

## **DERECHOS DEL PACIENTE Y PRÁCTICA ODONTOLÓGICA DE FORMACIÓN**

*Zemel M., Miguel R.*

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

El propósito de este trabajo fue observar el impacto de la inclusión de un curso de Bioética Clínica en el ámbito del Postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata (FOUNLP).

El objetivo del presente estudio fue comparar la conformidad de los pacientes respecto a aspectos de la Bioética Clínica luego de la aplicación del curso. Se tomó como variable a estudiar la relación clínica establecida. Por tanto, se realizó una investigación de tipo exploratoria y descriptiva tomando como muestra a 60 pacientes de ambos sexos pertenecientes a los Programas de Postgrado de la FOUNLP. Se tomó un test de satisfacción antes y después del curso. Se separó de la muestra los pacientes que fueron atendidos por estudiantes que participaron del curso (Grupo A).

En relación con los aspectos inherentes a la relación clínica, antes del curso los pacientes manifestaron un alto grado de satisfacción con los estudiantes en ambos grupos no existiendo diferencias significativas en los distintos aspectos evaluados. Ahora bien, luego de recibir la experiencia formativa, los pacientes de los estudiantes del Grupo A presentaron un mayor grado de satisfacción, particularmente en lo relacionado con la obtención del consentimiento (Test exacto de Fisher.  $p < 0.05$ ). En este sentido, se registró antes del Curso: Grupo A: conformidad con la obtención del consentimiento informado= 18 (60%), conformidad reducida= 8 (27%), inconformidad= 4 (13%); Grupo B: conformidad= 23 (77%), conformidad reducida= 7 (23%), inconformidad= 0. Después del curso, Grupo A: conformidad= 30 (100%); Grupo B: conformidad= 18 (60%), conformidad reducida= 12 (40%). El consentimiento informado surge como un tema clave en la práctica sanitaria y odontológica recién en los años 70, aunque algunos códigos como el de Nüremberg son antecedentes de importancia. Desde los tiempos de Asclepios e Hipócrates hasta entonces, la tradición médica consistió en no solicitar ninguna autorización del paciente para realizar práctica alguna. Más aún, el informar y solicitar permiso no sólo no era una obligación del médico sino que era algo visto negativamente. La medicina tenía como objetivo curar y no educar al paciente. Gracia Gillen (2002) relata que en la Antigüedad Clásica se decía acerca de un buen médico: herba, non verba (remedios, no palabras) y que Virgilio denominaba a la medicina muta ars (arte muda). Hasta se consideraba lícito manipular la información para conseguir que el paciente hiciera lo que el médico consideraba bueno. La relación clínica, como cualquier relación humana, es un reflejo directo de la visión que sus protagonistas tienen de sí mismos y del mundo. Una de las premisas que condicionan radicalmente el trato con el ser humano en situación de necesidad, es el reconocimiento de la persona y su dignidad.

El consentimiento informado que tiene lugar actualmente en la relación odontólogo-paciente por el cual se toman decisiones luego de la deliberación y análisis de todas las posibilidades con sus riesgos y beneficios. Este concepto del consentimiento informado como un proceso temporal es crucial ya que evita reducirlo a un único evento traducido en una mera fórmula escrita. Por lo tanto, se trata de algo dinámico, es decir, el paciente puede consentir hay una determinada práctica y luego negarse.

En función de todo lo anterior, habrá entonces que dilucidar como el cambio del paradigma en las relaciones sanitarias debiera influir directamente sobre los diseños curriculares de carreras y programas académicos relacionados con las Ciencias de la Salud. En este sentido, una formación específica ofrecida en el presente estudio centrado en los fundamentos y procedimientos jurídicos-legales para la implementación del proceso de consentimiento informado mostró ofrecer un aporte significativo a la práctica de los profesionales odontólogos. Sin embargo, se estima que continuar la evaluación la incorporación de espacios educativos en la temática desde perspectivas cualitativas pudiera enriquecer la mirada actual. Incluso, se reforzará la práctica de los derechos de los pacientes en el área de la odontología. Por tal motivo, se considera que se debiera continuar la evaluación de su inclusión dentro los diseños curriculares y programas académicos odontológicos, posibilitando la reflexión y posterior custodia de estos principios éticos y legales en el ejercicio profesional de la Odontología. \*\* A partir de los datos tomados de la muestra procesada se puede concluir hasta el momento: a) El nivel de satisfacción de los pacientes con el consentimiento resultó positivo en ambos grupos; b) No obstante, aquellos pacientes que sus estudiantes participaron del curso de Bioética modificaron significativamente su nivel de conformidad con la obtención del consentimiento informado; c) Se estima conveniente ampliar la muestra y profundizar el estudio del impacto clínico de la inclusión de un espacio de Bioética.

Palabras clave: Bioética – Ética odontológica – Odontología Legal

Investigación subsidiada por UNLP

#### BIBLIOGRAFÍA:

- 1- Brown G., Manogue M., Rohlin M. Assessing attitudes in dental education: Is it worthwhile? Br Dent J 2002; 193 (12): 703-707
- 2- Gracia Guillén, D. Fundamentación y enseñanza de la bioética. Edit. El Búho. Bogotá; 2000, p. 63
- 3- Santen S., Hemphill R., Mc Donald M., Jo C. Patients' Willingness to allow residents to learn to Practice Medical Procedures. Acad Med. 2004; 79 (2):144-147
- 4- Schneider C. The Practice of Autonomy and the Practice of Bioethics. J Clinical Ethics. 2002; 13 (1): 72-77