



Precursores de la Periodontología y aportaciones en el México actual. 1964-2014: Medio Siglo de la AMP

Agustín Zerón*

En la historia prehispánica, los mayas dedicaron grandes aportaciones a la medicina indígena, y con su influencia en diversas culturas enmarcaron una ardua lucha contra las enfermedades y el dolor producido por diversas lesiones. Es ancestral la creencia de que la salud era un don divino, por lo que luchar contra las enfermedades era implorar plegarias a sus dioses para afrontar los castigos con diversos rituales, incluso ofreciendo vidas humanas en sacrificio.

En la medicina indígena se tenían dioses a los que se les atribuía un portentoso poder: Citboluntún e Ixchel entre los mayas, y Xipelotepec y Amimitl entre los mexicas, aunque también consideraban dioses patronos de algunas especialidades médicas para algunas deidades; por ejemplo, Quetzalcóatl, Cihuacóatl y Xólotl.

Los dientes estaban dedicados al culto de Tláloc, dios de la lluvia. Una de las influencias más representativas de Tláloc está plasmada en el mural policromo de Tepantitla, donde los teotihuacanos representaron diversas actividades con figuras múltiples en el Paraíso de Tláloc. Ahí se identifica a una de las imágenes icónicas de la Odontología Mexicana: El Tlalocan, un fascinante lugar prehispánico descubierto por el arqueólogo Antonio Caso en 1942 (Figura 1).

La búsqueda de remedios fue un gran paso para diferenciar cuándo alguna enfermedad podía ser curada con baños de purificación o con medicamentos aplicados por sacerdotes o chamanes. El *ticiot* era la medicina de los antiguos mexicanos. El tránsito de la

magia primitiva a la medicina moderna ha sido eloquentemente expresado por el Dr. Ruy Pérez Tamayo.

En la antigüedad se tuvo un amplio conocimiento de gran cantidad de medicamentos, tanto de origen mineral como animal, pero principalmente su fuente era la herbolaria, con la que se preparaban tomas orales, gargarismos, buches, cataplasmas y pomadas. Estas propiedades curativas quedaron documentadas en el Códice De la Cruz-Badiano (*Libellus de medicinalibus indorum herbis*). Este importante legado, compilado en latín en 1552, contiene material gráfico muy desarrollado desde épocas prehispánicas, y después de estar perdido durante siglos, apareció hasta 1925 en la Biblioteca del Vaticano.

Las civilizaciones maya y azteca se alimentaban principalmente con maíz y en estas civilizaciones la caries era poco común; sin embargo, las lesiones por destrucción ósea dejan evidencia de la antigua presencia de enfermedades periodontales crónicas con lesiones destructivas leves a moderadas (Figura 2).



Figura 1. Imagen clásica que forma parte del «Paraíso» localizada en el sitio denominado «El Palacio» (puerta 4), al noroeste de la pirámide del Sol en Teotihuacán.

* Ex presidente AMP (1988-1990), Profesor titular y por oposición UNAM (1979-2011), Profesor fundador y Coordinador del Postgrado de Periodontología, Universidad Intercontinental, México, Distrito Federal.



Figura 2. Incrustaciones de turquesa y hematita efectuadas en cráneo maya con propósitos rituales y religiosos o según algunos investigadores con propósitos estéticos. La pieza se exhibe en el Museo Nacional de Antropología e Historia (México, D.F.)

Pero para aprender más de esta interpretación histórica vale la pena revisar las publicaciones de Antonio Caso, Gutierre Tibón y Samuel Fastlicht, quienes son las mejores fuentes de esta historia.

La historia natural de las enfermedades periodontales ha acompañado a la humanidad desde hace más de cinco mil años; también en la cultura egipcia se han podido identificar las seculares lesiones con pérdida de hueso que afectaron hasta los importantes faraones de las diversas dinastías.

ERA MODERNA

Apenas en 1840, en Baltimore, se fundaba la primera escuela de Odontología del mundo. Pero desde inicios del siglo XIX empezaron a llegar a México dentistas franceses y norteamericanos que dieron a conocer el arte y oficio de esta novel profesión, hasta entonces prácticamente desconocida en nuestro país.

La sociedad mexicana acogió con beneplácito a estos profesionistas que realizaban toda clase de tratamientos dentales como extracciones, orificaciones, puentes y dentaduras de caucho y vulcanita.

Las «artes dentales» de la odontología decimonónica muy pronto fueron aprendidas por algunos jóvenes mexicanos, asistiendo como aprendices en los gabinetes de los dentistas extranjeros.

El 19 de abril de 1904 se inauguró el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental (CNED), primera escuela de odontología en el país. Así quedó organizado por primera vez en México un sistema completo de educación para los dentistas,

llenando un vacío que en la enseñanza se había venido lamentando. El CNED en su inicio fue un anexo de la Escuela Nacional de Medicina, y en la primera generación se inscribieron siete alumnos, todos varones.

- En 1907 se titularon los tres primeros cirujanos dentistas (plan de estudios de tres años).
- En 1912 se aprobó como requisito indispensable contar con estudios preparatorios.
- En 1914 se obtuvo el reconocimiento oficial como carrera en la Universidad Nacional de México.
- En 1929, la Universidad Nacional obtuvo su autonomía y desde entonces sus siglas UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México).

En los años 40, la entonces Escuela Nacional de Odontología ya tenía una Ley Orgánica y también a los primeros pioneros de la «parodontia» que comenzaron a impartir cátedra en lo que hoy es el Palacio de la Autonomía, ubicado en el Centro Histórico de la Ciudad de México, cruce de las calles de Licenciado Verdad N° 2 y Guatemala. Actualmente, éste es un recinto universitario con una rica historia para la Odontología Mexicana, por coincidencia situado en lo que fuera parte de la muralla del Templo Mayor. El Coatepantli, durante la época colonial, fue residencia del Regidor del Cabildo Metropolitano y Tesorero de la Casa de Moneda de la Nueva España; posteriormente se edificó el convento de Santa Teresa la Antigua. La mejor descripción de esta parte de la historia se encuentra en los libros de Martha Díaz de Kuri, José Sanfilippo y Antonio Zimbrón.

DE LA ERA DEL PARODONTAURO A LA PERIODONTOLOGÍA CONTEMPORÁNEA

Los pioneros...

El Dr. Guillermo Gamboa Ceballos, profesor de la UNAM, fue pionero en la enseñanza del arte de la entonces llamada *Parodontia*. Gamboa no tenía en realidad estudios de postgrado, pero era un estudioso de las publicaciones internacionales de la época. Guillermo Gamboa era un líder y precursor de iniciativas académicas y profesionales; ocupó la presidencia de la Asociación Dental Mexicana (ADM) en sus inicios, hace más de 70 años (*Figura 3*).

En estos primeros años, la ADM consiguió becas para que sus agremiados asistieran a diferentes escuelas dentales norteamericanas. De esta forma, en

1946, 14 miembros de la asociación disfrutaron de un curso de prótesis dental ofrecido por la *Dentist's Supply Co.* de Nueva York. Posteriormente, algunos distinguidos miembros de la ADM acudirían a tomar cursos de actualización en periodoncia.

Guillermo Gamboa, Miguel Díaz Mercado, Virgilio Ramos San Miguel, Félix del Paso, Fermín Reygadas, Enrique C. Aguilar, Román S. Lascaráin, Germán Sánchez Cordero y Salvador Tercero Elizalde, todos ellos apoyados con el trabajo de sus mesas directivas, fueron alcanzando una a una las



Figura 3. En el primer número de la Revista ADM en 1943 apareció el artículo «Consideraciones Generales sobre el tratamiento de la Parodontosis», por Ignacio Aguilar Álvarez, quien fuera el Director de la Escuela Nacional de Odontología-UNAM.



Figura 4. Durante los años 40, dentistas mexicanos disfrutaron de cursos de prótesis y periodoncia en la *Dentist Supply* de New York.

metas establecidas en la ADM. Un primer local se inauguró enfrente de la Escuela Nacional de Odontología en la calle de Primo Verdad # 7, en donde se llevaban a cabo las reuniones de las diferentes comisiones así como un programa científico que incluía abundantes seminarios, cursos, conferencias y mesas redondas con ponentes nacionales y extranjeros, y a veces con algún especialista en periodoncia (*Figura 4*).

En aquella época del «Parodontaur» existían profesores como el Dr. Roberto Rojo de la Vega, titular de la materia de Parodontia que contraviniendo a los preceptos introducidos por John M. Riggs, preconizaban a cuatro vientos en las aulas: «la parodontia no sirve, la piorrea no se cura» y acto seguido mostraban su dentadura postiza a sus alarmados alumnos de la generación (1948-1952). Curiosamente, eso mismo escucharíamos treinta años después por quienes ejercían la prótesis dental con grandes atuendos: «La Parodontia no sirve, los dientes de todas maneras se van a caer.»

Entre aquellos alumnos de la generación cincuentenaria surgió un estudioso joven, Abraham Chisikovsky Perkins, quien poco aludido de las expresiones de su profesor de Parodontia, siguió profundizando en sus lecturas. Entre otras publicaciones leídas, resaltó el libro de A.W. Ward, que preconizaba tres procedimientos para la erradicación quirúrgica de la piorrea: 1) Gingivectomía, 2) Operación a colgajo, y 3) El método de obliteración. El mismo Ward, en 1923, fue el introductor del famoso



Figura 5. El citotóxico apósito "Wondropk" fue ampliamente usado en el tratamiento quirúrgico.

apósito quirúrgico «Wondrpak», cuyos componentes básicos incluyen eugenol y óxido de zinc, con ácido tánico y polvo de colofonia. El popular apósito se recomendó durante décadas como complemento del acto quirúrgico (*Figura 5*).

Abraham Chisikovsky realizó su tesis profesional con el tema «El cepillo y el cepillado», seguramente inspirado en una publicación de 1939: «El cepillo de dientes: su uso y abuso», una de las publicaciones clásicas de Isador Hirschfeld, un importante profesor de la Universidad de Columbia en New York, quien durante muchos años sirvió como bandera para promover la prevención de las enfermedades periodontales. Al Dr. Chisikovsky le bastó tomar unos cursos con Irving Glickman y Henry Golman para regresar a México y desarrollar escuela al difundir el conocimiento aplicado a la clínica. Tal pasión sirvió de inspiración para que sus dos hijos varones estudiaran en los Estados Unidos la especialidad de Periodoncia (*Figura 6*).^{1,2}

El Dr. Ravize, ayudante del Dr. Ignacio Gamboa, y los doctores Gutiérrez y Tavera fueron también profesores adjuntos de parodncia e insignes ayudantes del Dr. Rojo de la Vega. En esos mismos tiempos, aunque alejada de la docencia, la Dra. Celia Jaramillo, de origen sudamericano, se formó en Boston con la escuela de Irving Glickman, y el Dr. Manuel Gutverg, egresado de la UNAM, realizó su especialidad en Baylor, Texas; ambos ejercieron en la Ciudad de México la especialidad de Periodoncia sólo a nivel de práctica privada.

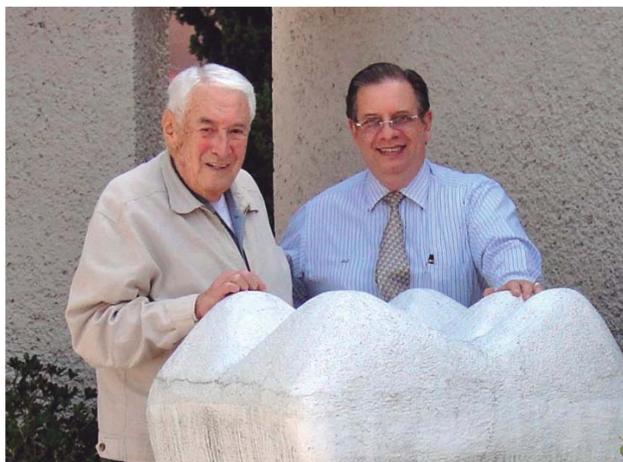


Figura 6. Dr. Abraham Chisikovsky y Dr. Agustín Zerón.

EL PRIMER ESPECIALISTA DE PERIODONCIA EN MÉXICO

En 1952, el Dr. Antonio Ruiz Sánchez-Collado de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) fue el primer odontólogo becado por la Fundación Kellog's para realizar la especialidad de periodoncia en la Universidad de New York. El Dr. Ruiz Sánchez-Collado terminó su posgrado en la NYU en 1954, y por lo tanto, fue el primer especialista con estudios formales de postgrado en México, aunque en esos tiempos el Dr. Gamboa ya era profesor titular de la asignatura de Parodncia en la UNAM.

En 1976, el mismo Dr. Antonio Ruiz fue el coordinador fundador del postgrado en la UNAL hasta 1983. Lo sucedió el Dr. Francisco Maluy Flores en 1985. Posteriormente, la coordinación de postgrado en Monterrey estaría bajo la dirección del Dr. Antonio Manuel de la Rosa (1985-2008).

La primera generación de especialistas en México

En 1972 se fundó en la Escuela Nacional de Odontología de la UNAM el postgrado de «Parodncia» bajo la coordinación del Dr. Rafael Lozano Orozco. Esa primera generación estuvo formada por el Dr. Filiberto Enríquez Habib, Timoteo Barrera, Francisco Salcido y Manuel Frías.

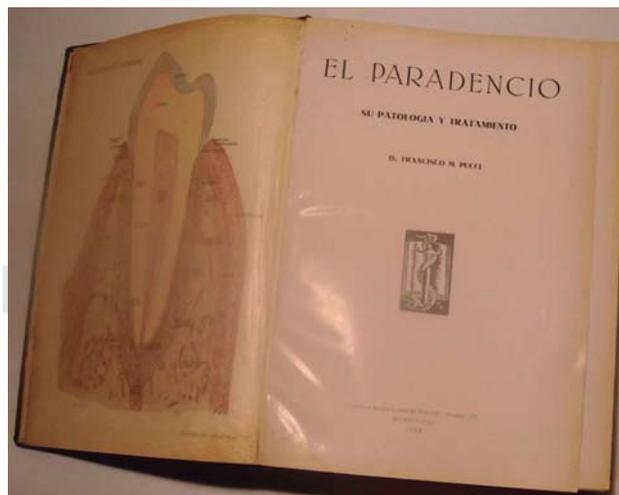


Figura 7. Una Biblia de la Parodncia fue El Paradencio de Francisco M. Pucci.

Rafael Lozano, al igual que Guillermo Gamboa, quienes fraternizaban fácilmente con otros especialistas norteamericanos, reforzaban sus estudios y recomendaban como libros de texto el *Paradencio* de Francisco M. Pucci o los *Principios de Periodoncia* de John-Oppie-McCall (Figura 7).^{3,4}

Dos años más tarde, Rafael Lozano dejaría la Coordinación del Departamento de Parodoncia en C.U. para ocupar la Coordinación de la Carrera en la recién fundada (1975) Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala: ENEPI-UNAM (actualmente FESI). La Coordinación de Parodoncia en la UNAM sería ocupada por el Dr. Enríquez Habib, cargo que desempeñó hasta su nombramiento como Director de la Facultad de Odontología de la UNAM.

La Fundación de la Asociación Mexicana de Parodoncia (AMP)

A finales de los años 50, distinguidos profesores de la UNAM y miembros de la ADM acordaron conformar un grupo de estudio enfocado a la difusión y preconización del tratamiento de las enfermedades periodontales. La primera etapa de la AMP estuvo presidida por Guillermo Gamboa (1959-1960), Abraham Chisicovsky Perkins (1961-1962) y Luis Legarreta Reynoso (1963-1964). Posteriormente, el 16 de diciembre de 1964 se protocolizó el estatuto con el Acta Constitutiva para quedar legalmente constituida como Asociación Mexicana de Parodoncia, Asociación Civil (Escritura 13-214/214 p 120). En la Primera Asamblea formal de 1964 se nombró el primer Comité Ejecutivo de la Asociación Mexicana de Parodoncia A.C., el cual fue presidido por el Dr. Rafael Lozano Orozco.

En esos tiempos, en los Estados Unidos se iniciaba un movimiento científico trascendental: «la Odontología orientada biológicamente». En Michigan estaba en marcha el plan para el primer estudio longitudinal de la terapia periodontal. Los profesores Sigurd P. Ramfjord, Major Ash y Donald Kerr organizaron y editaron las actas del primer Taller Mundial en Periodoncia, celebrado en Ann Arbor durante junio de 1966 (Ramfjord et al, 1966). El taller reunió a expertos de todo el mundo para evaluar y, en todo lo posible, discutir y desarrollar un consenso con respecto al arte y la ciencia de la Periodoncia y la Periodontología.

La Asociación Mexicana de Parodoncia conjuntó a los principales especialistas y en 1980 se desarrolló

Cuadro I. Presidentes AAP.

1963	Saul Schluger †*	1963	Sigurd P. Ramfjord*
1964	Henry M. Goldman †*	1964	Maynard K. Hine*
1965	John F. Prichard †*	1965	Frank E. Beube*
1966	William H. Hiatt †*	1966	Clarke Chamberlain*
1967	D. Walter Cohen †	1967	John S. McKenzie*
1968	Charles HM Williams*	1969	Frank T. Scott*
1970	Perry A. Ratcliff*	1971	Robert Gottsegen*
1972	Erwin M. Schaffer*	1973	Claude L. Nabers
1974	Henry M. Swenson*	1975	Richard E. Stallard*
1976	Timothy J. O'Leary*	1977	Marvin M. Sugarman*
1978	James O'Bannon, Jr.	1979	Harry Staffileno, Jr.*
1980	S. Sigmund Stahl	1981	Robert L. Reeves*
1982	James A. Tobias*	1983	Charles W. Finley*
1984	Erwin P. Barrington	1985	Kenneth B. Langley*
1986	Robert W. Koch*	1987	Stephen F. Goodman
1988	Robert G. Schallhorn	1989	Myron Nevins
1990	J. Gary Maynard, Jr.*	1991	William Becker
1992	Sebastian G. Ciancio	1993	Michael G. Newman
1994	Leonard S. Tibbetts	1995	Donald F. Adams
1996	James T. Mellonig	1997	Robert T. Ferris
1998	S. Timothy Rose	1999	Robert S. Schoor*
2000	Jack G. Caton	2001	Michael K. McGuire
2002	Kenneth Bueltmann	2003	Gordon L. Douglass
2004	Michael P. Rethman	2005	Vincent J. Iacono
2006	Kenneth A. Krebs	2007	Preston D. Miller, Jr.
2008	Susan Karabin	2009	David L. Cochran
2010	Samuel B. Low	2011	Clem, Donald S. III
2012	Pamela K. McClain	2013	Nancy L. Newhouse

Ex presidentes de la AAP que han sido distinguidos especialistas, académicos, clínicos e investigadores y que han influido significativamente en la Periodontología.

† Fallecido.

* American Society of Periodontists.

la I Reunión Nacional de Parodoncia en la Ciudad de Querétaro siendo el Dr. Fermín A. Carranza Jr. el conferenciante principal.

INFLUENCIA NORTEAMERICANA DE LA AAP EN LA INSPIRACIÓN DE LA AMP

Justo cuando en México se realizaban los acuerdos para elaborar el estatuto y Acta Constitutiva de la AMP, en 1964 se celebraba en San Francisco CA el 50th Annual Meeting de la Academia Americana de

Periodontología (AAP) bajo la presidencia del Dr. Henry M. Goldman, donde el Dr. John Oppie McCall, último fundador vivo de la AAP, fue designado miembro honorario.

Resulta interesante presentar un par de notas anecdóticas y conmemorativas que sucedieron en los Estados Unidos hace 100 años durante la fundación de la AAP.

En 1906, el Dr. Edward Spalding invitó a un grupo de dentistas para pasar unos días en la oficina del Dr. Smith para ver los extraordinarios resultados alcanzados por el cuidado profiláctico regular. Dieciséis dentistas participaron y se convirtieron en entusiastas partidarios de la profilaxis oral.

1913-1914: La visión de una organización como la Academia Americana de Periodontología se atribuye a dos mujeres: la Dra. Gillette Hayden y la Dra. Grace Rogers Spalding. Un Comité Organizador se reunió en Cleveland en mayo de 1914 y formó una sociedad conocida como *The American Academy of Oral Prophylaxis and Periodontology*. El Dr. F. Austin James fue el primer presidente y sirvió a la academia durante dos años. La membresía era sólo por invitación y las cuotas de tan sólo cinco dólares.

Entre el 5 y el 7 de noviembre de 1914 se celebró la primera Reunión Anual de la flamante Academia Americana de Profilaxis Oral y Periodontología; esta reunión fue en Washington, D.C. con la asistencia de diecisiete miembros. En 1916, la Dra. Gillette Hayden fue la primera mujer presidente de la AAP. En 1919, el título anterior de la Academia se cambió y en esta reforma la organización tomó su actual nombre de *American Academy of Periodontology*. En 1924, la AAP adoptó el logo actual que todos reconocemos (*Cuadro I*).

LA PERIOSTROIKA Y LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE PERIODONTOLOGÍA

En los años 80, a nivel mundial se dejaban ver los efectos de la apertura comercial y globalización económica impulsada por diversas políticas internacionales que promovían los cambios que marcaban la entrada a una Nueva Era.

En esos tiempos era evidente que la guerra fría se entibiaba, la Cortina de Hierro se levantaba, el muro de piedra se derrumbaba y los monumentos de plazas rojas se eliminaban. Mientras que la *perestroika* se ocupaba de la reestructuración económica de la Unión Soviética, la *glásnost* pretendía liberalizar un anquilosado sistema político.

En la Odontología mundial se percibían los resultados del seguimiento de diversos estudios longitudinales como los de Michigan, Gotemburgo, Nebraska, Minnesota, Loma Linda, que llevaron a tomar decisiones clínicas basadas en la evidencia científica, y aún más, dejaban atrás los procedimientos que sólo se basaban en experiencias y opiniones personales.

En México, a finales de los años ochenta se evidenciaba la necesidad de romper viejos paradigmas, desechar anacronismos y modificar contenidos temáticos en asignaturas clave en la carrera de odontología, y principalmente a reestructurar el mapa curricular para dar más importancia al tratamiento de las enfermedades, y no sólo seguir preconizando el tratamiento de las secuelas. La filosofía de la «extensión por prevención» sería reemplazada por un nuevo paradigma: «Prevención de la extensión». En esas fechas, la mayoría de las escuelas y facultades de odontología todavía impartían sólo un semestre de la asignatura de Parodoncia, bajo la anacrónica idea: ¿Parodoncia para qué...?

En el inicio de los años 80, los congresos internacionales de la Asociación Dental Mexicana se desarrollaban en la Unidad de Congresos del Centro Médico del IMSS, donde el monumental auditorio número 1, con capacidad para poco más de 2,000 asistentes, era reservado para temas de odontología restaurativa, mientras que los auditorios 4 y 6 se reservaban para temas del área de la parodoncia. Estos auditorios sólo tenían capacidad máxima para 90 personas, y los temas selectos de gingivectomía *versus* curetaje no lograban llenar los pequeños auditorios.

En uno de los congresos de la ADM se desarrolló un simposio titulado: «¿Quién es el culpable de la enfermedad periodontal, el paciente, la placa o el dentista?»⁵ donde se efectuó una peculiar dinámica grupal con la participación de tres conferenciantes, que en su turno expusieron evidencias a favor de cada protagonista, y de la misma manera, como fiscales, cuestionaban y acusaban a sus contrapartes. El público asistente al simposio, en el papel de jurado, después de escuchar las acusaciones y las defensas expuestas, consideró inocente al paciente, inocente a la placa, pero en un ensayo propio de conducta ética y autocrítica, se declaró culpable al dentista. La culpabilidad brota principalmente por no realizar sondeo en los exámenes de rutina y por limitadas actitudes para promover la educación y motivación del paciente, además de no realizar suficientes

acciones para prevenir o detener la colonización microbiana. Un solo semestre de Parodontia en el mapa curricular de la carrera del cirujano dentista no otorgaba suficiente competencia para reconocer, prevenir y tratar enfermedades periodontales.

En las sesiones mensuales de la AMP, dentro del edificio de la ADM había sesiones que sólo lograban reunir a los socios más allegados, quienes fraternalmente soñábamos con una asociación más fuerte y más grande, y por lo tanto inclusiva, que lograra reunir en una sola línea a todos los especialistas del área de la periodoncia, incluyendo, por antonomasia, a los practicantes enamorados de la parodontia.

Uno de los primeros hechos coyunturales entre el apriorismo y la formación académica fue el estudio que se desarrolló en la Ciudad de México para investigar el nivel de conocimientos sobre las enfermedades periodontales en la población. En la primera parte del estudio, a través de la entrevista estratificada con encuestadores profesionales patrocinados por P&G, se preguntó a 300 personas conceptos básicos sobre su estado de salud y enfermedad periodontal. Y en la segunda parte de esta investigación exploratoria se entrevistó a dentistas titulados sobre tópicos básicos, rutinas de diagnóstico y tratamientos empleados en su práctica diaria, resultando que más del 60% de los dentistas entrevistados no usaban una sonda periodontal en sus exámenes de rutina, por lo que era inminente suponer que la mayoría de sus pacientes no eran diagnosticados correctamente, y la conclusión se convirtió en un aforismo: «Entre más avanzada es una enfermedad periodontal, más fácilmente la detecta el paciente... ¡Y el dentista!»^{6,7}

Lo paradójico de los resultados deriva de las prácticas ancestrales basadas en la experiencia empírica de muchos profesores que recomendaban instrumental diagnóstico coloquialmente denominado 1 X 4, tal como se recomendaba a la primera generación de dentistas egresados de la primera escuela de odontología en Baltimore en 1840. Un solo semestre de Parodontia *versus* siete semestres de operatoria, prótesis fija, prótesis removible, exodoncia parcial o total, dejaban deficientes objetivos y limitados conceptos de prevención.⁸

El defecto de no sondear en el examen oral de rutina se reconoció como un problema mundial con alcances legales tipificados en negligencia profesional. Pero para ayudar a resolver este bache en el examen clínico, la Asociación Dental Americana (ADA) con el aval de la Academia Americana de Periodontología (AAP), el 6 de octubre de 1993 introdujo el índice

PSR (*Periodontal Screening and Recording*)⁹ como el sistema básico a emplear para la detección precoz de enfermedad periodontal en los pacientes que acuden a citas de diagnóstico odontológico. Por lo que sonaría más lógico emplear el 1 X 1 = 1 sonda periodontal X cada espejo bucal.

El dogmatismo sobre la vitalidad del diente se limitaba sólo a la pulpa, sin comprender todavía la apología máxima de la Periodontología que deriva en el aforismo: «El diente puede estar sin pulpa, pero nunca sin periodonto».¹⁰

Posteriormente, en estudios de prevalencia realizados en población mexicana era desgarrador confirmar que 9 de cada 10 personas padecían algún tipo de enfermedad periodontal, y lo más alarmante era encontrar que 8 de los 9 afectados no se creían enfermos tan sólo por no sentir dolor. Entre más avanzada era una enfermedad periodontal, más fácilmente la detectaba el paciente, ¡y el dentista! En ese tiempo, en la mayoría de los programas de pregrado para más de 60 escuelas de odontología sólo se impartía un semestre de «Parodontia», el dentista no usaba sonda periodontal en los exámenes de rutina, y las empíricas bases y anquilosadas raíces de la arcaica Era del Parodontauro simplemente cuestionaban: ¿Parodontia, para qué?

SE ACERCABA EL FIN DE SIGLO

A la ciencia hay que vestirla con su época, y en el relato anecdótico no faltó la discusión templada para cambiar paradigmas, modificar estatutos, incluso cambiar el nombre que debería llevar la asociación para su próxima etapa «nacional». El de «Asociación Nacional de Parodontia» hacía perder la identidad de nuestro país, y el nombre de Asociación de Parodontia de la República Mexicana parecía más un nacionalismo endogámico, por lo que la propuesta, en esencia contextual, era cambiar el estatuto bajo un paradigma científico que vislumbraba una nueva era. La premisa era simplemente cambiar el nombre de Parodontia por Periodontología para sustentar el inminente efecto transdisciplinario. Ante esta propuesta no faltaron argumentos para defender el nombre original propuesto en 1964, pero los sustentos de cambio fueron mayores al demostrar la conceptualización de las definiciones arcaicas en los glosarios académicos actualizados.

En 1989 se desarrolló en la ciudad de Monterrey la primera asamblea para protocolizar una nueva era,

y en 1990, en la ciudad de San Luis Potosí (bajo la presidencia de Agustín Zerón) se propuso mantener no sólo las siglas de AMP sino refrendar su historia de trabajo continuo, y para vestirla con los principios de una ciencia contemporánea pasó a denominarse Asociación Mexicana de Periodontología A.C. Colegio de Periodoncistas, dándole a la AMP el real y justo desarrollo nacional y proyección en equivalencia mundial.

Ya en 1991, ahora bajo la presidencia de José Ramírez Corte y con la coordinación científica de Agustín Zerón, se desarrolló el Primer Congreso Internacional para enmarcar la nueva era de la AMP. Hasta la fecha se han desarrollado 35 reuniones nacionales, y desde entonces, de manera conjunta, corren los 24 Congresos Internacionales de Periodontología, enmarcando así la era cronológica y contemporánea de esta augusta institución.

Prácticamente desde su fundación, pilares muy importantes en la continuidad de las reuniones nacionales han sido José Ramírez Corte, Elinora Méndez V, Jorge Zermeño I, Manuel de La Rosa R, Mario García B y más de una veintena de Ex presidentes, incluyendo las administraciones de Rosa María Zaldívar, Lizeth Yamosa y actualmente Luis Miguel de la Isla. Todos ellos conforman la rica historia de los primeros 50 años de estatuir la AMP.

A lo largo de esta historia, la AMP ha visto en sus cuadros directivos y comités ejecutivos a muy distinguidos profesionistas como Marianela Garza, Sergio Sánchez Cordero, Alejandro González Blanco, José Luis Castellanos, y a una innumerable lista de colegas que han dedicado su tiempo y esfuerzo para darle continuidad y difusión a la especialidad.

EL POSTGRADO EN LA UNAM

El Dr. Rafael Lozano Orozco, oriundo de León Guanajuato, quien fuera profesor titular de Parodoncia en la UNAM, fue un promotor del «legrado parodontal», y aún más, presidente fundador de la Asociación Mexicana de Parodoncia A.C. con Acta Constitutiva firmada en 1964. Lozano Orozco desarrolló amplias relaciones internacionales y fue también Fundador del Primer Curso de «Parodoncia» a nivel de postgrado en la UNAM donde han egresado la mayoría de especialistas en México, institución a la que le sigue la UANL.

En la primera generación de aquel curso de postgrado egresó el Dr. Filiberto Enríquez Habib quien años después ocuparía la coordinación del departamento, y posteriormente la dirección de la Facultad

de Odontología de la UNAM, por lo que es también un pilar en la formación de especialistas en México.

El Dr. Luis Legarreta Reynoso, un argentino que se desarrolló profesionalmente en México, fue profesor de varias generaciones en la carrera de Cirujano Dentista en la UNAM, y para apoyar los libros de texto en español publicó en 1967 una pequeña edición sobre la Clínica de Parodoncia; Luis Legarreta se desarrolló ampliamente en la AMP y ADM, ocupando diversos cargos ejecutivos, incluyendo el III Congreso Panamericano de Periodontología, desarrollado en 1983, con sede en la Ciudad de México, y con quien trabajé como vocal y protesorero en su última mesa directiva.

LA CERTIFICACIÓN DE ESPECIALISTAS

En 1996, un grupo de especialistas unidos por el deseo de elevar los estándares profesionales conformamos el Consejo Mexicano de Periodoncia A.C. (CMP). Este fue el primer consejo que conjuntó a todos los especialistas en periodoncia interesados en cumplir con una serie de requisitos y actualización continua y certificación de acuerdo a una obligación profesional y moral para mantener actualizados los conocimientos en esta apasionante área odontológica y ciencia médica. El primer presidente fue el Dr. Jorge Zermeño Ibarra, de San Luis Potosí.

En el año 2010, durante la Asamblea General Ordinaria del CMP, en la ciudad de Puebla, se dio un gran paso al fusionar a dos organizaciones que habían trabajado sin vinculación, con la finalidad de unir esfuerzos y reforzar columnas en torno a nuestra especialidad. Con encomiable espíritu de camaradería y sin protagonismos se logró unificar a las dos instancias certificadoras para la práctica profesional de la Periodoncia con miras a dar otro gran paso en la formalidad de la evaluación, que será la idoneidad.

Otro paso que debe ser decisivo a corto plazo dentro de las acciones del Consejo es la acreditación de los programas de postgrado para la especialidad o maestría. Mientras existen universidades que ofrecen la especialidad en tres años, otras lo hacen en tan sólo tres semestres, por lo que las competencias profesionales producen disparidad, y las competencias comerciales parecen desleales.

El CMP debe ser un espacio fundamentalmente académico, donde profesores con amplia experiencia

docente tengan la suficiente autoridad moral y un pleno reconocimiento profesional para poder ser propositivos en las competencias profesionales y calificativos para evaluar a sus pares.

LA CRONOLOGÍA DE LA AMP

1ª Etapa 1959-1964

- Dr. Guillermo Gamboa Cirés (1959-1960)
- Dr. Abraham Chisikovski Perkins (1961-1962)
- Dr. Luis Legarreta Reynoso (1962-1964)

Acta Constitutiva Asociación Mexicana de Periodoncia A.C. (Protocolización-1964)

2ª Etapa 1964-1990

- Dr. Rafael Lozano Orozco (1964-1966)
 - Dr. Carlos Gutiérrez Sotelo (1967-1968)
 - Dr. Juan Álvarez de Lille (1969-1970)
 - Dr. Julio Stern Adler (1971-1972)
 - Dr. Pablo Smolensky Fortes (1972-1974)
 - Dr. José Ramírez Corte (1975-1976)
 - Dr. Carlos Ponce Lanz (1977-1979)
- Inician las Reuniones Nacionales AMP (1980)

Dr. Guillermo Luna Guasqui

1ª Reunión Nacional (Querétaro 1980)

Dr. José Ramírez Corte

2ª Reunión Nacional (Guadalajara 1981)

3ª Reunión Nacional (Oaxaca 1982)

Dr. Jorge Movsoyich Rothfeld

4ª Reunión Nacional y III Congreso Panamericano (México D.F. 1983)

Dra. Elinora Méndez Villarreal

5ª Reunión Nacional (León 1984)

Dr. José Luis Castellanos

6ª Reunión Nacional (Guadalajara, 1985)

7ª Reunión Nacional (Monterrey, 1986)

8ª Reunión Nacional (México D.F., 1987)

9ª Reunión Nacional (Oaxaca, 1988)

Periostroika

Dr. Agustín Zerón

10ª Reunión Nacional (Monterrey 1989)

Firma de la nueva acta constitutiva de la Asociación Mexicana de Periodontología A.C.

11ª Reunión Nacional (San Luis Potosí 1990)

Cambio de la nueva Mesa Directiva de la AMP.

3ª Etapa 1991-2014

Dr. José Ramírez Corte

1991 XII Reunión Nacional y Primer Congreso Internacional de Periodontología (México D.F.)

1992 XIII Reunión Nacional y 2º Congreso Internacional de Periodontología (Guadalajara, Jal.)

Dr. Jorge Zermeño Ibarra

1993 XIV Reunión Nacional y Tercer Congreso Internacional de Periodontología (San Luis Potosí, SLP) (1er. Concurso de Investigación)

1994 XV Reunión Nacional y 4º Congreso Internacional de Periodontología (Puebla, Pue.)

Dra. Elinora Méndez Villarreal

1995 XVI Reunión Nacional y 5º Congreso Internacional de Periodontología (Guanajuato, Gto.)

1996 XVII Reunión Nacional y 6º Congreso Internacional de Periodontología (Morelia, Mich.)

Dr. Mario García Briseño

1997 XVIII Reunión Nacional y 7º Congreso Internacional de Periodontología (Guadalajara, Jal.)

1998 XIX Reunión Nacional y 8º Congreso Internacional de Periodontología (Mazatlán, Sin.)

Dra. Laura Lau Rojo

1999 XX Reunión Nacional y 9º Congreso Internacional de Periodontología (Querétaro, Qro.)

2000 XXI Reunión Nacional y 10º Congreso Internacional de Periodontología (Tijuana, B.C.)

Dr. Manuel de la Rosa Ramírez

2001 XXII Reunión Nacional y 11º Congreso Internacional de Periodontología (Durango, Dgo.)

2002 XXIII Reunión Nacional y 12º Congreso Internacional de Periodontología (León, Gto.)

Dr. Gonzalo Navarrete Rosel

2003 XXIV Reunión Nacional y 13º Congreso Internacional de Periodontología (Guadalajara, Jal.)

- 2004 XXV Reunión Nacional y 14° Congreso Internacional de Periodontología (Mérida, Yuc.)

Dr. Arturo Tejeda Padilla

- 2005 XXVI Reunión Nacional y 15° Congreso Internacional de Periodontología (Oaxaca, Oax.)
2006 XXVII Reunión Nacional y 16° Congreso Internacional de Periodontología (Pachuca, Hgo.)

Dr. Miguel Eric García Rivera

- 2007 XXVIII Reunión Nacional y 17° Congreso Internacional de Periodontología (Veracruz, Ver.)
2008 XXIX Reunión Nacional y 18° Congreso Internacional de Periodontología (Hermosillo, Son.)

Dra. Rosa María Zaldívar Chapa

- 2009 XXX Reunión Nacional y 19° Congreso Internacional de Periodontología (Chihuahua, Chih.)
2010 XXXI Reunión Nacional y 20° Congreso Internacional de Periodontología (Pachuca Hgo.)

Dra. Lizette Llamosa Cañez

- 2011 XXXII Reunión Nacional y 21° Congreso Internacional de Periodontología (Monterrey, N.L.)
2012 XXXIII Reunión Nacional y 22° Congreso Internacional de Periodontología (Guadalajara, Jal.)

Dr. Luis Miguel de la Isla

- 2013 XXIV Reunión Nacional y 23° Congreso Internacional de Periodontología (Morelia, Mich.)
2014 XXXV Reunión Nacional y 24° Congreso Internacional de Periodontología (México D.F.)

Es justo reconocer el amplio apoyo moral y científico que el Dr. Raúl G. Caffesse, ex profesor de la Universidad de Michigan, y de la Universidad de Texas en Houston ha brindado en las últimas dos décadas a la Periodontología en México. La amplia experiencia académica y su liderazgo científico se hace patente como un elocuente moderador de

los últimos Congresos Internacionales de la AMP. Desde hace dos años, la Clínica de Periodontología de la Universidad Intercontinental lleva también su nombre en honor a los primeros veinte años de postgrado.

LA REVISTA DE LA AMP

En el año 2010 inició la publicación de la Revista Mexicana de Periodontología; esta es una publicación profesional y órgano oficial de la Asociación Mexicana de Periodontología A.C. Su función social es difundir entre sus socios y el resto de la comunidad odontológica del país y de otras regiones y naciones toda la aplicación práctica y tangible del conocimiento científico, las técnicas de tratamiento basado en evidencia y en las nuevas tecnologías.

Como publicación profesional, la Revista de la AMP es más elástica y versátil que una publicación científica, ya que puede incluir en su edición artículos científicos o en el polo opuesto, artículos de difusión o interés general como pueden ser los gremiales, los de áreas afines como las de la conducta, o de aquellos aspectos administrativos y legales que también conforman el aspecto práctico del desarrollo profesional. Actualmente, La Revista Mexicana de Periodontología cuenta con diversas secciones en la búsqueda de cumplimiento de la razón de su existencia: (a) Trabajos de investigación, (b) Casos clínicos, (c) Desarrollo de la práctica clínica, (d) Revisiones bibliográficas, (e) Aspectos empresariales, (f) Educación continua, y (g) Sección de Preguntas y Respuestas.

El Cuerpo Editorial está encabezado por José Luis Castellanos Suárez, Jorge Zermeño Ibarra, José Agustín Zerón y Gutiérrez de Velasco, Lizette Llamosa Cañes, Izazkun Guadalupe Penilla Acasuso y Rosa María Zaldívar Chiapa.

PERIODONTOLOGÍA TRANSDISCIPLINARIA

La Periodontología en el proceso transdisciplinario abarca varias disciplinas, tanto en su forma transversal como horizontal, y se posiciona como un eje sobre todas éstas. Vale decir que su ámbito de acción es superior al de cada una de las disciplinas al permitir trascender en el conocimiento científico, en la investigación traslacional (traslación de la ciencia) y por lo tanto, en una nueva visión para su aplicación clínica en la práctica médica y no sólo odontológica.

La Periodontología, en su aspecto multidisciplinario, involucra temas y conocimientos de varias disciplinas, cada una aportando desde su espacio un tema en cuestión que permita comprender el orden sistémico en el estado de salud y grado de afectación e impacto en las diversas enfermedades. La Periodontología requiere aptitud y conocimientos de ciencias básicas como la histología, embriología, microbiología, inmunología, farmacología, fisiología, patología, epidemiología a nivel de la biología celular y molecular, con profundas bases en la aplicación de las ciencias genómicas.

La Periodontología en el aspecto interdisciplinario abarca conceptos de varias disciplinas médicas y odontológicas para una discusión formal y puntual en la interconsulta e interacción con otras especialidades. La interconsulta es parte esencial de un tratamiento interdisciplinario. Lo interdisciplinario es un campo de estudio que cruza las fronteras tradicionales, entre las disciplinas académicas o escuelas de pensamiento, que con las nuevas necesidades y conocimientos surgidos en las profesiones y especialidades permiten la interconsulta para la toma de decisiones interactivas en todas las intervenciones.

La diferencia entre el trans y el inter estaría simplemente explicada en que trans trasciende el conocimiento abarcando las áreas que la componen, mientras en el inter se saca una parte de conocimiento de distintas áreas que permite entender, discutir e interactuar con todo lo relacionado a la aplicación integral de un tema.

PERIODONTOLOGÍA CONTEMPORÁNEA

Moderno no es sinónimo de actual, y bien puede contraponerse a lo clásico o establecido. Algunos principios catalogados como clásicos o representativos de la era moderna, hoy simplemente son referencias históricas o hechos anecdóticos. Muchos postulados y definiciones considerados modernos hoy en nuestra época contemporánea han sufrido notables modificaciones, y en algunos casos han sido suprimidos. Si bien lo moderno forma parte del reciente acontecer, lo contemporáneo es prácticamente lo que estamos viviendo. Hoy la información y el conocimiento cambian rápidamente. Las teorías bizantinas, las técnicas bizarras y prácticas empíricas han sido des-

plazadas ante los hechos basados en las evidencias científicas. Lo moderno es una evolución del pasado, lo contemporáneo es una visión al futuro.

La Periodontología contemporánea es esencialmente evolutiva y trascendental donde ha dejado atrás la práctica basada sólo en la experiencia, y se posiciona como una especialidad que fundamenta sus acciones en la evidencia científica.

La Periodontología contemporánea contempla en un solo plano la interconexión oral y sistémica en la salud y en la enfermedad.

La Periodontología contemporánea se vuelve más preventiva y predictiva al tomar valores en los factores de riesgo que permiten definir perfiles de susceptibilidad en las enfermedades.

La Periodontología contemporánea emplea principios de la biología celular y molecular para la aplicación clínica de la medicina regenerativa y la cirugía reconstructiva.

Por lo tanto, la Periodontología contemporánea es una ciencia traslacional y profundamente transdisciplinaria.

REFERENCIAS

1. Hirschfeld I. The Toothbrush: Its use and abuse. A treatise on preventive dentistry and periodontia as related to dental hygiene. JAMA. 1940; 115(3): 242-243.
2. Baghani Z, Kadkhodazadeh M. Periodontal dressing: a review article. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects. 2013 Autumn; 7(4): 183-191.
3. McCall JO. Principles of Periodontics. Figs. 20, 21, p. 36. Lippincott, 1964.
4. Pucci FM. El Paradencio, su Patología y Tratamiento. Montevideo. Imp «Casa A. Barreiro y Ramos» S.A. 697 Pág. 1941. 29 x 20. 2a. Ed. Corregida y aumentada. 1940.
5. Zerón A, González Blanco A, y Sánchez Cordero S. Simposio «Quién es el culpable». Congreso ADM 1985.
6. Zerón A, González Blanco A, Méndez E, Ramírez J. Panel «La Parodoncia en México». 9ª Reunión Nacional de la AMP, 1988, Oaxaca. Oax. México.
7. Zerón A, González Blanco A, Méndez E, Ramírez J. Panel «La Parodoncia en México». 10ª Reunión Nacional de la AMP, 1989, Monterrey N.L. México.
8. Zerón A. Principios de la terapia periodontal. Revista ADM 1990; 47: 315-320.
9. Lo Frisco C, Cutler C, Bramson J. Periodontal screening and recording: perceptions and effects on practice. JADA 1993; 124: 226-9, 231-2.
10. Zerón A. Aforismos, axiomas y postulados para iniciar el Siglo XXI. Revista ADM 1999; 44: 204-208.