

La bioética desde la perspectiva odontológica.

Bioethics from a dental perspective.

José Eduardo Orellana Centeno,* Roxana Nayeli Guerrero Sotelo‡

RESUMEN

La odontología, como una de las ciencias de la salud, incorpora los avances de la bioética en sus conocimientos y técnicas. Sin embargo, esta incorporación en el ejercicio profesional de los odontólogos se ha dado a partir de su propio campo de acción a diferencia de otros profesionales de la salud. La consecuencia de ello es que la visión y aplicación de los estomatólogos suele ser poco receptiva a las críticas y generada en ambientes muy controlados. La bioética implica el estudio sistemático y profundo de la conducta humana en el campo de las ciencias de la salud, misma que se basa en los valores y principios morales, es una disciplina importante para la formación del personal de salud para crear conciencia en la aplicación de los conocimientos. Nuestras profesiones tienen como finalidad comprender que cada individuo es único y no solamente nos dedicamos al desempeño clínico y del cuidado de la boca, sino a lograr una mejor calidad de vida en los pacientes.

Palabras clave: Odontología, bioética, marco legal.

ABSTRACT

Odontology, as one of the health sciences, incorporates the advances of bioethics in this knowledge and techniques. However, this incorporation in the professional practice of dentist has been based on their own field of action, unlike other health professionals. The consequence of this is that the vision and application of stomatologists is usually not very receptive to criticism and generated in very controlled environments. Bioethics involves the systematic and profound study of human behavior in the field of health sciences which is based on moral values and principles is an important discipline for the training of health personnel to create awareness in the application of knowledge, our professions have the purpose of understanding that each individual is unique and not only dedicated to the clinical performance and care of the mouth but to achieve a better quality of life in patients.

Keywords: Odontology, bioethics, legal framework.

INTRODUCCIÓN

La odontología, como una de las ciencias de la salud, incorpora los avances de la bioética en sus conocimientos y técnicas. Sin embargo, esta incorporación en el ejercicio profesional de los odontólogos se ha dado a partir de su propio campo de acción a diferencia de otros profesionales de la salud, como los médicos o las enfermeras, que lo hacen de forma interdisciplinaria y en ambientes hospitalarios.¹ La consecuencia de ello es que la visión y aplicación de los estomatólogos suele ser poco receptiva a las críticas y generada en ambientes muy controlados.

La bioética *grosso modo* implica el estudio sistemático y profundo de la conducta humana en el campo de las ciencias de la salud, misma que se basa en los valores y principios morales, es una disciplina importante para la formación del personal de salud para crear conciencia en la aplicación de los conocimientos. Nuestras profesiones tienen como finalidad comprender que cada individuo es único y no solamente nos dedicamos al desempeño clínico y del cuidado de la boca, sino a lograr una mejor calidad de vida en los pacientes. Tener conciencia de nuestra praxis puede repercutir de manera positiva o negativa en el paciente.²

Desde el surgimiento y desarrollo de la humanidad, el personal de salud se ha preocupado por los aspectos éticos y morales de su práctica en la atención al paciente. Desde la antigüedad aparecieron los primeros documentos que cuidaban de la buena praxis de las profesiones médicas, destacando el Código de Hammurabi y el Juramento Hipocrático, la intención de estos documentos era cumplir con el principio mínimo de ayudar y de no causar daño.³

* Licenciatura de Odontología.

‡ Licenciatura de Enfermería.

Instituto de Investigación Sobre Salud Pública, Universidad de la Sierra Sur, Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México.

Recibido: 10 julio 2019. Aceptado para publicación: 21 agosto 2019.

Durante siglos, la práctica médica e incluso otras disciplinas de las ciencias de la salud, como la odontología, llevaron a cabo sus actividades desde la perspectiva ética de la medicina hipocrática realizando una práctica curativa de tipo paternalista que ocultó al paciente la información sustancial de su enfermedad; no obstante, el brindar una atención enfocada al cuidado y satisfacción de la necesidad en salud se sustenta más en la discreción del médico que en el respeto, la autonomía y los derechos del paciente.

¿QUÉ ES LA BIOÉTICA?

Bioética deriva dos locuciones griegas, a saber, βίος (*bios*) y ἦθος (*ethos*). *Bios* implica tanto a la existencia como a la vida, hace referencia a su condición, duración, sustento y medios; en tanto *ethos* significa carácter como forma de sentir y pensar, también hace alusión al lugar como la morada o la patria.⁴ Conjuntando ambos sentidos podemos inferir que la bioética implica la forma de ser, pensar y sentir propia del grupo social que habita un lugar determinado respecto de la vida y el ambiente.

La bioética forma parte de una disciplina filosófica denominada ética que se encarga de la reflexión en general acerca de los valores, las normas, las acciones morales, y especialmente de los hechos médicos y los derivados de las tecnociencias.⁵ Cabe destacar dos subdisciplinas de la ética que resultan determinantes para la bioética, a saber: la axiología y la deontología. A la primera corresponde el estudio de los criterios de valor en función de los cuales se juzga una conducta, los más importantes y contemporáneos son: bueno-malo, virtud-vicio, correcto-incorreto, legal-ilegal, feliz-infeliz, útil-inútil, etc. En tanto a la segunda corresponde el estudio del deber ser vinculándose por ello al aspecto normativo y secundariamente al aspecto político.

Por otra parte, es importante destacar las características de la bioética. De la naturaleza de su objeto de estudio se derivan las tres primeras: es interdisciplinaria, implica tanto una dimensión teórica como una práctica y es sistémica. Es humanista, al buscar una vida buena y el bien del ser humano tanto la reflexión como la práctica se centran en la dignidad y libertad. Finalmente es plural, pues las categorías y los principios aplicables al estudio derivan de la escuela o postura ética que se asuma, así habrá estudios principialistas, utilitaristas, feministas, de la virtud, entre otros.

A través de la historia el contenido y la forma tanto de la ética como de los procesos de salud-enfermedad han variado, así por ejemplo en la antigüedad la enfermedad se asoció a la expiación divina, la atención de salud se vinculó a diversas órdenes religiosas, o bien, la identidad del enfermo se percibió como la de una disminución o

incapacidad al ser sujeto pasivo en la cura y tratamiento. Hoy en día la ética y la bioética han asumido los conceptos e ideas del derecho al vincularla necesariamente con los derechos humanos; es por ello que resultan frecuentes expresiones como la salud es un derecho humano individual y colectivo, la responsabilidad jurídica de los profesionales de la salud, o bien, los derechos del paciente.

El origen del término bioética fue publicado por primera vez en el artículo titulado «Bioethics, the science of survival» por el oncólogo Van Rensselaer Potter en el año de 1970, en el cual proponía que la ética no sólo tendría que limitar su acción a la relación entre los humanos, sino que debería extenderse al cuidado del entorno.⁶ Al año siguiente publicó el libro *Bioethics, bridge to the future* en el que hizo hincapié no sólo en la nueva dimensión de la ética al vincularse necesariamente a los hechos biológicos, sino que enfatizó la responsabilidad por las acciones humanas médicas y científicas.⁷ Según Van Rensselaer Potter la bioética está basada en cinco principios fundamentales:

- a) El respeto a las diferentes formas de vida.
- b) La preservación de los recursos naturales.
- c) La aplicación racional de la tecnología.
- d) El desarrollo sustentable de los pueblos.
- e) El respeto entre las personas, pueblos y culturas.⁷

Esta visión de la bioética se vinculó al mundo jurídico a través de diversas normas jurídicas pactadas por los países como la Declaración Ibero-Latinoamericana sobre Derecho, Bioética y Genoma Humano (1996), la Declaración Universal sobre el Genoma y Derechos Humanos (1997), la Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos (2003) y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (2005). Y es a través de estos instrumentos internacionales que desde el derecho se han atribuido a la bioética siete principios: justicia, beneficencia, no maleficencia, autonomía, maximización de la salud, eficiencia y proporcionalidad.⁸

En la actualidad la bioética presenta algunas características que se consideran definitivas para el desarrollo de la misma:

- a) Se trata de un marco interdisciplinario de reflexión ética.
- b) Es básicamente una ética práctica, de aplicación inmediata en el mundo de la medicina y su entorno, cuyos principales protagonistas son el médico y el paciente.
- c) Se trata de una reflexión ética que soporta, además, decisiones de salud pública de gran repercusión social y legal.

- d) Nadie puede permanecer ajeno a la bioética porque ella determina una praxis sanitaria e involucra comportamientos que someten a prueba el sistema de valores que opera en una sociedad.⁷

VALORES ÉTICOS EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

Los descubrimientos científicos y técnicos han tenido su mayor influencia en la práctica clínica, sobre todo después de la mitad del siglo XX que se han desarrollado de manera exponencial. Ese aumento paulatino de avances se ha dado por la rápida sucesión de éstos, y el acortamiento temporal entre un descubrimiento y su introducción en la práctica. La cantidad de información que se está produciendo a nivel mundial cada vez es mayor y con una rigurosidad científica nunca antes vista. El desarrollo de la ciencia y la tecnología ha marcado su mayor influencia en el desarrollo social general como en el progreso de las ciencias médicas, y ha representado una posibilidad extraordinaria de ascenso para el proceso salud-enfermedad en el hombre.⁹

Los odontólogos son profesionales de la salud que manejan no sólo conocimientos en su formación, sino que también desarrollan habilidades específicas para solucionar problemas de salud oral con la intención de promover el bienestar del paciente, de manera que la relación odontólogo-paciente se comprende como la interacción entre el odontólogo y su paciente que se produce con el propósito de mejorar la salud bucal de quien solicite la atención; en cada consulta el odontólogo irá sentando las bases de una relación de confianza que garantice una adecuada terapéutica.

Esta relación se establece en un marco de buena fe, e involucra la confianza y el odontólogo se compromete a proporcionar información del padecimiento con veracidad al paciente.¹⁰ La honestidad profesional implica establecer el equilibrio en su relación con el paciente y promueve una mayor colaboración al aclarar los derechos y las responsabilidades de odontólogos y pacientes; el conocimiento y la participación del paciente sobre su enfermedad, así como de los riesgos y beneficios.¹¹

Las características identificadas en la relación odontólogo-paciente desde el modelo paternalista de atención a la salud incluyeron:

- Asimetría de saberes y capacidades.
- Subordinación del actuar del paciente al saber profesional del odontólogo.

Con la introducción del enfoque bioético a la práctica del odontólogo se promueve que la relación con el paciente debe aspirar a brindar una atención odontológica con calidad, para lo cual se distinguen cuatro momentos en el encuentro clínico: el preoperatorio (inspección de la cavidad bucal), reunión de datos clínicos (expediente clínico), adaptación entre odontólogo y paciente (propia-mente el tratamiento clínico del paciente), y la relación plena (sesiones postoperatorias y de mantenimiento).¹²

El odontólogo, al igual que todo el personal de salud, debe actuar en un marco de valores y normas que se asocian en tres componentes: moral, intelectual y organizacional. Dentro de este componente organizacional se debe considerar en orden de importancia los siguientes preceptos:¹³

- La vida y salud general de los pacientes.
- La salud oral del paciente.
- La autonomía del paciente.
- La práctica eficiente (diagnóstica y terapéutica).

EJERCICIO DE LA PRÁCTICA DE ODONTOLOGÍA

La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con la fórmula «velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente», y el Código Internacional de Ética Médica afirma que «el médico debe actuar sólo en el interés del paciente al proporcionar atención médica que no pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente».¹⁴

En el ejercicio de cualquier disciplina médica, para una correcta relación del profesional y paciente es necesaria la comunicación directa, en la cual quede todo claro al paciente y pueda resolver dudas de su diagnóstico y tratamiento. El paciente debe ser entendido, escuchado y considerado al momento de tomar decisiones, por esto surge el consentimiento informado como respuesta a la necesidad de los pacientes de ejercer el principio de autonomía.¹⁵

En México la Federación Nacional de Colegios de Cirujanos Dentistas emitieron un Código de Ética en el que declaran lo siguiente:¹⁶

Los tres valores sociales que componen el concepto de una profesión son:

- 1º El valor que se concede al conocimiento sistemático e intelectual: SABER.
- 2º El valor que se concede al conocimiento práctico y grado de adiestramiento de: HACER.

3º El valor que se concede a la unión del conocimiento teórico y práctico para ponerlos al servicio de los demás: AYUDAR.

Durante el ejercicio de la práctica odontológica pueden presentarse diversas situaciones que podrían afectar el bienestar del paciente y por esta razón ocasionar responsabilidad por parte de quien desarrolla los procedimientos. Muchas veces se suelen utilizar indistintamente los conceptos de iatrogenia, mal praxis, negligencia y accidente, que son las situaciones que pueden presentarse al interior de cualquier procedimiento asistencial.¹⁷

- La iatrogenia se refiere a generar un estado anormal o adverso en el paciente debido a inadvertencia o por decidir de manera errónea el tratamiento sin tener intención de dañar.
- La negligencia se refiere a la figura jurídica referente a la responsabilidad profesional que no es más que la que deriva de la omisión, descuido, falta de celo, vigilancia o constancia que debieron tenerse para prevenir situaciones indeseables.¹⁸
- Una mala praxis. Existe la intención de hacer un procedimiento omitiendo las normas establecidas, la no utilización de guías de práctica clínica, aun conociendo los riesgos y consecuencias.¹⁹
- Durante la atención odontológica o de cualquier tipo asistencial pueden presentarse los accidentes que son considerados sucesos repentinos, no planeados que alteran el curso regular de la enfermedad o del tratamiento.²⁰

Asimismo es importante diferenciarlas de la impericia y la imprudencia:

- La impericia se actualiza al momento en que el odontólogo actúa con una falta total o parcial de conocimientos técnicos, de experiencia o de habilidad, es decir, implica una ineptitud profesional.
- La imprudencia implica que la acción profesional del estomatólogo se realiza sin tomar en cuenta las debidas medidas de precaución y cuidado, es decir, implica un actuar descuidado y desprevenido.

DOLOR EN ODONTOLOGÍA

Si el odontólogo no logra sentir empatía o «humanizarse» por el dolor y la angustia de su paciente, difícilmente podrá entender y brindarle la atención de una manera adecuada. No sólo es pertinente la acción clínica efectiva,

sino que también la comprensión, compasión y acompañamiento de sus pacientes por su dolor. Las emociones son el motor de nuestro accionar, frente al miedo podemos reaccionar al más mínimo estímulo.²¹

Una de las emociones más desagradables para las personas es sin duda una mala experiencia de un tratamiento dental, suficiente para evitar asistir al dentista u odontólogo, aunque lo considere necesario, lo hará sólo frente a una situación extrema en la que no tenga otra alternativa, desgraciadamente esto evita que las personas puedan tomar medidas preventivas porque consideran que cualquier tipo de tratamiento le hará revivir el dolor, no importa en qué etapa de nuestra vida nos encontremos, hacemos caso omiso a los síntomas, alargamos el plazo de la consulta y sólo esperamos la remisión espontánea como solución.¹¹

El dolor se define como «molestia aflictiva, sensación de limitación, amenaza, vivencia de la corporalidad, sensación de anormalidad, soledad y necesidad de interpretación»,²² como consecuencia de ello, los odontólogos debemos actuar con conocimiento clínico, comprensión y haciendo todo lo humanamente posible. No debemos dejar a un lado o restarle atención a los efectos emocionales de los pacientes.²³

La odontología no es una ciencia exacta en la que los resultados sean predecibles, la seguridad proviene en gran medida de la disposición menor o mayor para que la toma de decisiones sea acertada. La vida es un valor y por lo tanto, cada persona se debe valorar desde su individualidad, tomando en consideración el carácter vulnerable y frágil de la misma, que requiere por parte del odontólogo un manejo esforzado y cuidadoso. La especialización y superespecialización de la odontología y todas las ramas de la salud promueven un reduccionismo del cuerpo y de la dignidad del ser humano.²⁴

Una odontología de calidad en este sentido será responsabilidad de un adecuado desarrollo de conocimientos y personalidad que hagan posible y accesible el sentimiento del otro como propio. El paciente que sufre requiere un tratamiento efectivo junto a valores y sentimientos, un verdadero profesional que se desarrolle en los campos sociales del humanismo.²⁵

CONCLUSIONES

Los antecedentes que ofrece el desarrollo de las ciencias de la salud, donde la estomatología tiene un papel relevante, circunscriben el quehacer del odontólogo al compromiso en la búsqueda del bienestar del paciente al aliviar el sufrimiento que le provoca padecer enfer-

medades dentales, de manera que la participación del odontólogo en el proceso salud-enfermedad se sitúa en una relación con el paciente delimitada por un modelo de tipo deliberativo desde el cual hace frente a las tensiones que se gestan en este encuentro.

Algunos clínicos minimizarán un breve y moderado dolor, en cambio, otros le prestarán la máxima atención. Deberíamos reflexionar si a la odontología clínica le corresponde no solamente aliviar ese dolor, sino también tener el compromiso de desarrollar métodos y técnicas para identificarlo, así como desde la formación de los nuevos profesionistas desarrollar la empatía que resulta de un ejercicio moral complejo, por el cual el dolor del otro se hace propio, haciendo de éste una vivencia compartida.

La bioética surge como una respuesta a la necesidad de crear nuevos valores en los profesionales que pudieran enfrentar los cambios que la nueva sociedad va introduciendo. El paradigma bioético responde, pues, a una necesidad objetiva del desarrollo social y de la propia ciencia. De su extensión y consolidación dependerá, en medida considerable, la supervivencia y futuro de la humanidad. Compromiso profesional y vigencia de la ética médica en la atención primaria guiarán la continua labor, en pos de mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes; ellos son nuestra razón de ser.

BIBLIOGRAFÍA

1. Plasschaert A, Boyd M, Andrieu S, Basker R, Beltran RJ, Blasi G et al. 1.3 Development of professional competences. *Eur J Dent Educ*. 2002; 6 Suppl 3: 33-44.
2. Castillo DV, Guerra A. Bioética desde una perspectiva odontológica. *Rev Estomat*. 2009; 17 (2): 45-51.
3. Torres-Quintana MA, Romo OF. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. *Acta bioeth*. 2006; 12 (1): 65-74.
4. Martínez-Bullé-Goyri VM. Derechos humanos y estado liberal. *Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos*. 2006; 1 (1): 62-64.
5. González-Valenzuela J. Perspectivas de bioética. México: Fondo de Cultura Económica; 2008.
6. Luengas-Aguirre MIF. La bioética en la relación clínica en odontología. *Rev ADM*. 2003; 9 (6): 233-239.
7. Van Renselaer P. *Bioethics: bridge to the future*. Englewood Cliffs, Nueva Jersey: Prentice Hall; 1971.
8. Schröder-Bäck P, Duncan P, Sherlaw W, Brall C, Czabanowska K. Teaching seven principles for public health ethics: towards a curriculum for a short course on ethics in public health programmes. *BMC Med Ethics*. 2014; 15 (1): 73.
9. Emanuel EJ, Emanuel LL. Four models of the physician-patient relationship. *JAMA*. 1992; 267 (16): 2221-2226.
10. Oliva Te-kloot J. La bioética y el dolor en odontología: una aproximación humanista. *Revista Latinoamericana de Bioética*. 2015; 15 (1): 38-53.
11. Beemsterboer P. Academic integrity: what kind of students are we getting, and how do we handle them once we get them? *J Dent Educ*. 1997; 61 (8): 686-688.
12. Harrison Ch, Kenny NP, Sidarous M, Rowell M. Bioethics for clinicians: Involving children in medical decisions. *Can Med Assoc J*. 1997; 156: 825-828.
13. Brussino S. Bioética y racionalidad. *Rev Topodrilo* 50. México: UAM Iztapalapa; 1998. pp. 5-9.
14. Gracia D. Moral deliberation: the role of methodologies in clinical ethics. *Med Health Care Philos*. 2001; 4 (2): 223-232.
15. DuBois JM, Burkemper J. Ethics education in U.S. medical schools: a study of syllabi. *Acad Med*. 2002; 77 (5): 432-437.
16. Zerón A. Código de ética ADM. *Rev ADM [Internet]*. México: 2019. [Citado 29 de junio del 2019] Disponible en: https://www.adm.org.mx/descargas/codigo_etica.pdf
17. Bridgman A, Collier A, Cunningham J, Doyal L, Gibbons D, King J. Teaching and assessing ethics and law in the dental curriculum. *Br Dent J*. 1999; 187 (4): 217-219.
18. Secchi M. Aspectos diversos de responsabilidad profesional. *Rev Soc Argent Ped*. 1999; 15 (2): 77-81.
19. Hartshorne J. Principles of valid informed consent to treatment indentity. *J Dent Assoc South Africa*. 1993; 48 (8): 465-468.
20. Tanaka H, Garbin CAS. Estudo das reclamações contra cirurgiões-dentistas no Procon de Presidente Prudente – SP. *Rev Paul Odontol*. 2003; 25 (5): 30-33.
21. Zaror C, Vergara C. Ética en el currículo de las carreras de odontología. *Acta Bioethica*. 2008; 14 (2): 212-218.
22. Nash DA. A pragmatic primer lessons from natural science for the profession of dentistry. *J Public Health Dent*. 1996; 56 (5): 291-300.
23. Tirado-Amador LR, Granobles-Segovia AJ. Práctica odontológica desde el contexto ético y legal. Revisión de literatura. *Rev Bioet Latinoam*. 2013; 12: 94-107.
24. Espinosa A. Análisis de expedientes de quejas del área de odontología. *Rev CONAMED*. 2000; 6 (17): 5-7.
25. Nash DA. The profession of dentistry: The University of Kentucky's curriculum in professional ethics. *J Am Coll Dent*. 1996; 63 (1): 25-29.

Correspondencia:

José Eduardo Orellana Centeno

Guillermo Rojas Mijangos,
Esq. Av. Universidad S/N,
Col. Universitaria, 70800,
Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca.
Tel y Fax: (444)856-74-53

E-mail: jeorellano@unsis.edu.mx

www.medigraphic.org.mx