70's. Sin embargo, a juzgar por la situación actual, casi 40 años después, parece que el tiempo se ha detenido: las comunidades indígenas venezolanas siguen viviendo en el olvido, en condiciones precarias, sin atención ni asistencia médica y odontológica adecuada.

En Venezuela, según datos del Instituto Nacional de Estadística, para el 2013, existía cerca de 40 grupos originarios, con una población aproximada de 800.000 personas. Aunque sus prácticas culturales propias, en especial las relacionadas con la salud, les han permitido la supervivencia a lo largo del tiempo, se sabe que ésta es uno de los problemas más agudos que padece esta comunidad. Autores coinciden en señalar que, de forma general, independientemente de la etnia a la cual pertenezcan, tienen condiciones sanitarias precarias que afectan su salud y, en consecuencia, su calidad de vida. También coinciden en señalar que, una vez conocida, poco se ha hecho para transformar esa realidad.

La Constitución Nacional, aprobada en diciembre del 1999, define a los pueblos indígenas como descendientes de los pobladores originarios del territorio nacional, previo a su conformación político-territorial. Se distinguen por su identidad étnica, sus instituciones, cuyos conocimientos transmiten de generación en generación. La misma Carta Magna también establece que el estado reconocerá la existencia de los pueblos indígenas, su organización social, política y económica, sus culturas, usos y costumbres, idiomas y religiones, así como su hábitat y derechos originarios sobre las tierras que ancestral y tradicionalmente ocupan. Los pueblos indígenas tienen, además, derecho a una salud integral que considere, respete, sus prácticas, su cultura, que no intente transculturar. Se debe reconocer su medicina tradicional y las terapias complementarias, con sujeción a principios bioéticos. Además, se les debe garantizar, a través de las distintas instituciones, los tratamientos que les garanticen salud, es decir, calidad de vida y bienestar.

Sin embargo, la legislación venezolana se ha quedado en el discurso, pues, por lo general, las comunidades indígenas no reciben una adecuada atención médica-odontológica debido a que (i) viven en estado de aislamiento, (ii) han sido olvidados y discriminados tanto por instituciones públicas como privadas. En concreto, en relación con la salud odontológica, los gobiernos de antes y de ahora no le han dado la atención mínima que les garanticen salud, bienestar y calidad de vida. Sin embargo, es paradójico que ese mismo aislamiento, que "justifica" la falta de atención, no haya impedido la aparición de nuevas enfermedades (y todos los factores asociados a éstas), nuevas, desconocidas, para las cuales no están en capacidad de defenderse.

Aunque hay estudios sobre distintos aspectos relacionados con los pueblos indígenas, son pocas (y aisladas) las iniciativas de promoción de salud, prevención de enfermedades y atención odontológica a las distintas etnias que habitan el territorio nacional.

Por ellos, es imperante transformar esa realidad. Es necesario que el Estado Venezolano cree planes y los ejecute. Se requiere que, de forma integral, instituciones públicas y privadas, en especial las universidades, desarrollen programas y proyectos dirigidos atender la salud de las comunidades indígenas, en especial lo relacionado con las enfermedades que les “hemos regalado” como consecuencia de la irrupción en su territorio.

Programa Itinerante Universitario de Atención Integral a la Población Rural Dispersa

Este Programa nació por iniciativa de un grupo de profesores e investigadores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. Tiene como objetivo contribuir con el mejoramiento de la salud bucal de la población rural dispersa, en especial las comunidades indígenas, mediante el trabajo conjunto entre estudiantes, profesores y empleados con la comunidad en general, a partir de la articulación del trabajo educativo-preventivo, las actividades clínicas-curativas y de rehabilitación, con la investigación.

En este sentido, venimos trabajando en distintas comunidades rurales, de difícil acceso y en comunidades indígenas: en Mérida, la comunidad de Los Nevados y El municipio Santos Marquina; en el estado Zulia, con la comunidad indígena Wayúu; y en el estado Amazonas, con las comunidades que habitan el municipio Autana: Kurripako, Arawuako, Guahibo (Jivi), Wótjüja (Piaroa), Yekuana.

La información epidemiológica en salud bucal obtenida en las primeras experiencias con estas comunidades indica que existe en el total de la población una alta prevalencia de caries dental, placa bacteriana y enfermedades periodontales. Esta situación se agrava por la dificultad de acceso a los servicios odontológicos; solo suelen recibir atención odontológica por medio de operativos, que además de ser esporádicos, brindan como alternativa única de tratamiento las extracciones dentarias, prácticas mutiladoras que en lugar de resolver las demandas de atención, generan otro problema que no ha tenido respuesta: el edentulismo, parcial y total.

El programa está conformado por tres componentes que se complementan recíprocamente:

- 1) El componente educativo: dirigido a capacitar en cada comunidad un equipo de cultores populares en salud bucal, quienes estarán encargados de recolectar las prácticas y costumbres que caracterizan la odontología popular en la comunidad, conjuntamente deben generar mecanismos de información y educación para incorporar progresivamente el saber institucional en las prácticas cotidianas de los pobladores. De esta manera contribuir a la construcción de una conciencia colectiva que desde lo cotidiano privilegie la salud. En este sentido, estamos proponiendo a las comunidades la realización de este taller incorporando a los maestros y profesores de la escuela, a los jóvenes y a cualquiera que se encuentre interesado en trabajar en la promoción de la salud bucal en su comunidad.

- 2) El componente preventivo: conformado por las actividades de prevención específica, referida, en primer lugar, a la caries dental y la enfermedad periodontal, patologías que constituyen los principales problemas de salud pública en esta región. Además, se abordan otras patologías también prevenibles.
- 3) El componente curativo: referido a la curación de las patologías bucales: caries dental, enfermedad periodontal; cirugías, endodoncias y operatoria dental, con el propósito de dar de alta a la mayor cantidad de pacientes posible.

A pesar de la situación financiera por la que atraviesa el país, y en particular la Universidad de Los Andes, de que no dispongamos de recursos para darle continuidad a este programa de forma autónoma, recurrimos a distintas instituciones y empresas, públicas y privadas, a objeto de obtener fondos para garantizarles un servicio mínimo de salud médico/odontológico a estas comunidades, pues este programa representa un acceso, en ocasiones el único, al sistema de salud integral. También invitamos a que creemos un frente común que integre las distintas iniciativas aisladas que existen en el país, como la promovida desde la Universidad de Los Andes, para dar respuestas a las diversas necesidades de atención de la población indígena y garantizarles el derecho a la Salud, consagrado en la Constitución, pues, al igual que el resto de la población venezolana, los indígenas tienen derechos completos, no derechos, como criticaba Alí Primera.

(...) y el hermano Goajiro
perseguido y marginado
se une al Marikitare
al Kariña y al Warao
y a todo aquel aborígen
que haga más grande su grito
pero un grito bien arrecho
porque en vez de sus derechos
solo tiene derechos.

El Derecho al Derecho, Alí Primera ([Audio](#))