
Participación de estudiantes y pacientes en procesos de aprendizaje clínico de la Odontología Legal

Miguel R., Cocco L., Zemel M., Pòlvora B., Iantosca A., Sapienza M., Di Girolamo G., Blanco N., Ruiz R.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

El proceso de consentimiento informado (PCI) es llevado a cabo en las asignaturas asistenciales de la Facultad de Odontología de la Universidad de La Plata (FOUNLP). Esto constituye una práctica legal y un compromiso bioético en la práctica clínica. La presente investigación permitirá conocer diferentes aspectos, respecto a las fortalezas y debilidades de su conocimiento e implementación actual en las prácticas odontológicas que llevan a cabo los alumnos de la Carrera de Odontología.

El objetivo de este trabajo fue comparar datos obtenidos respecto a la implementación, conocimiento y dificultades encontradas en el PCI en alumnos de la FOUNLP. Se realizó un estudio descriptivo sobre las variables: implementación, conocimientos y dificultades en la obtención del consentimiento informado. Se registró un autorreporte estructurado, voluntario y anónimo a 287 alumnos regulares del cuarto año de la Carrera de Odontología de la FOUNLP. Se dividió la muestra en dos grupos según el nivel de conocimientos que poseían los alumnos con respecto al PCI. La edad mínima de la muestra fue 21 y la edad máxima 52, promedio 24.58, moda y mediana 24 años. Sobre la variable implementación: la totalidad de los alumnos (287 estudiantes) afirmaron realizar el PCI. Respecto a la variable conocimiento sobre PCI: poseen un nivel aceptable (grupo A) = 136 alumnos (47,39%), no lo poseen (grupo B) = 151 alumnos (52,61%). Por otra parte, del total de los encuestados, se observaron en 270 estudiantes (93,75%) diferentes tipos de dificultades ético-clínicas en el desarrollo del proceso de consentimiento informado. En su evaluación, la distribución fue: para el Grupo A: dificultades de aprendizaje = 47,79%; dificultades técnicas = 10,29%; dificultades con el paciente = 40,44%; sin dificultades = 1,47%; mientras que para el Grupo B: dificultades de aprendizaje = 29,80% dificultades técnicas = 8,61%; dificultades con el paciente = 56,29%; sin dificultades = 5,30%. Las situaciones anteriores invitan a reflexionar sobre la necesidad de una formación en bioética en el trayecto formativo de los estudiantes de odontología. La formación en bioética para los futuros odontólogos permitirá, temprana y eficazmente, alcanzar los objetivos de su enseñanza, los cuáles son, según Diego Gracia, alcanzar conocimientos, habilidades y actitudes; los dos primeros tienen carácter de medios respecto del tercero, que es el auténtico fin de todo proceso moral. Esta atención a medios y a fines es lo que debe entenderse como "ética de la responsabilidad" y en función de ella debiera girar todo el proceso educativo. Los conocimientos, habilidades y, sobre

todo, actitudes tendrán más posibilidades de desarrollarse si se incluyen como objetivos desde los comienzos de la formación de grado. Es en los primeros contactos con docentes, autoridades, compañeros y fundamentalmente pacientes donde se desarrollan normas de conducta éticamente correctas, de la mano de una adecuada fundamentación teórica. Así se podrán entender en forma concreta la ética de las instituciones, de la relación clínica, de la investigación, la deontología, entre otras.

La enseñanza de la ética intentará influenciar la conciencia sobre los problemas morales y su razonamiento para solucionarlos y juzgarlos. Por medio de la discusión entre los estudiantes acerca de los dilemas que enfrenta la profesión se puede producir ganancias significativas entre los veinte y los treinta años. El proceso de consentimiento informado será el impulso para entrar en la temática bioética y así producir nuevos conocimientos a través de su construcción participativa. De este modo, los conflictos clínicos observados en la muestra podrán ser resueltos a partir de una reconstrucción significativa de contenidos que permitirán al estudiantado generar una mejor relación con sus pacientes y así lograr los objetivos de sus planes de tratamiento.

** A partir de los datos tomados de la muestra procesada se puede concluir:
1- El PCI es realizado formalmente por todos los estudiantes de grado de la FOUNLP; 2- En el grupo que poseía un nivel de conocimientos aceptable, los alumnos aún no han desarrollado las habilidades necesarias para evitar situaciones desfavorables en la relación alumno-paciente, mientras que en el grupo que no poseían dichos conocimientos se observaba un mayor nivel de conflicto en su relación con el paciente; 3- Por último, en ambos grupos es considerable el tiempo que se le dedica al PCI.

Palabras clave: Consentimiento – informado – odontología
Investigación financiada por U.N.L.P.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cardozo C., Rodriguez E., Lolas F., Quezada A. Ética y Odontología, una Introducción. Santiago de Chile. CIEB, Universidad de Chile; 2007.
2. Guerra R. Bioética en la malla curricular de odontología. Acta Bioethica. 2006; 12(1):49-54
3. Morton NA. Benefits of a humanistic education: a student perspective. J Dent Educ. 2008;72(1):45-7
4. Nash D, Ruotoistenmäki J, Argentieri A, Barna S, Behbehani J, Berthold P, Catalanotto F, Chidzonga M, Goldblatt L, Jaafar N, Kikwilu E, Konoo T, Kouzmina E, Lindh C, Mathu-Muju K, Mumghamba E, Nik Hussein N, Phantumvanit P, Runnel R, Shaw H, Forna N. Profile of the oral healthcare team in countries with emerging economies. Eur J Dent Educ. 2008;12(1):111-1119