

Asumir un compromiso de liderazgo para el cambio: desafío de una nueva odontología

*Assuming a Leadership Commitment for Change:
Challenges for a New Dentistry*

Sandra Tovar Valencia

Odontóloga, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Epidemióloga, Escuela de Medicina Juan N. Corpas, Bogotá, Colombia. Consejera Nacional en Salud Oral, Ministerio de la Protección Social, Colombia. Consultora, Programa de Alimentación Mundial, UNICEF y Ministerio de la Protección Social, Colombia.

RESUMEN

Este artículo es una mirada personal que, a partir de reconocer la complejidad del mundo y su dinámica, así como sus grandes dificultades y brechas, pretende ser optimista y creer que es posible volver a responsabilizarnos de las circunstancias y volver a ser mejores profesionales, personas y ciudadanos. Múltiples teorías buscan explicar las relaciones y comportamientos del hombre dentro de la sociedad y cómo los determinantes afectan la salud de las personas. La salud bucal debe interpretarse como parte del derecho a la salud y debe aportar al bienestar integral de las personas, no sólo atender las afecciones o enfermedades. Por ello no es suficiente contar con políticas públicas, sino que es esencial un talento humano con formación más completa y sólida, que le permita comprender la realidad de la que hace parte y adquirir habilidades para analizar, transformar, racionalizar y, sobre todo, aplicar su conocimiento en el mejoramiento de su sociedad.

PALABRAS CLAVE

Políticas públicas, talento humano, liderazgo, responsabilidad social, función de la odontología, globalización.

PALABRAS CLAVE DESCRIPTOR

Derecho a la salud, Odontología preventiva, Colombia, Responsabilidad social.

ÁREA TEMÁTICA

Liderazgo en salud.

ABSTRACT

This manuscript presents a personal viewpoint that starts by recognizing the world's complexity and its dynamics as well as its great challenges and gaps. It intends to be optimistic and believe that it is possible to be aware of our responsibility of the issues and become better professionals, human beings, and citizens. Many theories attempt to explain the relationships and behaviors of humans and society, and how determinants affect people's health. Oral health must be seen as a component of the right to health care and must contribute to the wellbeing of people, not just to focus of curing disease. Therefore, it is not enough to have public policies. It is essential to develop the human talent with a comprehensive and solid education that will allow health professionals understand the reality of which they are part and develop the skills to analyze, transform, and mainly apply knowledge for the betterment of social reality.

KEY WORDS

Public policy, human talent, leadership, social responsibility, role of dentistry, globalization.

KEY WORDS PLUS

Right to Health Care, Preventive Dentistry, Colombia, Social Responsibility.

THEMATIC FIELD

Health leadership.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Tovar S. Asumir un compromiso de liderazgo para el cambio: desafío de una nueva odontología. Univ Odontol. 2010 Jul-Dic;29(63):41-45.

Recibido para publicación: 26-04-2010

Aceptado para publicación: 10-05-2010

Disponible en <http://www.javeriana.edu.co/universitasodontologica>

INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, con la complejidad de las relaciones personales, de los múltiples ideales e intereses, de las relaciones de poder, de las dificultades sociales, económicas y hasta ambientales que se viven, es necesario recapacitar sobre el aporte que, desde los diversos espacios de desarrollo personal y social, es posible hacer para proveernos, en la medida de lo posible, de mejores condiciones de calidad de vida. La siguiente es una mirada personal con la cual, a partir de reconocer que el mundo y su dinámica son complejos y que hay grandes dificultades y brechas, se pretende ser optimista y creer que podemos volver a responsabilizarnos de nuestra marcha en medio de un camino tortuoso, a partir de cambiar de actitud paulatina y progresivamente, para dejar de ser sólo marionetas de las circunstancias y volver a ser mejores profesionales, personas y ciudadanos.

UNA MIRADA AL CONTEXTO DEL DESARROLLO SOCIAL ACTUAL

A través de la historia, múltiples teorías provenientes de las ciencias sociales y humanísticas han buscado explicar las relaciones y los comportamientos del hombre dentro de la sociedad y con su entorno. Se ha intentado comprender su avance y explicar cómo los esquemas de pensamiento conllevan la toma de decisiones, para solucionar situaciones de la vida cotidiana, y cómo estas últimas afectan a las propias sociedades, pero también a las personas de forma individual.

Al final de la primera década del siglo XXI, la complejidad de las construcciones sociales se ha hecho más evidente. Los procesos macroeconómicos —tanto de los países con recursos como de los que tienen menos— determinan el desarrollo comercial, el intercambio de productos, la producción de bienes y servicios y, por lo tanto, las posibilidades laborales de los individuos. Dichas posibilidades se traducen en indicadores de empleo y desempleo, de educación y analfabetismo, de acceso a servicios de salud y demás, para finalmente condicionar las decisiones y posibilidades frente a los gastos e inversiones de las personas en todos los ámbitos de su vida.

La llamada globalización —entendida como el fenómeno de apertura de las economías y las fronteras— es resultado de los cambios comerciales, económicos y de la movilidad de los capitales y la circulación

de personas e ideas. Ha generado transformaciones culturales y sociales, y es muy evidente en la rápida transformación de las comunicaciones, que a su vez impactan en la velocidad del cambio del conocimiento y del pensamiento. Así es como las distancias que tradicionalmente la humanidad ha medido en kilómetros de espacio ahora se miden en términos de minutos de tiempo, dado que es posible, a través de los medios virtuales (internet y señales satelitales), contactar a dos puntos opuestos del planeta.

No menos importante resulta ser el impacto del desarrollo tecnológico, que marca diferencias por la posibilidad de acceder al conocimiento, a nuevos medios de aprendizaje, a capacidades que generen y obtengan procesos productivos para las poblaciones y las personas. Ello condiciona las posibilidades laborales, de formación y económicas de las personas, que a su vez determinan las perspectivas de desarrollo de vida.

La organización social y el ordenamiento jurídico también se han visto afectados. Por las dinámicas de los cambios, las sociedades deben ajustarse de forma ágil, incluyendo los procesos políticos y normativos para impulsar y organizar su propio desarrollo, a fin de mejorar sus condiciones de competitividad. Ello también puede aplicarse en la conservación y preservación de los derechos fundamentales de las personas, como ciudadanos y seres humanos, que en todo caso conservan sus individualidades y particularidades.

El entorno donde vivimos es también el resultado de las transformaciones que a lo largo del tiempo el comercio, la industria y la producción han hecho de la tierra, en búsqueda de generar espacios de producción, pero también espacios de vivienda y hábitat para una población cada día más creciente, que genera un mayor consumo y, por lo tanto, un mayor gasto de los recursos que producen por sí mismos y de los que les provee la naturaleza. Además, los cambios demográficos, culturales, políticos e incluso religiosos están a la orden del día, pues movilizan pensamientos, al igual que acciones que no siempre son benéficas para las poblaciones.

Son muchas otras las transformaciones que acompañan hoy la vida de las personas, de las comunidades y de los países. Como resultado de la conjugación de la memoria histórica de las comunidades y de los avances difundidos por la globalización, paradójicamente van confluyendo parámetros que se vuelven comunes (como las expresiones verbales y visuales para comunicarse, estilos de vestir o el consumo

de elementos comerciales e incluso muchas políticas públicas), con algunos modelos tradicionales y particulares de la vida de cada lugar, a través de los cuales se logra mantener la identidad cultural. Por eso no es raro encontrar el uso generalizado de tecnologías como la telefonía celular dentro de comunidades nativas que buscan a través de esas conjugaciones mantenerse vigentes y hacer parte de los procesos de construcción productiva y social, en la búsqueda del mejoramiento de su calidad de vida.

Si bien estas transformaciones y combinaciones han generado progresos en muchos aspectos de la sociedad y de la vida de las personas, es imposible no reconocer la disparidad que también se ha dado en los desarrollos sociales, que en la mayoría de los casos han ahondado la brecha entre quienes tienen recursos y los que no los tienen, entre quienes pueden hacer uso y transformar materias primas en productos para sostenerse por sí mismos y quienes no pueden hacerlo y, por lo tanto, entre quienes consumen de forma plena y entre quienes apenas subsisten por su condición de pobreza. La pobreza es más que sólo un bajo ingreso; es también vulnerabilidad, exclusión, aislamiento, escasa participación y poca autonomía de las personas y comunidades para establecer sus prioridades y tomar sus propias decisiones.

Este contexto, en el que hoy día estamos inmersos como países y sociedades, determina las condiciones de vida y posibilidades de desarrollo de las personas, en particular sus condiciones de salud. Desde este marco, cabe preguntarnos como profesionales de la salud bucal cuál es el papel que estamos desempeñando, cuál es el que debería desempeñarse y cómo lograrlo. No basta con sólo vislumbrar la complejidad, con hacer propuestas aisladas o con sólo hacer propuestas. Es necesario tomar las riendas, y ello implica asumir el compromiso de liderar acciones para el cambio: este es el desafío de la nueva odontología.

EL DESAFÍO DE LA ODONTOLOGÍA

La salud, bajo el concepto de la Organización Mundial de la Salud, menciona el completo bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades. Desde ese marco conceptual, la salud bucal debe interpretarse como parte del derecho a la salud y, por lo tanto, como un área que debe aportar al bienestar integral de las personas y no sólo a atender las afecciones o enfermedades.

El proceso salud-enfermedad es una dinámica continua que se da como resultado de las múltiples situaciones y condiciones sociales, económicas, políticas y culturales. Del mismo modo, está condicionada por elementos particulares de los individuos y comunidades y por las posibilidades de estos para tomar decisiones dentro de la construcción social. Así, la salud bucal (entendida desde el concepto de salud y no de enfermedad) debe ser liderada por los profesionales de la salud, a partir de analizar y comprender cómo en los diversos momentos de la vida y del desarrollo social la afectan los determinantes.

Sólo así la profesión odontológica podrá consolidarse y fortalecerse para asumir su responsabilidad con la salud bucal e identificarse como corresponsable en la dinámica social que la determina. Desde su deber ser, la odontología debe ser promotora y facilitadora de condiciones que favorezcan la salud de la población y no sólo perpetuadora de la necesidad de atención curativa de las condiciones de enfermedad que se presenten. Con ello no me refiero a que la profesión odontológica cargue con la responsabilidad de solucionar las brechas existentes, toda vez que eso llevaría a la negación y desconocimiento de otras áreas y sectores; ni a que se entienda por compromiso social el volver a las antiguas prácticas de atención como donativo o caridad. No obstante, sí a que la profesión deba sentirse producto y que participe de la construcción de la dinámica social, comprometiéndose a analizar, comprender y sensibilizarse acerca de las condiciones que afectan las dinámicas de las sociedades; al igual que contribuyendo a proveer soluciones desde las prácticas propias de la odontología.

La perspectiva de una salud exclusivamente biológica y curativa se ha venido replanteando, invitando a que el sector de la salud (y dentro de este la odontología) participe de una visión más holística, en la que se reconozca a las personas como sujetos y no sólo como objetos de su conocimiento y de su práctica, e incluso a reconquistar la mirada de las personas como iguales para dejar de lado la visión de la atención de órganos o tejidos.

El señalar cuán indispensable es que la profesión se sienta participe de procesos de construcción política, económica y social implica pedir que se esfuerce por desarrollar una mirada más integradora de la complejidad de la vida y de la sociedad, pero no significa despojar a la odontología —como a ninguna otra de las áreas de la salud— de su entorno natural de práctica, que son las personas con necesidades de salud

bucal como parte de sus necesidades integrales de bienestar. Al hablar de necesidades debe quedar claro que no se alude a que se tienen necesidades sólo cuando se presentan enfermedades bucales, sino a que quienes no presentan señales de enfermedad y se consideran “sanos” también las tienen y debe suministrárseles el cuidado correspondiente, que contribuya a mantenerlos en ese estado durante el mayor tiempo posible.

ABORDAR EL DESAFÍO

En los escenarios institucionales o territoriales, los hombres y las mujeres construyen las políticas públicas, como expresiones de decisiones que se convierten, en definitiva, en determinantes de la vida de las personas. Las políticas de salud, en cualquier momento y en cualquier lugar, son producto también de las dinámicas sociales existentes y estas a su vez dependen de los poderes que ejercen grupos sociales conformados por personas. El ideal es participar, e incluso liderar, la toma de decisiones en estos espacios, para beneficiar a la población bajo el enfoque del derecho a la salud y a los profesionales bajo el enfoque del derecho al trabajo digno.

Si bien esto es importante, no puede abandonarse el escenario tradicional de los profesionales, que es el del contacto directo con las personas que tienen necesidades de salud. Es el escenario donde deben aplicarse las destrezas técnicas y el conocimiento científico, pero enmarcados dentro del reconocer y analizar cómo funcionan los procesos de determinación social en la salud.

La atención primaria en salud bucal, por ejemplo, depende en gran medida de la construcción y del fortalecimiento de políticas que reorienten los sistemas hacia la salud para todos, e incluye el desarrollo y ajuste de los servicios y de la gestión para garantizar coberturas universales y la realización de atenciones integrales y oportunas acorde con las necesidades y expectativas de las personas, para lo cual, además, es necesario destinar un financiamiento acorde con ello.

Sin embargo, no es suficiente contar con normativas o lineamientos; se requiere que en su aplicación final el profesional de la odontología tenga la capacidad para orientar a sus pacientes dentro del sistema de salud en los procesos que le garanticen el acceso a los servicios y atenciones a que tiene derecho. Ello se logra cuando el paciente conoce el funcionamiento

del sistema y es guiado sobre cómo exigir sus derechos; cuando está enterado de los contenidos de los planes de beneficios para atender las necesidades; cuando puede orientar sobre cómo acceder a las actividades no incluidas en los planes; cuando reconoce cómo interactuar con los otros profesionales, a fin de brindar una atención más integral de las personas, y cuando durante la realización específica de las acciones de odontología es capaz de integrar su conocimiento a su práctica para brindar promoción, prevención y recuperación o sostenimiento de salud, tanto en ámbitos de intervención individual como colectiva. En fin, implica no convertirnos en barreras que ahonden la perversidad de los sistemas y su perpetuación.

Parte del desarrollo de habilidades implica reconocer y respetar las condiciones colectivas e individuales de sus interlocutores, es decir, de los pacientes, bajo la comprensión de que se interactúa con seres sociales y no con organismos inanimados y que si bien los procedimientos son los mismos, debe respetarse la individualidad de las personas y así brindar un procedimiento más acorde con esas diferencias. No es lo mismo la enseñanza del cuidado bucal en un niño que en un adulto o en personas con diferentes condiciones culturales o con discapacidad, por ejemplo.

Cualquiera sea el escenario de acción, el talento humano capacitado es el pilar. Ello no sólo significa que cuente con numerosos títulos y especializaciones, que tienden a contribuir al fraccionamiento de la atención, sino con una formación completa y sólida que le permita comprender la realidad de la que hace parte y adquirir y desarrollar habilidades para analizar, transformar, racionalizar y aplicar su conocimiento en el mejoramiento de su sociedad. El logro de este recurso humano va más allá de la responsabilidad del sector educativo que si bien debe liderarlo, por ser esta su misión, debe también estar acompañado y respaldado por el compromiso individual de los profesionales y el de los gremios, para facilitarle articular todas sus herramientas clínicas, administrativas, normativas, epidemiológicas y sociales, a fin de enfrentar y afrontar la realidad del mundo actual.

Además, los principios y valores individuales y colectivos son claves en la construcción social de un compromiso con la salud bucal por parte de los profesionales de la odontología. Si bien en la dinámica social que se vive en la mayor parte del mundo el profesional se entiende como un productor de servicios con rendimientos y proveedor de ganancias, en todo

caso debe prevalecer la conciencia, la integridad y la ética, con el propósito de favorecer la garantía de los derechos de las personas, con la prestación de servicios de adecuada calidad y el cumplimiento de los deberes que le son propios como profesional y como ciudadano. Ello es imposible si desconoce cuáles son dichos derechos y deberes y los mecanismos para hacerlos efectivos y exigibles.

Aun cuando ya se viene ajustando el paradigma, avanzar en este camino de ser más integrales en la teoría es relativamente fácil de concebir, pero en la práctica implica un cambio de actitud de la profesión, para dejar de sentirse a la deriva y verse sólo como víctima de las circunstancias y más bien apropiarse de su responsabilidad, ganarse los espacios de participación que la lleven a hacer parte de las decisiones y mejorar el espacio que ya tiene ganado en la atención de las personas.

CONCLUSIONES

Las políticas públicas (internacionales, nacionales o territoriales) plasman una gran parte de las decisiones que los líderes de las sociedades consideran pertinentes; sin embargo, tomar las riendas y buscar la provisión de mejores cosas es nuestro derecho como ciudadanos y más como profesionales comprometidos con la vida y el gozo de las oportunidades, para brindarlos de cara a las condiciones de vida de las poblaciones y de las personas. Los ámbitos de formación, laborales y gremiales, deben liderar la reconquista de una profesión más humana y social.

De cada interpretación y posicionamiento conceptual, surge el derecho a opinar sobre las bondades o desaciertos del complejo mundo que hoy vivimos, pero ya no basta con expresarlo, sino que es obligatorio actuar al respecto y asumir la responsabilidad de sentirnos parte de un ejercicio de construcción de lo social y de la sociedad, para que sea posible reorganizar aspectos tan críticos como los sistemas y los servicios de salud. No obstante, también debe hacerse con conocimiento y con un compromiso real, que le aporte a la reducción de brechas e inequidades en una población como la colombiana, que merece y tiene el derecho a vivir plenamente. Bien dice el refranero popular, "Ayúdate y Dios te ayudará".

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. Morier R, Bisset R, Ordon K. Desarrollo social [internet]. Washington: Banco Mundial; 2009 [citado 19 oct 2010]. Disponible en: <http://go.worldbank.org/IX68KCNY70>.
2. Orozco JM. Por qué reformar la reforma: ¿debe reformarse la ley de seguridad social en salud en Colombia? ¿Hacia dónde debe apuntar la reforma? [internet]; 2006. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2006/jmo/>.
3. Guimarães Pereira Â, Guedes Vaz S, Tognetti F. Interfaces between science and society. Sheffield: Greenleaf; 2006.
4. Breilh J. Epidemiología: economía, medicina y Política. 3ª ed. México: Fontamara; 1989.
5. Granda E. ¿A qué llamamos salud colectiva, hoy? Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2004 [citado 19 oct 2010] Abr-Jun; 30(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200009&lng=es&nrm=iso&tIng=es.
6. Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento. Bogotá: La Entidad; c1992-2010. Disponible en: <http://www.codhes.org>.
7. Carta de Sao Paulo sobre Salud Bucal en las Américas. Documento procedente del Encuentro Latino-Americano de Coordinadores Nacionales de Salud Bucal; 2006; Sao Paulo, Brasil.
8. Rico J. Neoliberalismo, salud pública y atención primaria: las contradicciones en el paradigma de salud para todos. Colombia Médica. 1997; 28(1): 27-33.
9. Carta de Brasilia sobre Salud Bucal en las Américas. Documento procedente del II Encuentro Internacional de Coordinadores Nacionales de Salud Bucal de los Países Latino-Americanos; 2009; Brasilia, Brasil.
10. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008: la atención primaria de la salud, más necesaria que nunca. Ginebra: OMS; 2008 [citado 19 oct 2010]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf.
11. Riani JF, Deus Chagas L, Sivestre RM. La Política Nacional de Salud Bucal de Brasil: registro de una conquista histórica. Brasilia: OPS-OMS-Ministerio de Salud de Brasil; 2006.

CORRESPONDENCIA

Sandra Tovar Valencia
sdtoval@gmail.com

