



## Planteos bioéticos de las modificaciones en la enseñanza de la clínica odontológica.

Bioethical approaches of the modifications in the teaching of the dental clinic.

Instituto de Investigaciones en Educación Superior  
Facultad de Odontología - UNLP  
Calle 50 e/ Av. 1 y 115 La Plata (1900). Bs. As. Argentina  
zemelm@folp.unlp.edu.ar  
Financiamiento: Universidad Nacional de La Plata

### RESUMEN

La pandemia del COVID-19 representó la peor crisis de salud pública del presente siglo. A pesar de los esfuerzos mundiales para mitigar la propagación de enfermedades, prácticamente ningún aspecto de la vida diaria permaneció intacto. Por tanto, el anterior contexto puso en relieve el ejercicio ético y legal de los derechos sanitarios, encontrándose entre ellos el derecho a la información clínica y a intervenir en las decisiones terapéuticas, aparentemente ambos vulnerados en las prácticas realizadas durante la pandemia. La investigación buscó describir y comparar las percepciones de los estudiantes respecto de sus nuevas prácticas clínicas con las que realizaron antes del inicio de la pandemia. Se realizó un diseño exploratorio, observacional, descriptivo y de corte transversal a una muestra de 22 estudiantes. Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico utilizando el programa IBM SPSS Statistics 22.0, tomando un intervalo de confianza (IC) del 95% y considerando diferencias significativas para  $p < 0.05$ . A partir de la muestra procesada se pudo concluir que estudiantes de grado de Odontología que percibieron diferencias significativas respecto de los conocimientos y actitudes de sus pacientes en sus prácticas realizadas antes del comienzo de la pandemia y durante la misma.

**PALABRAS CLAVE:** EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA - BIOÉTICA - ÉTICA ODONTOLÓGICA

### SUMMARY

The COVID-19 pandemic represented the worst public health crisis of this century. Despite global efforts to mitigate the spread of disease, virtually no aspect of daily life remained intact. Therefore, the previous context highlighted the ethical and legal exercise of health rights, including the right to clinical information and to intervene in therapeutic decisions, both apparently violated in the practices carried out during the pandemic. The research sought to describe and compare the students' perceptions regarding their new clinical practices with those they did before the onset of the pandemic. An exploratory, observational, descriptive and cross-sectional design was carried out on a sample of 22 students. The data obtained were standardized for processing and statistical treatment using the IBM SPSS Statistics 22.0 program, taking a 95% confidence interval (CI) and considering significant differences for  $p < 0.05$ . From the processed sample, it was possible to conclude that undergraduate Dentistry students perceived significant differences regarding the knowledge and attitudes of their patients in their practices carried out before the start of the pandemic and during it.

**KEYWORDS:** DENTAL EDUCATION - BIOETHICS - DENTAL ETHICS

**Autores:** Zemel, M; Miguel, R; Bosi García, S; Di Bastiano, S; Vanoni, V.

### INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19 representó la peor crisis de salud pública del presente siglo. A pesar de los esfuerzos mundiales para mitigar la propagación de enfermedades, prácticamente ningún aspecto de la vida diaria permaneció intacto. En la enseñanza odontológica, la pandemia interrumpió las experiencias clínicas de los estudiantes que aún no habían completado los requisitos clínicos para graduarse en las diferentes regiones del mundo<sup>(1)</sup>. Tanto los estudiantes como sus docentes consideraron que el cierre de los centros de enseñanza causó impactos desfavorables en la competencia clínica de los futuros odontólogos<sup>(2)</sup>; sin embargo, se implementaron estrategias de enseñanza a distancia durante el período de mayor aislamiento social<sup>(3)</sup>.

En el contexto argentino la Universidad Nacional de La Plata, y en particular su Facultad de Odontología, realizaron un proceso de readecuación a la nueva modalidad de enseñanza. La educación virtual surgió como una alternativa imprescindible para dar continuidad a los procesos formativos universitarios en medio del cumplimiento de las medidas de aislamiento y distanciamiento social, preventivo y obligatorio determinadas por el Poder Ejecutivo Nacional<sup>(4)</sup>.

La justicia fue un principio bioético vulnerado durante el tiempo que se suspendió la práctica odontológica. El deber moral y ético de brindar atención odontológica a los pacientes independientemente de su edad, sexo, etnia o estado de enfermedad se vio comprometido<sup>(5)</sup>. Incluso, el principio de autonomía se puso en juego si el paciente demandó un determinado tratamiento, pero el

odontólogo prefirió ofrecer otro en el mejor interés de la situación actual y protegiéndose a sí mismo. Durante los primeros meses, luego del período de aislamiento estricto, se plantearon diferentes conflictos en virtud de las preferencias del paciente y las preocupaciones del odontólogo al realizar un tratamiento de alto riesgo. Fue así que se cuestionó si en casos de emergencias de salud pública, era éticamente lícito admitir la pérdida de la autonomía individual y favorecer al paternalismo. En este sentido, cabe señalar que desde hace unos años se reconocen el paternalismo autoritario (paternalismo duro) y el paternalismo justificado (paternalismo suave), que algunos autores han aceptado como parte positiva de una ética de cuidados<sup>(6)</sup>.

Por tanto, el anterior contexto puso en relieve el ejercicio ético y legal de los derechos sanitarios, encontrándose entre ellos el derecho a la información clínica; y la obligación de obtener el consentimiento informado de cada uno de los pacientes. Así fue, entonces, que se propuso reforzar el hábito de utilizar el consentimiento informado en el contexto pandémico, puesto que se cumple con el principio ético de autonomía, el cual indica que a pesar que la situación se presenta como riesgosa, expresa la voluntad del paciente de someterse a los procedimientos que sean necesarios<sup>(7)</sup>.

La paulatina reanudación de las prácticas odontológicas universitarias conllevó el discernimiento de los dilemas éticos descriptos con la intención de proteger la educación odontológica, como también custodiar los derechos de los pacientes esgrimidos en la legislación vigente. En la resolución de los anteriores conflictos se planteó realizar un examen de la perspectiva de los estudiantes respecto de los conocimientos y actitudes de sus pacientes en la atención odontológica realizara en el presente contexto de la pandemia. Comprender la perspectiva de los estudiantes será vital para los gestores académicos, profesores y otros responsables de la formulación de políticas y programas de entrenamiento clínico en el marco de una nueva realidad.

Con todo, el estudio buscó describir y comparar las percepciones de los estudiantes respecto de sus nuevas prácticas clínicas con las que realizaron antes del inicio de la pandemia.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un diseño exploratorio, observacional, descriptivo y de corte transversal en una muestra por sorteo de 22 estudiantes que se encontraron cursando las últimas prácticas clínicas de su formación universitaria en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). El tamaño de muestra fue calculado mediante Epi InfoTM Versión 7.1.5, considerando un Nivel de Confianza de 95%.

Se evaluó la percepción de los estudiantes respecto al nivel de información clínica que observaron en sus pacientes, los aspectos de la información sanitaria que registraron, la existencia de decisiones paternalistas, los tipos de paternalismo, el nivel de intervención en la decisión del plan de tratamiento propuesto. Para ello, se instrumentó una encuesta que buscó explorar sus percepciones sobre los aspectos bioéticos de las prácticas clínicas universitarias. Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico utilizando el programa IBM SPSS Statistics 22.0, tomando un intervalo de confianza (IC) del 95% y considerando diferencias significativas para  $p < 0.05$ .

Para llevar a cabo el estudio se respetaron los lineamientos éticos establecidos en Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial como también la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Por tanto, la participación fue voluntaria y la información obtenida de carácter confidencial. En este sentido, se proporcionó información a los participantes explicándoles los objetivos y metodología del estudio. Luego, se les solicitó firmar un documento de consentimiento informado (DCI).

Cabe señalar que el proyecto de investigación contó con una evaluación favorable por el Comité de Bioética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

## RESULTADOS

La edad media del grupo fue de 22.5 años, mediana y modo 22; siendo el género femenino el de mayor representación (17, 77.3%). Al evaluar nivel de información sanitaria que los estudiantes percibieron de sus pacientes se halló en forma significativa el segmento alto como el más elegido, tanto antes que comience la pandemia, como en las prácticas realizadas durante la misma. (Antes 77.3%; En pandemia 66.5%;  $p > 0.05$ ).

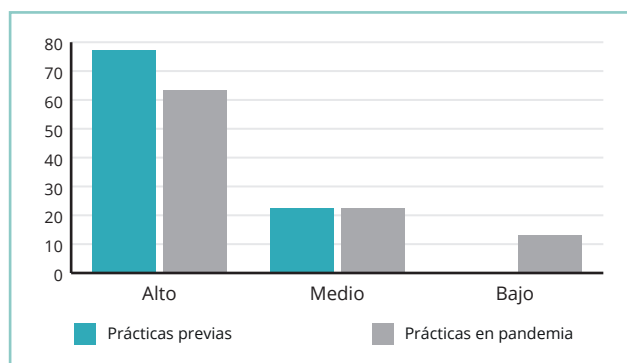


Gráfico 1. Nivel de información sanitaria observada en los pacientes por parte de estudiantes avanzados.

Ahora bien, en la evaluación de los diferentes aspectos de la información sanitaria conocidos por los pacientes, los estudiantes percibieron una disminución en la explicación de los riesgos (Antes 86.4%; En pandemia 68.7%;  $p < 0.05$ ). En la descripción de las complicaciones o secuelas que podrían devenir de la ejecución de los tratamientos odontológicos (Antes 81.8%; En pandemia 63.6%;  $p < 0.05$ ). Como también en el conocimiento de sus pacientes que debían autorizar a un tercero para que eventualmente se le suministrara la información clínica, ya que la misma se encuentra amparada por la regla ética de la confidencialidad (Antes 81.8%; En pandemia 59.1%;  $p < 0.05$ ). No observaron diferencias respecto a la información sobre el estado de salud (Antes y en pandemia 90.9%;  $p > 0.05$ ), los estudios complementarios que se les requirió para las prácticas (Antes 81.8%; En pandemia 86.4%;  $p > 0.05$ ). Como también en la explicación de una previsible evolución (Antes 86.4%; En pandemia 77.3%;  $p > 0.05$ ).

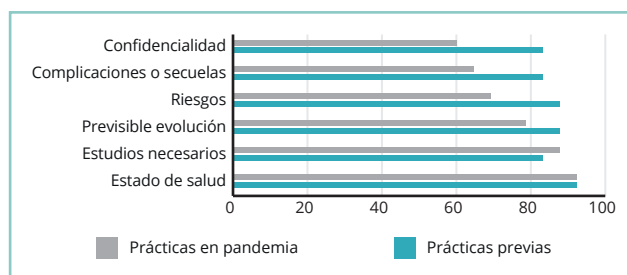


Gráfico 2. Aspectos de la información sanitaria conocidos por los pacientes. Percepción de estudiantes avanzados en Odontología.

De ahí que se interrogó respecto si había cambiado, en sus pacientes, el nivel de intervención en la toma de decisión respecto del plan terapéutico presentado. En este aspecto, se halló que un significativo grupo señaló que durante las prácticas en pandemia los pacientes tuvieron una baja participación. (Antes 18.2%; En pandemia 59.1%;  $p < 0.05$ ).

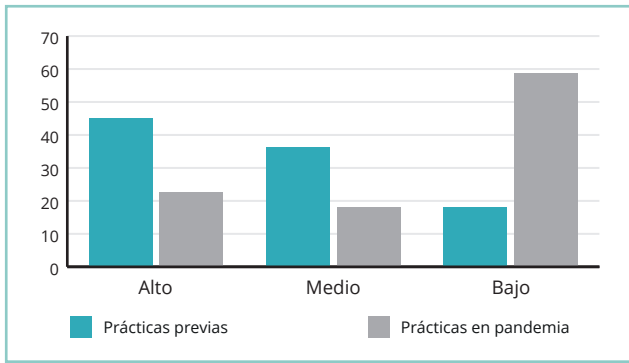


Gráfico 3. Nivel de intervención de los pacientes en la decisión del plan de tratamiento. Percepción de estudiantes.

Por tanto, se indagó respecto de una posible presencia de decisiones paternalistas en relación con el plan de tratamiento registrándose positivamente en las prácticas universitarias realizadas durante la pandemia. (Antes 54.5%; En pandemia 77.3%;  $p < 0.05$ ).

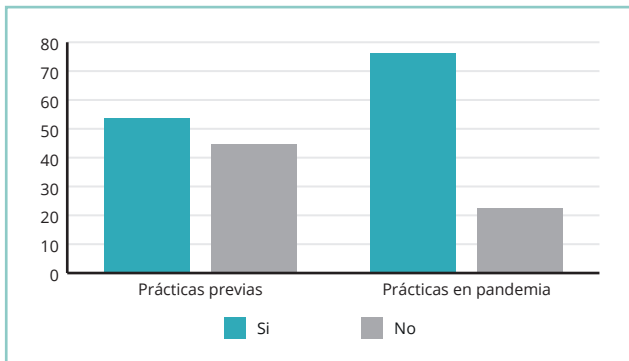


Gráfico 4. Percepción de los estudiantes respecto sobre la existencia de decisiones paternalistas.

Al pesquisar qué tipos de paternalismos percibían que se ejercía en la toma de las decisiones clínicas, los estudiantes que habían respondido positivamente, advirtieron que en general se plantea un paternalismo suave o justificado. (Antes 83.3%; En pandemia 82.4%;  $p > 0.05$ ).

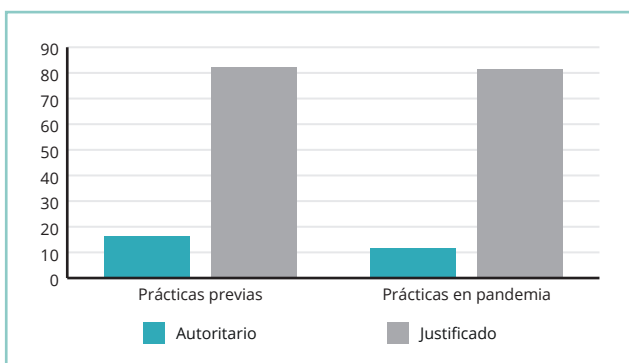


Gráfico 5. Tipos de paternalismos. Percepción de estudiantes avanzados en Odontología.

Por último, a partir de una lista de posibles necesidades formativas, los estudiantes percibieron que los aspectos comunicacionales de la relación clínica con sus pacientes requieren un tratamiento urgente en función de la nueva realidad vigente. (Antes 59.1%; En pandemia 90.9%;  $p < 0.05$ ). Sin embargo, el resto de las categorías analizadas también mantienen valores altos: aspectos relacionados con los contenidos de la fundamentación ética de la resolución de los problemas clínicos (Antes 59.1%; En pandemia 50.0%;  $p > 0.05$ ), metodologías ético-clínicas para resolver los conflictos (Antes 59.1%; En pandemia 50.0%;  $p > 0.05$ ), En el caso de los aspectos

jurídicos se registró un significativo descenso, aunque permaneció con un segmento alto de demanda (Antes 90.9%; En pandemia 68.2%;  $p < 0.05$ ).

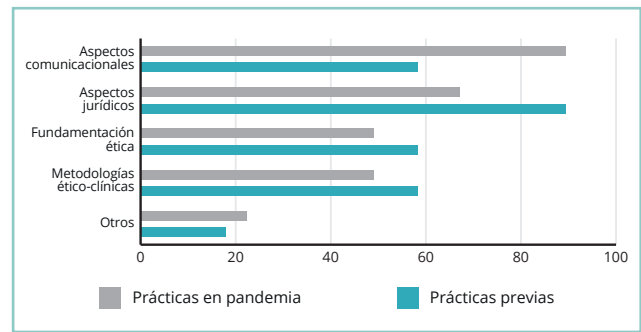


Gráfico 6. Categorías de demanda de formación en bioética por parte de estudiantes avanzados.

## DISCUSIÓN

La gravedad de la pandemia presenta desafíos para las instituciones de educación dental en todo el mundo. El nuevo contexto provocado por la pandemia del covid-19 hizo girar nuevamente el modelo de atención clínica, y con este último el paradigma de formación profesional en Odontología. Este último asumió la preparación de un recurso humano con una orientación humanista-científica que atienda y privilegie la promoción de la dignidad humana y la protección del derecho a la salud (8).

La formación de profesionales de salud íntegros, que sean capaces de reconocer los problemas ético-clínicos y resolverlos de manera adecuada, respetando íntegramente el marco jurídico constituye un desafío importante para las Universidades en su quehacer educativo de pregrado.

Durante años, en la relación profesional-paciente primó el modelo paternalista. En este modelo, el profesional adoptaba las decisiones y actuaba según su criterio, pues la opinión del paciente no tenía importancia. Este enfoque entendía que concurrían ciertas circunstancias, tales como asimetría de saberes y capacidades, subordinación del actuar del paciente al saber del profesional de la salud y una concepción del paciente como un sujeto ignorante y ausente de la responsabilidad de su enfermedad (9). Si bien este modelo no es más promovido, se observa en el presente trabajo que todavía subsisten actitudes bajo un escenario que lo presenta justificándolo en momentos donde el distanciamiento y el "alejamiento o la deshumanización de la práctica" pueden confundirse con acciones preventivas para la transmisión del virus pandémico.

Ante el avasallamiento del paternalismo de los agentes de la salud, la reacción ha sido propugnar por la autonomía de los pacientes.

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 (10). Por tanto, la formación en Bioética en las Carreras de Salud constituye el eje de la plataforma humanística promoviendo un idóneo desempeño de la profesión odontológica en el marco de la crisis sanitaria. En este sentido, el aporte de la bioética en la formación universitaria en el campo de las ciencias de la salud plasma el rostro humano de todas las ciencias, ya que está de por medio el significado mismo del hombre frente a las diferentes situaciones.

Finalmente, los estudiantes requirieron un mayor espacio de formación en cuestiones comunicacionales. Los problemas en la relación clínica son un factor crucial en la toma de decisiones, de ahí que es importante la atención, escucha y empatía que se le presta al paciente.

## CONCLUSIONES

A partir de la muestra procesada se pudo concluir que estudiantes de grado de Odontología que percibieron diferencias significativas respecto del nivel de conocimientos de sus pacientes sobre cuestiones de la información sanitaria ( $p < 0.05$ ). Asimismo, advirtieron actitudes paternalistas en las prácticas realizadas durante el nuevo contexto sanitario y social. Finalmente, una mayor formación en diferentes aspectos de la relación clínica, entre las que se encuentran la perspectiva comunicacional, serán los ejes vertebradores de la gestación de una práctica que tenga los más altos estándares éticos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Hung M, Licari FW, Hon ES, Lauren E, Su S, Birmingham W, Wadsworth L, Lassetter JH, Graff TC, Harman W, Carroll W, Lipsky MS. In an era of uncertainty: Impact of COVID-19 on dental education. *J Dent Educ.* 2021; 85:148-156
2. Loch C, Kuan IBJ, Elsalem L, Schwass D, Brunton PA, Jum'ah A. COVID-19 and dental clinical practice: Students and clinical staff perceptions of health risks and educational impact. *J Dent Educ.* 2021; 85(1):44-52
3. Nasseripour M, Turner J, Rajadurai S, San Diego J, Quinn B, Bartlett A, Volponi AA. COVID 19 and Dental Education: Transitioning from a Well-established Synchronous Format and Face to Face Teaching to an Asynchronous Format of Dental Clinical Teaching and Learning. *J Med Educ Curric Dev.* 2021 Mar 15;8:2382120521999667
4. Zemel M, Miguel R, García Bosi S, Di Bastiano S, Vanoni V. La enseñanza de la bioética en la formación odontológica durante el contexto del Covid-19. *Revista de la Facultad de Odontología. Publicación Informativa y Científica. Edición Especial.* 2020; 1:132-135.
5. Ramanarayanan V, Sanjeevan V, Janakiram C. The Covid-19 uncertainty and ethical dilemmas in dental practice. *Indian J Med Ethics.* 2021; 6(2):1-3
6. Cañete Villafranca R, Guilhem Dirce B, Pérez K. Paternalismo médico. *Rev. Med. Electrón.* 2013; 35 (2): 144-152
7. Alanya-Ricalde JA, Llanos-Carazas MY, Acurio-Medina S. Revisión de los aspectos éticos y criterios de bioseguridad en odontología en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Odontología Sanmarquina.* 2021; 24(3):255-60