

Enseñanza y aprendizaje de la Bioética Odontológica en el Postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Zemel, Martín Gastón Esteban

Secretaría de Postgrado. Facultad de Odontología UNLP

martinezemel@gmail.com

Director: Salanueva, Olga Codirector: Miguel, Ricardo

Resumen

Este trabajo tiene como objeto determinar la importancia de la inclusión de un espacio educativo relacionado con las problemáticas actuales de la Bioética Odontológica en los profesionales que cursan las distintas Carreras de Especialización, Maestrías y las Residencias de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata (FOUNLP). Se plantearon como variables: a. “aspectos teóricos sobre Bioética Odontológica” en alumnos, auxiliares y profesores de las Residencias y de las distintas Carreras de Especialización y Maestrías de la FOUNLP; b. “problemáticas éticas-clínicas” relacionadas con la información clínica, la confidencialidad y la atención de menores y/o discapacitados; c. “protocolos de atención a pacientes”. Se realizó una investigación experimental verdadera tomando como muestra a 112 odontólogos de ambos sexos pertenecientes a los Programas de Postgrado de la FOUNLP. Se tomaron un test “teórico” y un test “clínico”. Ambos de tipo estructurados, anónimos y voluntarios.

En relación con la variable aspectos teóricos, sobre un total de 3360 opciones totales, la población encuestada sólo contestó 1206 (35,89%) correctamente. Sobre la variable problemáticas éticas-clínicas, se estudiaron distintas situaciones que se presentan en la relación paciente-profesional.

** A partir de los datos tomados de la muestra procesada se puede concluir hasta este momento: que a pesar que los conocimientos teóricos sobre bioética odontológica son escasos en ambos grupos, existe una tendencia significativa a destinar un tiempo a la relación clínica y a tomar espacios de formación específicos. Por lo tanto, cabe reflexionar a cerca de la incorporación de nuevos espacios educativos en el ámbito académico.

Palabras claves: Consentimiento – informado – odontología – postgrado

Objetivos del Trabajo

Objetivo General

Determinar la importancia de la inclusión de un espacio educativo relacionado con las problemáticas actuales de la Bioética Odontológica en los profesionales que cursan las distintas Carreras de Especialización, Maestrías y las Residencias de la F.O.U.N.L.P.

Objetivos específicos:

1. Establecer el nivel de información que poseen profesores y alumnos de los distintos Postgrados con respecto a las diferentes teorías, reglas y protocolos bioéticos que poseen los profesionales antes de recibir la formación propuesta.
2. Explorar las resoluciones que plantean los alumnos a las distintas problemáticas bioéticas antes de participar en el espacio educativo propuesto.
3. Examinar el impacto de las resoluciones que plantean los alumnos, a las distintas problemáticas bioéticas, en sus pacientes antes de participar en el espacio educativo propuesto.
4. Describir los cambios en el grupo experimental luego de la participación en el espacio de formación académica.
5. Relacionar los cambios producidos en los alumnos de Postgrado con los observados en los pacientes de los mismos.

Metodología

En el presente trabajo se plantearon como variables: a. “aspectos teóricos sobre Bioética Odontológica” en alumnos, auxiliares y profesores de las Residencias y de las distintas Carreras de Especialización y Maestrías de la FOUNLP; b. “problemáticas éticas-clínicas” relacionadas con la

información clínica, la confidencialidad y la atención de menores y/o discapacitados; c. “protocolos de atención a pacientes”. Estas variables presentan las dimensiones: “educativa”, “bioética”, “jurídica”, “clínico-profesional de la Odontología Legal”.

Se realizó un diseño cerrado con una investigación de tipo experimental verdadera. En este sentido, la recolección de datos se realizará en forma prospectiva.

Se tomaron como Unidades de Análisis: a) “Alumno de Postgrado” de la FOUNLP. Se tomó como criterio de exclusión a los alumnos que no se encontraron en condiciones académicas antes del 30 de abril de 2006; mientras como criterio de eliminación: la ausencia definitiva u otro motivo académico y/o administrativo que provoque la interrupción de su postgrado, como así también, la incorporación de nuevos odontólogos admitidos como alumnos del Postgrado; b) “Auxiliar docente de Postgrado”; c) “Profesor de Postgrado” En ambos casos sólo se excluyó a los designados con posterioridad al inicio del trabajo; d) “Paciente de una asignatura de Postgrado”. Se tuvo en cuenta una muestra azarosa de pacientes que reciban tratamiento rehabilitador de larga duración. (Este último criterio posibilita el seguimiento del paciente durante el período establecido para esta investigación).

Se realizó un estudio experimental controlado con dos grupos de alumnos de Postgrado. Los grupos fueron “no equivalentes” formándose el grupo experimental por odontólogos que cursan las Residencias en el turno mañana, alumnos del Magíster en Implantología Oral y alumnos de la Carrera de Especialización en Ortodoncia, mientras que el grupo control estuvo constituido por residentes del turno tarde, alumnos del Magíster en Cirugía y Traumatología Buco-Máxilo-Facial y alumnos del Magíster en Rehabilitación Oral. En ambos, los grupos fueron conformados por odontólogos de ambos sexos.

Se tomaron dos instrumentos: “Pre-test teórico” y “Pre-test clínico”, consistentes en encuestas estructuradas y anónima con el objeto de establecer el nivel de conocimientos y ponderar las resoluciones que toman los alumnos frente a las problemáticas éticas-clínicas relacionadas con la confidencialidad, la información clínica y la atención de pacientes.

Los instrumentos de trabajo fueron puestos a punto al comenzar el ciclo lectivo 2006. La toma de los mismos se extendió durante el primer año siendo paralela con la ejecución de la formación propuesta.

Seguidamente, se realizó una formación académica sobre Bioética Odontológica, bajo la modalidad de “Seminario/Taller”. La experiencia formativa estuvo a cargo del becario y se implementó en el ámbito de la FOUNLP.

Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico utilizando herramientas informáticas específicas. Se realizó la cuantificación de los datos numéricos y nominales obtenidos, y la descripción de sus parámetros. Se representaron los datos obtenidos a través de los gráficos que sean pertinentes para cada caso en particular.

Se analizaron resultados parciales y elaboraron conclusiones preliminares.

Resultados y discusión

Del análisis de los instrumentos (Pre-test I y II) a 112 odontólogos, de ambos sexos, pertenecientes a las Residencias Odontológicas Universitarias, los resultados fueron:

De los encuestados, 65 (58,04%) graduados correspondieron al sexo femenino; el rango de edades fue de 24 y 50 años. La edad media de 27,69 años; moda 26 y mediana 27 años. El promedio de los años de graduados fue 2,83 años, moda y mediana 2 años.

En relación con la variable aspectos teóricos en Bioética Odontológica, sobre un total de 3360 opciones totales, la población encuestada sólo contestó 1206 (35,89%) correctamente.

La distribución según los grupos conformados fue la siguiente: Grupo Experimental: 259 (36,50%) opciones correctas, Grupo Control: 987 (35,76%) opciones correctas.

Lo hallado en el Pre-test I reveló la necesidad de reforzar la formación académica de postgrado en relación con la temática.

Al valorar la dimensión clínico-profesional de la relación clínica se observó que 95 (84,82%) alumnos no poseían un tiempo previsto para el diálogo y la transmisión de la información en su consulta odontológica. En este sentido, la distribución por grupos fue: Grupo Experimental: sólo 5 (25%) graduados poseían un tiempo previsto, mientras que en el Grupo Control 12 (13,04%) graduados tenían un tiempo previsto.

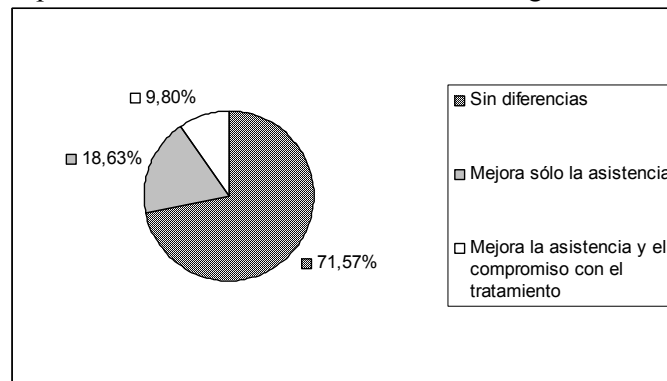
Al indagar a los odontólogos que poseían un tiempo previsto cuanto comprendía el mismo, la distribución fue: Hasta 5 minutos: 10 (58,82%); Hasta 10 minutos: 4 (23,53%); Hasta 20 minutos: 2 (11,76%); Más de 20 minutos: 1 (5,88%).

Cuando se evaluó la respuesta del paciente en la consulta odontológica, 91 (81,25%) odontólogos manifestaron que sus pacientes generalmente dejan en manos del profesional la decisión del plan de tratamiento, y ellos se someten a lo propuesto. La distribución en los grupos mostró la misma tendencia de tomar una actitud indiferente hacia el plan propuesto: Grupo Experimental: 16 (80%) y Grupo Control: 75 (81,52%) .

Al consultarles si realizaban el proceso de consentimiento informado para mejorar esa respuesta del paciente, 11 (9,82%) odontólogos dijeron no realizarlo, 62 (55,36%) a veces; 39 (34,82%) siempre. La distribución por los grupos fue: Grupo Experimental: 7 (35%) siempre, 11 (55%) a veces, 2 (10%) nunca; Grupo Control: 32 (34,78%) siempre, 51 (55,43%) a veces, 9 (9,78%) nunca.

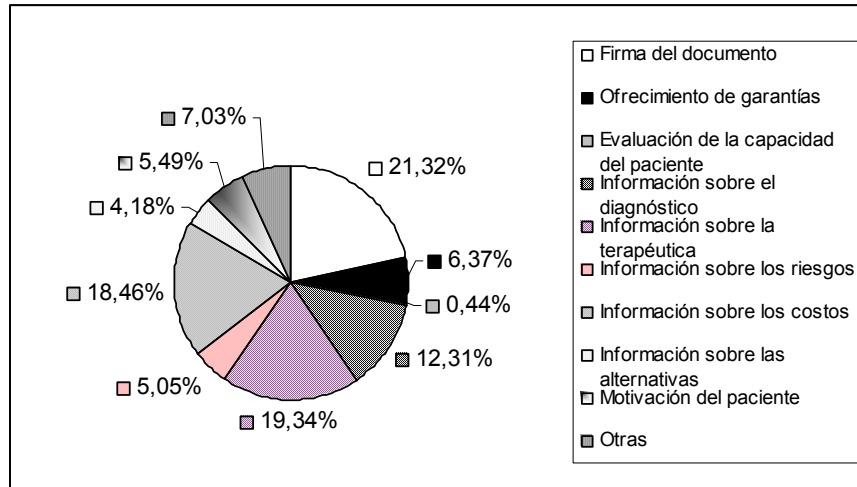
En relación con los beneficios que podría traer la implementación del PCI en la consulta odontológica, 73 (71,57%) profesionales que llevan a cabo el PCI dicen que luego del mismo no se observan diferencias, mientras que 19 (18,63%) odontólogos manifiestan que mejora la asistencia de los pacientes a la consulta y 10 (9,80%) alumnos considera que mejora no sólo la asistencia sino el compromiso con el plan de tratamiento propuesto.

Gráfico 1. Observaciones de los alumnos del Postgrado de Odontología en relación con la respuesta del paciente luego de implementar el PCI en la consulta odontológica.



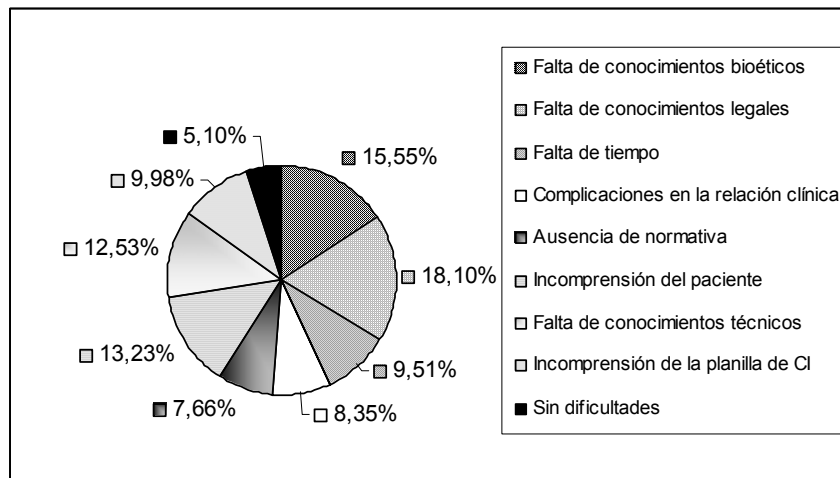
Por lo tanto, se indagó sobre las cuestiones propias del PCI a los efectos de observar debilidades y fortalezas de su implementación en la población objeto. Al preguntar cuáles eran los puntos que incluían en el desarrollo del PCI, la distribución fue: 97 (21,32%) firma del documento; 29 (6,37%) ofrecimiento de garantías profesionales sobre el éxito del tratamiento propuesto; 2 (0,44%) evaluación de la capacidad del paciente para tomar una decisión libre, conciente y voluntaria sobre el plan sugerido; 56 (12,31%) información sobre el diagnóstico realizado; 88 (19,34%) información sobre la terapéutica propuesta; 23 (5,05%) información sobre los riesgos que podría traer la terapéutica sugerida; 84 (18,46%) información sobre los costos del tratamiento y las formas de pago; 19 (4,18%) información sobre las distintas alternativas que existen al tratamiento propuesto; 25 (5,49%) motivación del paciente hacia la realización del plan propuesto; 32 (7,03%) no encontraron dificultades en la implementación del PCI.

Gráfico 2. Aspectos que privilegiaron los Alumnos del Postgrado al implementar el PCI en la consulta odontológica.



En el mismo sentido, los Alumnos del Postgrado que realizan el PCI señalaron distintas dificultades encontradas al implementarlo. La distribución de las mismas fue: 67 (15,55%) reconocieron faltarle conocimientos bioéticos que fundamentan el PCI; 78 (18,10%) reconocieron faltarle conocimientos legales referidos a la documentación de consentimiento informado; 41 (9,51%) manifestaron que el PCI demandaba demasiado tiempo; 38 (8,36%) dijeron que el PCI complicaba la relación clínica; 33 (7,66%) dijeron que no existía una normativa que lo regule; 57 (13,23%) consideraron que el PCI complica la relación entre el paciente y el profesional; 54 (12,53%) no saben cómo completar la planilla de consentimiento informado; 43 (9,98%) no conocen una planilla sencilla y clara; 22 (5,10%) no encuentran dificultades al implementarlo.

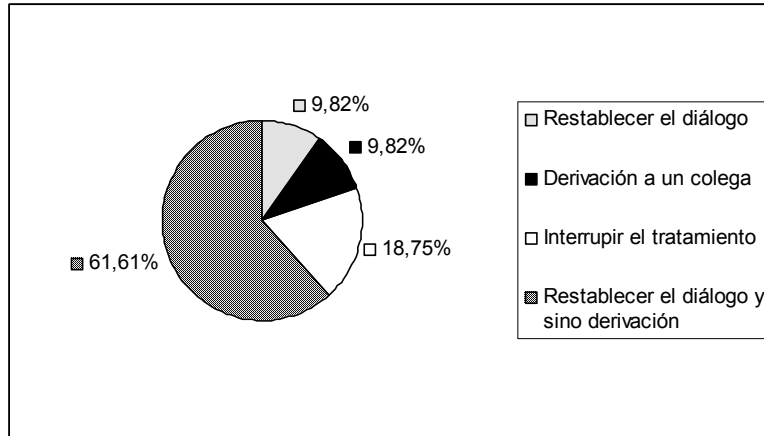
Gráfico 3. Dificultades que encontraron los Alumnos del Postgrado al implementar el PCI en la consulta odontológica.



En otro sentido, se observó que algunas cuestiones legales que plantea la relación clínica tienen un tratamiento particular por parte de los Alumnos del Postgrado. En este sentido, de la población total (112 Alumnos de Postgrado), sólo 3 (2,65%) reconocen fehacientemente que solicitan la acreditación de identidad a sus pacientes cuando concurren a la consulta odontológica. En el mismo contexto, 94 (83,19%) Alumnos del Postgrado afirmaron no corroborar si el adulto que acompaña al menor a la consulta tiene la capacidad legal para tomar una decisión por el paciente.

Sin embargo, en relación con la temática del abandono del paciente producto de una mala relación clínica, 80 (71,43%) profesionales afirmaron buscar las formas para restablecer el diálogo y continuar con el plan de tratamiento antes de evaluar la derivación a otro colega.

Gráfico 4. Actitudes de Alumnos del Postgrado frente a una relación desfavorable con su paciente.



Por último, se evaluaron algunas de las resoluciones de los Alumnos del Postgrado frente a distintas problemáticas bioéticas de la relación clínica.

En relación con la atención a pacientes incompetentes, del total de la población encuestada, 31 (27,43%) Alumnos de Postgrado procuran obtener algún tipo de autorización de un adulto responsable cuando tratan con un paciente menor. Este dato se ve complejizado cuando se encuentra el profesional con un paciente “adolescente mayor” (19 años) que concurre a la consulta odontológica sin la compañía de un adulto. En este último caso, 108 (6,43%) Alumnos de la muestra afirman examinarlo. De éstos últimos, 72 (66,67%) manifiestan que habitualmente proceden a iniciar el plan de tratamiento sin la autorización expresa de un adulto responsable.

Referido a la problemática de la confidencialidad en la práctica odontológica, del total de la muestra, 87 (77,67%) Alumnos del Postgrado manifestaron que le explican al paciente que en casos de derivación deben compartir con el colega la Historia Clínica del mismo, aunque sólo 54 (48,21%) consideraron que, aún cuando el paciente les pida que no respeten dicha norma, procederán de este modo.

Conclusiones

A partir de los datos tomados de la muestra procesada se puede concluir hasta este momento: que a pesar que los conocimientos teóricos referidos a la bioética odontológica y el ejercicio legal de la profesión son escasos en ambos grupos, existe una tendencia significativa a destinar un tiempo considerable en la consulta dental para el desarrollo del PCI. Asimismo, se observó la necesidad de espacios académicos de formación relacionados con las problemáticas bioéticas emergentes. Por lo tanto, cabe reflexionar a cerca de la incorporación en el ámbito académico de espacios educativos relacionados con la temática.