

ODONTOLOGÍA CON SENTIDO

• BIOÉTICA APLICADA A LA CLÍNICA, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

• LAS OPINIONES E INFORMACIÓN VERTIDAS EN ESTE BOLETÍN DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE QUIENES LAS EMITEN

En este boletín:

La importancia de la dentición en la construcción y la identidad individual y social

Página 01 - 02 - 03 - 04 - 05

Comentario dignidad

Página 06 - 07 - 08

¿Individualismo o triada?

Página 09

Recuerdos dentísticos

páginas 10 - 11

El pintor

página 12

La importancia de la dentición en la construcción e la identidad individual y social:

Carolina Valdebenito Herrera (correspondiente) - Carolina Muñoz Vergara
Investigadoras académicas - Universidad Central de Chile

Sabido es que el ser humano tiene la capacidad de reflexionar y de reflexionarse así mismo, y desde ahí nos preguntamos, sobre el rol de la bioética en la práctica odontológica en la sociedad actual, la cual es altamente digitalizada y en la cual el ser y estar del ser humano, trascienden al espacio y al tiempo.

Este interés nace de una revisión bibliográfica, sobre la relación entre la bioética y la práctica odontológica a propósito de los programas y promociones dentales que se promueven y extienden vía telefónica, correo electrónico, y se multiplican en las redes sociales.

Si existe una oferta, es porque existe una demanda, y ciertamente al navegar en las redes sociales, no se puede pasar por alto la importancia de las sonrisas, de los dientes blancos y alineados que muchos/as influencias o generadores de contenido, muestran en sus sitios internet.

¿Pero cuál es la importancia de estas sonrisas? y de donde nace el interés por la dentición?, ¿responde a la necesidad de salud bucal, responde al bienestar y a la higiene?, cuando se viraliza la importancia de la dentición? La importancia de los dientes, no es algo reciente, conocidos son los pueblos en América Latina, que tienen tradiciones en la intervención dental como símbolo de belleza, estatus o poder, por ejemplo, Los Warao en Venezuela, grupo que practicaban la limadura dental como un rito de paso para marcar la transición de la adolescencia a la adultez. Este proceso no solo se ve como un símbolo de belleza, sino también como una señal de madurez y fortaleza dentro de la comunidad (Pozo, 2010).

Otro ejemplo es el caso de Los Awajún y Wampis en la Amazonía peruana quienes han practicado históricamente la limadura y decoración dental con materiales como el oro y la turquesa. Esta práctica no sólo tiene connotaciones estéticas, sino también espirituales y de identidad cultural, demostrando la conexión profunda entre la belleza física y la pertenencia cultural (Cárdenas et al., 2007).

Pero ciertamente entre los pueblos más conocidos se debe nombrar a Los Maya en México y Guatemala que tienen una larga tradición de intervención dental como símbolo de belleza y estatus. Históricamente, los Maya practicaban la limadura de dientes y el incrustado de piedras preciosas como jade para embellecer y distinguir a las élites dentro de la sociedad (Grube, 2004).

Estos grupos, son solo algunos casos en la historia de la cultura latinoamericana, pero ciertamente hay muchos grupos más a nivel mundial que nos demuestran que la dentición no es tema nuevo en la sociedad.

En la historia de la salud bucal de los pueblos originarios se ha analizado el gran impacto que tuvo la colonización europea, no solo en lo social y cultural, sino también en lo físico. Utilizando datos bio-arqueológicos se determinó que la salud oral de los nativos colombianos, cambió al momento que comenzaron a consumir gran cantidad de granos y la dieta se volvió menos variada, aumentando los problemas de salud (Delgado Burbano, 2011).

Por tanto, al darnos cuenta de la relevancia histórica de la boca y en particular de los dientes en el desarrollo de la identidad de los grupos culturales, no es de asombrar el número de publicaciones en los últimos 10 años en Brasil, respecto del rol ético del odontólogo/a respecto de la promoción de la dentición perfecta en las redes sociales. Es así como se debe mencionar la responsabilidad que tiene el/la odontólogo/a, así como cualquier otro profesional que trabaje en el tratamiento dental, frente al paciente que llega a la consulta con una falta de conocimiento sobre lo que sucede a nivel salud e higiene en su boca y dientes, pero sabe claramente lo que espera recibir.

En este sentido la ética y la bioética entran en escena toda vez que el profesional debe negociar entre lo posible y lo esperado por el paciente.

El análisis y la reflexión ética formal son componentes esenciales en la toma de decisiones de los profesionales de la salud en general y en el caso de los odontólogos, en cada momento de su vida profesional, se ven enfrentados a conflictos de valores, donde sus decisiones finales afectarán el bienestar de sus pacientes de forma importante, estableciéndose una elección moral. La compasión, la competencia y la autonomía no son exclusivas de la odontología. Sin embargo, la práctica de la odontología requiere profesionales que ejemplifiquen estos valores debido a la fuerte exposición al mercantilismo con el cual se les tiende a relacionar.

En las últimas décadas el equilibrio de la toma de decisiones en la determinación de cuál es el “mejor tratamiento dental” ha desplazado al paternalismo profesional hacia el respeto a la información y autonomía en la decisión del paciente, quienes ciertamente están cada vez más informados, pero también más empoderados sobre las expectativas frente a un tratamiento dental.

Los odontólogos han llegado a experimentar problemas cuando los pacientes buscan inapropiados tratamientos, y cuando eligen o se ven limitados a aceptar, el tratamiento por compromiso.

Por tanto, de una parte, se conflictúan los intereses y expectativas del paciente y del profesional, debido al encarecimiento del tratamiento dental pero también, a una oferta extendida a menor precio, en la cual es entendible cuestionar la calidad de los procedimientos.

Sabemos que la salud no solo es ausencia de enfermedad sino que es un todo complejo que constituye la sensación de bienestar del Individuo/a, y es por ello que se han desarrollado políticas públicas relacionadas con el mayor alcance de los servicios de salud a toda la población, en Chile, al menos en el sistema público donde las personas serán clasificadas y atendidas, de acuerdo a su capacidad de costear o no algún tratamiento, dentro de este sistema y entre las diferentes necesidades de salud, la dentición suele dejarse como la menos prioritaria, si es que se le prioriza, sobre todo, en un entorno de recursos limitados destinados a la salud.

A pesar de las dificultades de priorizar la salud bucal, se debe destacar el esfuerzo realizado en Chile, a través del programa Más Sonrisas para Chile, desarrollado en el gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet (Gobierno de Chile, 2014), en el cual no solo se abrió la posibilidad a que las mujeres pudiesen tratar su dentición en el sistema público de salud, si no también, esto develó una serie de información relacionada con las causas de los problemas dentales en las mujeres, en muchos casos asociados a violencia intrafamiliar.

En este contexto, y conociendo la relevancia de tener al menos, todas las piezas dentarias, es posible preguntarnos y reflexionar sobre la relevancia de la imagen dental en las redes sociales, y cuál es el costo detrás de estas sonrisas.

Situándonos, por tanto, desde lo difícil que es acceder económicamente a un tratamiento dental, surge el imperativo mediático por tener una sonrisa perfecta.

Siguiendo a Suárez-Ponce D, Watanabe-Velásquez R, Montano-Rubín De Celis (2017) se puede indicar que la publicidad y la competencia desleal son desafíos éticos, donde las estrategias inapropiadas pueden socavar la confianza del paciente. En este sentido no debemos olvidar que es la ética y que es la moral, y siguiendo a Revelo-Motta GE, Tapia VE 2022, dado que los conflictos éticos son formas de oposición que pueden ser sincrónicas, diacrónicas o ambas. La estructura sincrónica aborda la oposición entre lo universal y lo particular, mientras que la diacrónica se enfoca en la permanencia y el cambio.

Apoyándonos en esta aseveración, es de suyo propio interrogarse sobre la necesidad en la odontología, de repensar la profesión constantemente en el contexto digital actual, no solo por la utilización de técnicas e instrumentos altamente sofisticados, si no también, por la relación y valoración que tiene la profesión en el escenario actual. De hecho, cuando se habla de ética convergente, Revelo-Motta GE, Tapia VE 2022, integran principios cardinales de universalización, individualización, realización y conservación, derivados de la bidimensionalidad de la razón y su doble estructura conflictiva (sincrónica y diacrónica).

Este enfoque busca armonizar los principios éticos, considerando la complejidad de los problemas éticos y las tensiones entre dichos principios. de una manera muy crítica y minuciosa, que los autores indican que tales tensiones entre lo universal y lo particular, así como entre lo sincrónico y lo diacrónico se producen también en el ámbito de la odontología, sobre todos en términos de las exigencias académicas y las necesidades personales de los pacientes, reflejando la discrepancia de intereses entre estudiantes y pacientes.

Del mismo modo, desde la mirada de la filosofía ellos nos indican como pueden surgir distintos tipos de conflictos en el quehacer del profesional de la salud, en particular del odontólogo, por ejemplo, se tratan de problemas sincrónicos, en el inmediato, cuando se conflictúan los principios de justicia y autonomía. Un ejemplo de esta problemática sería cuando el odontólogo se interroga sobre cómo ayudar a un paciente sin pasar a llevar la voluntad de éste o como resolver sobre que tratamiento entregar en función del tipo de sistema de salud al cual se encuentra adscrito el paciente, dejando en manos del libre mercado un derecho fundamental como es a la salud de calidad y conflictuando la decisión ética y filosófica en lugar de buscar un consenso que responda a las necesidades de los usuarios.

También, de acuerdo a Revelo-Motta GE, Tapia VE 2022 hay problemas de tipo diacrónico, que son horizontales y a largo plazo, y que conflictúan los principios de no maleficencia y beneficencia, por ejemplo en la práctica odontológica y la priorización de tratamientos en oposición a las expectativas del paciente y a la demanda y oferta económica que hay de por medio.

Es por ello que en este manuscrito se convoca a los expertos en el área, a reflexionar sobre el peso social del tratamiento de la salud bucal, en la prevención, educación, promoción y tratamiento, toda vez que se guarde el diálogo con la contingencias, pues las nuevas realidades digitales crean necesidades nuevas que sobrevaloran la dimensión estética de la cara y la dentición como una suerte de sello de calidad, identidad, portabilidad y de éxito, los cuales ciertamente, no siempre son correlato de una realidad concreta.

En la actualidad, la búsqueda de la belleza facial a menudo no está directamente relacionada con la salud y el bienestar, ya que los parámetros de belleza cambian constantemente y es inviable adaptar el cuerpo a cada nueva tendencia. La creciente tendencia hacia una pseudo perfección facial, conocida como armonización facial (Giménez, 2022), ha llevado a algunos profesionales de la odontología a especializarse en este campo, el cual se enfoca predominantemente en el ámbito privado y no en el público. Esto puede llevar a las personas a priorizar la inversión en su apariencia por sobre la mejora de su salud oral.

Es crucial realizar una anamnesis completa, considerando la historia de vida del paciente y el motivo de su consulta, para atender sus necesidades de manera prioritaria, satisfaciendo primero los aspectos fundamentales antes de abordar las cuestiones estéticas.

Es por ello que una bioética responsable que acompañe al profesional en la intervención es necesaria, al momento de comunicar las prioridades desde la vereda del profesional y las prioridades desde la vereda del paciente.

Tal como nos recuerda Ramírez LM. 2018, en el ámbito de la odontología cosmética, el valor agregado del profesional con principios sólidos será el reconocer y descartar terapias redundantes e injustificables. Por tanto, si se deja acompañar en la práctica profesional por el sentido humano, empático y conciliador de la responsabilidad médica, ciertamente se puede llegar a un encuentro entre lo que es salud deseable para el paciente, desde su contexto mediático socioeconómico y las expectativas del profesional de salud las cuales deben ser acorde a las necesidades de la persona que tiene delante de sí.

Referencias

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press.
- Delgado Burbano, M. (2011). *El impacto de la colonización Española : evidencias paleopatológicas e isotópicas de cambios en la salud oral y reducción de la diversidad en la dieta en sociedades coloniales nativas del Sur Occidente de Colombia*.
- Gillon, R. (1994). *Medical ethics: four principles plus attention to scope*. *BMJ: British Medical Journal*, 309(6948), 184.
- Giménez, C. E. (2022). *Estética en la armonización facial*. *NPunto*, 5(52), 58-69.
- Gobierno de Chile. Noticias (2014). *Presidenta presentó programa "Más Sonrisas para Chile."* <https://www.gob.cl/noticias/presidenta-presento-programa-mas-sonrisas-para-chile/>
- Hope, T., Savulescu, J., & Hendrick, J. (2008). *Medical Ethics and Law: The Core Curriculum*. Elsevier Health Sciences.
- Maliandi, R. (2009). *Ética convergente: teoría y práctica de la convergencia*. Editorial Biblos.
- Maliandi, R., & Thüer, R. (2016). *Bioética: Nuevas reflexiones sobre debates clásicos*. Editorial Biblos.
- Rangel, F. (2018). *Formación docente en bioética*. *Bioética*, 26(2), 197-206.
- Revelo-Motta, G. E., & Tapia, V. E. (2022). *Contribución de la ética convergente en la enseñanza de la odontología*. *Acta Odontológica Colombiana*, 13(1), 40–51. <https://doi.org/10.15446/aoc.v13n1.104384>.
- Suárez-Ponce, D., Watanabe-Velásquez, R., & Montano-Rubín De Celis (2017). *Principios y dilemas éticos en Odontología*. *Odontología Sanmarquina*, 19(2), 33-40.
- Veatch, R. M. (2016). *Hippocratic, Religious, and Secular Medical Ethics: The Points of Conflict*. Georgetown University Press.

REFLEXIÓN:**¿A QUÉ NOS REFERIMOS CUANDO HABLAMOS DE UNA ATENCIÓN DENTAL DIGNA?****Dr. Jorge Oliva Te-Kloot**

Si nos proyectamos a través de la imagen de un árbol, el sustento moral de las personas lo podemos representar por las raíces que se encuentran firmes y profundamente insertadas en la tierra, las que nos brindan el soporte ético para un desempeño acorde a féreos principios morales. La Bioética y las Humanidades entregan desde las raíces los nutrientes o materia prima para el justo actuar, en nuestro caso, el cuidado de la salud de las personas. Entre la variedad de nutrientes que requiere la vida moral, destacamos en esta oportunidad uno primordial, representado por el valor de la DIGNIDAD, valor que nos interesa abordar brevemente en el siguiente texto y resaltar su importancia en odontología y cuestionarnos, por ejemplo:

- **¿Qué entendemos por atención dental digna?**
- **¿Por qué respetar la dignidad de un paciente?**
- **¿Qué logramos si el paciente se siente respetado en su dignidad?**
- **En las decisiones clínicas, ¿cómo los odontólogos le damos contenido a la dignidad?**

Semejante a todo valor, la dignidad requiere ser reconocida en su significación, pero por sobre todo ser vivida, ya que su término y definición por sí misma no tiene contenido alguno, es vacío, vivencia y actitudes van de la mano. El Diccionario de la Lengua Española, define la dignidad como “cualidad de digno, excelencia, realce, gravedad y decoro de las personas en la manera de comportarse”. Por su parte, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948 en su artículo primero dice lo siguiente: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.

Para muchos, respetar la dignidad se puede transformar en un problema, ya que nos vemos obligados a ciertas actitudes, comportamientos, exigencias y responsabilidades. “Cuando los seres humanos pierden el sentido de la dignidad, que merece todo miembro de la especie humana, la caída en la barbarie, en la sinrazón, en la noche del terror, es una posibilidad más que viable. La indignidad se identifica con la instrumentalización, la tortura, la privación de libertad, la vulneración de la intimidad, la cosificación, la injusticia, la explotación mecánica del ser humano, la crueldad, la guerra, el hambre, la humillación o la vejación. (Francesc Torrealba).

Como siempre, parece ser que el ejercicio de formular preguntas es más valioso que lo que las respuestas nos pueden aportar, a modo de ejemplo me surgen las siguientes inquietudes:

- ¿Es el ser humano digno en sí mismo desde antes de nacer, o es reconocido como tal por sus pares dotados de razón?
- ¿La dignidad es relativa a las acciones que la persona realiza?, y si fuese así, ¿a un niño le podemos reconocer intrínsecamente su dignidad?
- ¿La dignidad guarda relación con el nivel socio económico, estatus, cargos u otros?
- ¿Bajo qué circunstancias el actuar de un odontólogo puede ser calificado como indigno?
- ¿Qué desafíos nos presenta el desarrollo tecnológico y el respeto a la dignidad en odontología?
- ¿Es la dignidad un valor exclusivo de los seres humanos o también se la podemos asignar a todo ser viviente o incluso vegetal o material?
- ¿Es posible, y bajo qué condiciones un ser humano pudiera perder su dignidad, ya sea parcial o totalmente?

A la fecha mantenemos evidentes muestras de debilidad moral en las relaciones humanas y sociales, pero al mismo tiempo, es muy posible que compartamos que nuestra comunidad ha ido gradualmente resolviendo y avanzando hacia una sociedad moralmente más justa y participativa. En un mundo donde las declaraciones abundan por doquier, es pobre la disposición que las personas mostramos para deliberar acerca de los valores. Dicho sea de paso, no es nada fácil fundamentar y argumentar en valores. En cuanto a la dignidad una cosa es distinguir la dignidad y otra muy distinta es la “experiencia vivida de la dignidad, me refiero a la forma en que los seres humanos perciben la dignidad cuando responden a la valoración o desvaloración que de ellos tienen otros o ellos mismos” (Bochatey, 2008). Con toda probabilidad, podemos dictar cátedra acerca de la dignidad, cosa muy distinta, es reconocer y actuar consecuentemente reconociendo el valor de la dignidad.

ALGUNOS EJEMPLOS DEL ACTUAR CON DIGNIDAD DEL ODONTÓLOGO

- Tratar al paciente por su nombre.
- Respeto a la autonomía, autodeterminación y libertad del paciente.
- No discriminar por raza, nivel socio económico o cultura.
- Demostrar preocupación, evitar el dolor y el sufrimiento.
- Abstenerse de intervenir si no contamos con los conocimientos requeridos.

- Entregar en forma clara la información atinente a los tratamientos.
- Demostrar preocupación por su situación de enfermedad.
- Esforzarnos por conseguir el bien superior del paciente.
- Anteponer sus intereses de salud y calidad de vida a los personales.
- No realizar tratamientos injustificados.
- Actuar con premura y diligencia frente a situaciones clínicas inesperadas.
- Ser rigurosos en la emisión de los planes de tratamiento.
- Mostrarse cordial y amable.

ALGUNOS EJEMPLOS DE TRATO INDIGNO HACIA LOS PACIENTES:

- Discriminar a un paciente por su condición socio - económica, raza, identidad sexual, color de piel, etc.
- Menospreciar su dolor y sufrimiento.
- Quebrar el secreto profesional.
- No informar de las consecuencias y alternativas del plan de tratamiento.
- No establecer Consentimiento Informado previo.
- Mantener un lenguaje inadecuado.
- No respetar las normas de bioseguridad.
- Instrumentalizar al paciente por intereses económicos o ajenos a los fines de la profesión.
- Menospreciar a quién no nos pueda pagar.
- No poner atención en sus relatos.

A nuestro juicio, a modo de entender este concepto o valor de la dignidad, expreso que más que extrapolar el concepto de igualdad de los seres humanos, el valor de la dignidad, representa en realidad la exigencia de considerar ante todo las diferencias que se observan entre las personas. En otras palabras, todo ser humano es digno a pesar de las diferencias, por lo que la discriminación es muy sentida por quienes son injustamente dañados tanto física como moralmente, ya sea por sus atributos sociales, corporales, estéticos, capacidades físicas disminuidas, etc. Dependiendo de nuestra proyección y sensibilidad hacia la realidad que nos circunda, es muy probable que además de los humanos, también los animales, la vida vegetal, las cosas materiales y el universo en su conjunto, puedan ser dotadas de dignidad. Incluso, el cuerpo inerte posterior a la muerte debe ser tratado con dignidad, no por lo que es en ese momento, sino que por la historia que representa.

Salud, enfermedad, dolor, odontología, dignidad y responsabilidad profesional son conceptos interrelacionados en forma íntima. Actuar con dignidad corresponde a una ética de mínimos y no de máximos en atención en salud, es decir, una exigencia en todo proceder terapéutico del Cirujano Dentista.

Profesional de la Salud: saber, saber hacer o saber ser... ¿individualismo o triada?

Dra. Paula Morales Sierralta.

Cuántas veces en la vida, y en diferentes etapas de la misma o por diferentes situaciones (personales, como madres o padres o como hijas e hijos también) nos ha correspondido tener una atención de salud: médica, dental, exámenes múltiples, procedimientos, enfermeras, tecnólogos médicos, TENS. Cuántas de esas veces ha habido un saludo inicial mirando a los ojos y no a la pantalla o al teclado del computador; cuántas de esas veces ya sea como pacientes propiamente tales o acompañantes de los mismos nos hemos sentido realmente “atendidos” ... y no me refiero a la atención de un cliente que paga por mejor atención, porque eso ya es otro tema (aun peor); sino que a alguien que muchas veces está disminuido en su calidad de persona, ya sea de manera física, o atormentado por la angustia de no saber qué va a pasar, o en nuestro caso como odontólogos, el temor de pacientes (niños y adultos) a los diferentes procedimientos dentales.

Cuánto tiempo de la duración de las diferentes carreras del área de la salud, se va en enseñar y enseñar conceptos, cognición, teoría. Cuánto tiempo más se utiliza en enseñar procedimientos, técnicas, paso a paso de actividades de práctica propiamente tales, y está bien, muy bien porque deben estar todos muy capacitados en saber y saber hacer, para entregar una atención de salud ética y de calidad; pero muchas veces fría e indiferente, carente de calidez y humanidad, carente de empatía.

Cuántos módulos entregan dentro de sus contenidos conceptos asociados a humanizar la atención de salud, a desarrollar las denominadas soft skills o habilidades socio comunicativas, que no solo permitirían tener personal de salud en todas las áreas, más empáticos y humanizados; sino que finalmente personas y una sociedad con competencias personales y sociales que faciliten las relaciones humanas, que permitan desenvolverse de manera exitosa en cualquier ámbito de la vida, incluido el laboral... sabiendo también ser. Ojalá la mirada de la educación cambie y se vaya transformando poco a poco, pero ojalá no lentamente, para pasar a esta triada, tan necesaria, irremplazable, imprescindible e ineludible.

RECUERDOS DENTÍSTICOS

Sra. Joan Leila Calaf Mauad

Asistente Ejecutiva Decano – Facultad Odontología

Desde muy niña he tenido citas con el “dentista”, tienen que imaginar que con una familia con historia dulce, las caries me acompañaban a menudo. Para ponerlos en contexto, mi niñez transcurrió entre los años 70's y 80's, cuando sólo pasaba el “ratón” por nuestros dientes de leche, no el “Ada” o el “ratón Pérez”. Recuerdo la sala de espera de mi primer dentista, una sala muy seria, con música clásica de fondo, revistas “Paula”, “Vanidades”, “Cosas”, “Ercilla” y uno que otro “Condorito”, todas de años anteriores. Muchos de ustedes, seguramente no las conocen, algunas han sobrevivido, en fin. El dentista un señor, muy profesional, de lentes, muy serio también, no hablaba mucho, más bien nada, quien trabajaba con su garfio y unos taladros en mi boca, usaba jeringas metálicas de agujas gigantes para la anestesia, no les voy a mentir, la cosa daba miedo, siempre salía con la boca dormida, hablando por un lado y chorreando todo el líquido que tomaba por el otro.

Después la cosa cambió un poco, ya tenía más años, enseñanza medía creo yo, mis padres decidieron cambiar de dentista. Ahora, un joven egresado hacia poco, con sillón y utensilios más modernos, música de la época y las mismas revistas, pero más nuevas, aquí el trato era más distendido, mi papá conocía al papá del joven dentista, y el joven dentista, mientras te atendía, te conversaba despreocupado, lo cual me tranquilizaba. Hace unos meses nos lo encontramos en el supermercado, él ya no era el “Joven Dentista”, ni yo la joven paciente, él conservaba esa misma expresión sonriente de cuando me conversaba mientras trabajaba en mis muelas, y yo me iba quedando dormida y cerrando la boca, cuando ya no le quedaba espacio o lo mordía, me decía: ¡Joan!, y yo automáticamente abría la boca a más no poder, él sigue tan cordial, nos saludó con mucho cariño.

Más adulta, ya por los años 90, recién trabajando en Santiago, tuve la posibilidad de comenzar un tratamiento de ortodoncia, aquí el único dolor que recuerdo fue el de mis primeros días con brackets, era terrible, no podía mover mi cara, comer o reír, eso era lo peor. La dentista que me atendía, de trato muy cariñoso, me regaló unas ceritas que pegue alrededor de todos mis brackets y con eso me fui acostumbrando hasta que ya no dolía nada, después, sólo esa rara sensación, cuando los ajustaban, de amanecer con ellos todos sueltos y me daba susto que se cayeran, en esto fueron varios años, pero es de lo que menos recuerdo, puede ser falla de mi memoria o que, como el trato de ella, era como el de una mamá, se hacía todo más fácil, ojalá sea lo último.

Pegando un salto a los años 2000, ya siendo mamá, mi hijo y yo teníamos una dentista en La Serena, muy mamá también en su trato, muy suave sus manos, no sentíamos los pinchazos de las anestésicas, allí había una sala de espera pequeña, moderna y por primera vez, vi revistas sobre odontología.

Más tarde en nuestra vida patagónica, nos tocó asistir a los únicos dentistas disponibles en Cochrane, los cuales eran alumnos en práctica del hospital (tipo posta rural), tuvimos suerte, ellos hacían su mejor trabajo, con muy pocos recursos, una carilla mía, puede dar fe de ello, fue una estudiante de la Universidad de Talca, en esos lares por esos días, quien la pegó, después de que yo abriendo una bolsa de comino con los dientes y la despegara, la pegó con algo que, me dijo, no era para eso, gracias a ella nunca más se ha soltado.

Ahora cuando voy a que me revisen mis dientes, es todo tan distinto, los sillones han cambiado, es como acomodarse para despegar a la luna, sólo falta que en los techos pinten las constelaciones, para que los pacientes no nos aburramos tanto mirando la lamparita en el techo o alguna imperfección en el cielo de la consulta. Los avances son muchos, pueden hacer maravillas con nuestras sonrisas, pero por, sobre todo, como paciente, siempre valoré el trato cercano, que nos expliquen que están hurgando en nuestras bocas, aunque no entendamos mucho o nada! Nos gusta escucharlo, el que hicieran el esfuerzo por recordar o posiblemente lo anotaban en la ficha clínica, datos de la última conversación, era una forma de poder continuarla, eso me mostró el interés en mí como paciente, y aunque no lo crean, es como un calmante a la vena.

El Pintor

Atahualpa Yupanqui

Creyendo hacer cosa buena
Un pintor me pinto un día,
Mas me pinto por afuera
Porque adentro no veía.
¿Cuándo vendrá ese pintor
¿Qué pinte lo que yo siento?
Ganas de vivir la vida
Sin angustias ni tormentos...
Es mal pintor el pintor
Que me ha pintado ese día,
Cantando coplas serranas
Con la barriga vacía.
Es mal pintor el pintor,
Y en esto no hay duda alguna,
Pues solo pintó mi poncho
Y se olvidó de mi hambruna.
¿Cuándo vendrá ese pintor
¿Qué pinte lo que yo siento?
Ganas de vivir la vida
Sin pesares ni tormentos.
Creyendo hacer cosa buena...