

Salud con todos para el bienestar de todos: una necesidad apremiante

Health with everyone for the wellbeing of all: An urgent need

DrC. Estela de los Ángeles Gispert Abreu^I, DrC. Pastor Castell-Florit Serrate^{II}, MSc. Mirtha Herrera Nordet^{III}

^I Doctora en Ciencias Estomatológicas. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Titular. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba.

^{II} Doctor en Ciencias. Doctor en Ciencias de la Salud. Máster en Salud Pública. Profesor Titular. Especialista de II Grado en Administración de Salud. Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba.

^{III} Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de II Grado en Administración de Salud. Profesor Consultante. Facultad de Estomatología de La Habana. Cuba.

RESUMEN

La salud es uno de los bienes más preciados de la humanidad, expresión del desarrollo social, por lo que todos los pueblos deben exigir el derecho a ella y asumir el deber de integración para su cuidado. La convicción de la necesidad de integración por la salud debe partir de las diferentes disciplinas de las ciencias de la salud, para luego poder inducir la integración efectiva de los demás sectores de la sociedad y la economía. Al ser la salud un sistema complejo y multicausal, la voluntad de hacer, con esfuerzos por parte de las diferentes ciencias de la salud y de los diferentes actores sociales, es primordial para el bienestar de todos. Ello está en consonancia con la idea martiana del amor triunfante: "Con todos y para el bien de todos", lo cual es una necesidad apremiante de la salud.

Palabras clave: salud, integración, estomatología, odontología, actores sociales.

ABSTRACT

Health is one of the more valuable properties of the humanity, an expression of social development and the route for understanding among countries, thus, we must to demand the right to it and to assume the duty of integration for its culture. The conviction of need of integration for health must to be from the different disciplines of health sciences, and after to may induce the effective integration of the other sectors of society and economy. Being the health a complex and multicausal system, the will to do integrating efforts from the different health sciences and from the different social actors is fundamental for the wellbeing of everyone; it is in keeping with the idea of victorious love expressed by José Martí: "With everyone and for the wellbeing of everyone" which is an urgent health need.

Key words: Health, integration, Stomatology, Dentistry, social actors.

INTRODUCCIÓN

Cuando se hace una representación mental del estado de salud, invade una sensación de bienestar y satisfacción, pues es algo concreto que se materializa en disfrute pleno de la vida. La salud es reconocida como uno de los bienes cimeros y un derecho de la humanidad. De ahí que la idea global de salud para todos en el siglo XXI fuera aprobada en la Conferencia de Alma-Ata en 1978, donde quedaron establecidas las prioridades globales de trabajo, con el propósito de crear las condiciones para que las personas de todo el mundo alcanzaran y mantuvieran el máximo nivel de salud posible. Con esa intención se trazaron metas de salud para el año 2000.

Dado que a la salud no le es inherente el estado estático, sino que es un proceso sistémico dependiente de las circunstancias sociales, económicas, políticas y del entorno físico; consecuentemente la idea de salud para todos, no debe reducirse al cumplimiento de metas para un periodo de tiempo prefijado, ni limitarse a un siglo determinado, sino que debiera concebirse como un proceso que demanda acciones sistemáticas, oportunas y viables para mejorar continuamente la situación de salud de la población en cada contexto. Salud para todos, se alcanza a través de la interrelación de los individuos, familias y comunidad con sus historias, condiciones de vida y su entorno ambiental, cultural, social, económico y político, que abarca lo local, lo nacional y lo global. Su logro es ciertamente un emprendimiento social de alta complejidad, pero alcanzable.¹

La salud para todos requiere en cada país de la voluntad y la acción del Estado, el gobierno, el sector de la salud, el sector comunitario, así como de otros sectores de la sociedad y la economía implicados conjuntamente, con dicho compromiso a escala nacional y la cooperación internacional. La intersectorialidad es un elemento esencial para la salud, pues confiere capacidad de respuesta superior en cantidad, calidad y dinamismo, para enfrentar los problemas y resolverlos con mayor eficiencia y efectividad.² Además, la salud para todos necesita de integración conceptual, ya que el término ha sido fragmentado producto del desarrollo particular de cada una de las disciplinas que la abordan, cuando en realidad no se puede eludir que la salud, concebida como completo bienestar físico, mental y social, es una sola; y se impone derribar las barreras que la dividen artificialmente

y que la descomponen en partes. Dichas partes en ocasiones se distancian de su origen y conducen a aproximaciones no exentas de errores.³

Lo expresado no apunta hacia la anulación o reducción de los diferentes campos del conocimiento, sino a lo imperioso de la integración en la concepción de salud y en la acción por el bienestar físico, mental y social. Específicamente la estomatología, rama de las ciencias médicas que se ocupa de la salud bucal, involucra aspectos sistémicos y es objeto de gran demanda social. Es por eso que sus profesionales deben propiciar la integración de los aspectos de la profesión, con los de otras ciencias -de la salud, sociales y humanísticas- para actuar con ética, beneficencia, justicia y propiciar la elección de opciones saludables.

Sin embargo, aún existe una percepción desfavorable en cuanto a la proyección social de la profesión estomatológica, lo que se deduce por las siguientes apreciaciones:¹⁰

- Referente a la concepción social de la profesión, se estima que no ha generado un diálogo intenso con su entorno comunitario. Los profesionales han sido por mucho tiempo mudos testigos de la enfermedad bucal de los sujetos que conforman la sociedad.⁴ Por su lado, la descontextualización odontológica en el tratamiento de la enfermedad dental y el reemplazo de la biología por la tecnología, el implante, indica el fracaso en preservar lo sano, una obsesión por reemplazar a lo natural y que las personas con padecimientos bucales, son parte de un contexto social cuya solución está muy lejos del torno y del sillón dental.⁵
- Referente a la formación de recursos humanos, se ha opinado que falta formación académica para tratar la salud. Generalmente se enseña más a tratar las dolencias que a proteger la salud.⁶
- Referente a la prestación de servicios, se ha considerado que la odontología se vende como en un supermercado. El paciente entra enfermo y sale enfermo, por que se atiende la demanda espontánea, pero no se restablece la salud, solo se soluciona la urgencia.⁷ Asimismo se considera que la odontología latinoamericana no ha logrado que los servicios sean parte de la rutina de salud de los pueblos,⁸ lo cual sucede también en otras latitudes.

La complejidad de la salud y la desarticulación en su enfrentamiento, con frecuencia distorsionan el discernimiento de la responsabilidad en las consecuencias de las acciones. Habitualmente el estomatólogo no se enfrenta a problemas o decisiones de vida o muerte, salvo los profesionales que ejercen la especialidad de la cirugía maxilofacial, pero tiene el deber de una conducta ética y la obligación de controlar la calidad de sus prácticas.⁹ El discernimiento distorsionado de la responsabilidad, también se expresa en otras esferas médicas en relación con la estomatología, como sucede cuando se diagnostican o tratan problemas de salud, sin explicar a los pacientes las manifestaciones bucales o consecuencias para el complejo bucal y la necesidad de accionar al respecto. Ello sucede por desconocimiento o por considerar estos aspectos como un daño menor y obvian los componentes psicosociales de la salud. Algunos de los factores que conspiran contra la integración de la salud respecto al componente bucal son los siguientes:

- La publicación de las Estadísticas Sanitarias Mundiales, que es una recopilación anual realizada por la Organización Mundial para la Salud y que incluye un resumen de los progresos realizados en sus Estado miembros, relacionados con la salud y sus metas conexas, no hace mención a indicadores de la situación de la salud bucal.

- En muchos países no existen sistemas de información estadística continua de estomatología, ni se realizan encuestas nacionales de salud bucal. En algunos casos, solo se tabulan resultados de investigaciones no representativas. Ello atenta contra la supervisión de los procesos para la salud bucal y afecta la toma de decisiones pertinentes.
- En algunas regiones los indicadores de satisfacción por la atención estomatológica no existen o se vinculan solo al número de consultas principalmente rehabilitadoras y al nivel de cobertura de prótesis dental.
- La salud pública de varios países, no incluye cobertura gratuita en el área de odontología o estomatología. En otros, solo comprende acciones básicas principalmente mutilantes, como son las extracciones dentales.

Lo referido indica que el proceso de salud para todos necesita fomentar espacios de reflexión-acción permanente, acerca de la situación de salud bucal e incorporarle indicadores de salud y análisis de las alternativas de solución con todos. Cuando se habla de salud hay que hacer conciencia de que se trata de un estado esencialmente único, indivisible e inseparable, que no puede existir si está afectada una de sus partes. La humanidad vive momentos convulsos fustigados por crisis, que incentivan el fraccionamiento y repercuten desfavorablemente en el proceso de salud para todos. No obstante, esta permanece como un reto inconcluso que no admite postergación.

El nivel de salud de los pueblos es a la vez causa y consecuencia del desarrollo social. Alcanzar la salud como bien, depende de la voluntad y la acción de todos los actores que conforman la sociedad, profesionales y no profesionales de la salud, por lo que la clave para el despliegue de políticas de salud encaminadas a convertir la utopía de varios en realidad de muchos, está en consonancia con la integración proclamada en la fórmula martiana del amor triunfante: *Con todos y para el bien de todos*,¹¹ lo cual constituye una necesidad apremiante de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roses Periago M. Salud para todos: del conocimiento a la acción. [serie en internet]. 2009 [citado: 5 mar 2011]. Disponible en: http://new.paho.org/arg/images/KMCARG/discurso_draroses_anm.pdf
2. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu EA. La intersectorialidad y el desarrollo de la salud pública en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2009; 33(4). [citado: 9 mar 2011]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-4662009000100004&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-3466.
3. Ramis Andalia RM. Complejidad y salud en el siglo XXI. Rev Cubana Salud Pública. 2007;33(4). [citado: 4 mar 2011]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_4_07/spu11407.html
4. Ottero M, Otero I. Ejercicio profesional. Práctica Odontológica. La nueva odontología. [serie en internet]. 2006 [citado: 4 mar 2011]. Disponible en: <http://www.gerenciasalud.com/art314.html>

5. Dávila Saavedra AD. El rostro desdentado de nuestros pueblos. La cara de la exclusión, la pobreza y la inequidad en América Latina. [serie en internet]. 2006 [citado: 4 mar 2011]. Disponible en: <http://usuarios.advance.com.ar/asociacionsaludbucal/rostro.htm>
6. Ditterich RG, Portero PP, Schmidt LM. A preocupacao social nos currículos de odontología. Rev ABENO. 2007;7(1):58-62.
7. Lockett MO. Aportes para la formación de odontólogos en el contexto actual. RAAO. 2006;XLV:12-5. Rev Cubana Estomatol. 1997;34(2):96-102.
8. Otero MJ, Otero IJ. La nueva odontología. [serie en internet]. 2006 [citado: 4 mar 2011]. Disponible en: <http://www.odontomarketing.com/art147jul2004.htm>
9. Izzeddin Abou R, Spina M, Tosta E. Dimensión ética en la práctica odontológica. Visión personalista. Acta Bioethica. 2010;16(2):207-10.
10. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2010. [En línea]. 2010. [Consultado: 4 de marzo de 2011]. Disponible en: http://www.who.int/whosis/whstat/ES_WHS10_Ful.pdf
11. Cantón Navarro J. El sentido de una frase martiana: Con todos y para el bien de todos. [serie en internet]. 2006 [citado: 4 mar 2011]. Disponible en: <http://www.josemarti.cu/files/6-El%20sentido%20de%20un%20frase%20martiana.pdf>

Recibido: 7 de abril de 2011.

Aprobado: 30 de abril de 2011.

Dra. *Estela de los Ángeles Gispert Abreu*. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba. Correo electrónico: estela.gispert@ensap.sld.cu