

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

Maestría en Educación Odontológica

Título de la Tesis:

LA DIMENSIÓN ÉTICA EN LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA:

LA PROBLEMÁTICA PEDAGÓGICA Y DISCIPLINAR.

Autor: Martín Gastón Esteban ZEMEL

Directora: Prof. Dra. María Mercedes MEDINA

Año 2022



*"Se trata de poseer,
junto con la debida competencia técnico-profesional,
un código de valores y significados
con el que dar sentido a la enfermedad
y hacer de cada caso clínico un encuentro humano".*

Papa Francisco – 20.09.2019



*A mi madre y mi madrina
que me transmitieron los nobles y altos valores éticos
que deben imperar la vida de las personas
y, especialmente, de quienes nos sumergimos en el desafío
de la educación universitaria y la salud de la comunidad*



Índice

1.	Resumen	6
2.	Introducción	8
2.1	Marco teórico conceptual	10
2.1.1	Introducción a la Ética. Concepto y Contenidos.	10
2.1.2	Ética individual y social. Principios generales y Principios prácticos	15
2.1.3	Deontología	19
2.1.4	La Deontología como Ética profesional	21
2.1.4a	Breve recorrido histórico	27
2.1.5	Reconstrucción conceptual y aplicación práctica	42
2.1.6	Principios de la Bioética Personalista	49
2.1.7	Humanización de la práctica odontológica	53
2.1.8	Ética y Educación	55
2.1.9	Ética y Bioética: perspectivas pedagógicas	57
2.1.10	Desafíos y posibilidades en el currículum odontológico	61



3.	Objetivos Generales y Particulares	70
4.	Metodología	71
5.	Resultados Obtenidos	74
5.1	Del análisis de los Informes de Evaluación de los procesos de acreditación	74
5.2	Del análisis de los Documentos Institucionales de Ética	80
5.3	Discusión	92
6.	Conclusiones	101
7.	Reseña Bibliográfica	103
8.	Agradecimientos	114



1. Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo contribuir al reconocimiento de la dimensión ética en la enseñanza de la Odontología. Se realizó un estudio a través de un diseño observacional descriptivo con un enfoque cuanti-cualitativo tomando como variables contenidos éticos en el diseño curricular y Documentos Institucionales referido a las cuestiones éticas. Se analizaron informes de evaluación de las Carreras de Odontología que transitaron procesos de acreditación por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) como también Documentos de los organismos dedicados al tratamiento de cuestiones éticas de las Carreras identificadas. Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico mediante IBM SPSS Statistics 22.0, IC 95%, $p < 0.05$. El estudio presentó resultados significativos que posibilitarán el perfeccionamiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje de la dimensión ética en la currícula de grado de Odontología. De este modo, se pudo concluir que la Ética, como eje de formación profesional, debe tener una presencia transversal en el plan de estudios, construyendo desde el inicio de la formación académica el marco axiológico basado en un enfoque centrado en el respeto de la persona humana y en las diferentes cuestiones deontológicas asociadas al servicio de la práctica odontológica.



Palabras clave: Ética Odontológica – Educación Odontológica - Bioética

Abstract

The aim of this paper was to contribute to the recognition of the ethical dimension in the teaching of dentistry. A descriptive cross sectional study was conducted with a quani-qualitative approach taking as ethical content variables in the curriculum design and institutional documents related to ethical issues. Analyzed evaluation reports of dental careers that went through accreditation processes by the National Commission for Evaluation and University Accreditation (CONEAU) as well as documents of the bodies dealing with ethical issues of the identified careers. The data obtained were standardized for processing and statistical treatment by IBM SPSS Statistics 22.0, 95% CI, $p < 0.05$. The study presented significant results that will allow the improvement of the teaching and learning processes of the ethical dimension in the Dentistry degree curriculum. Thus, it was possible to conclude that Ethics, as an axis of professional training, must have a transversal presence in the curriculum, building from the beginning of academic training the axiological framework based on an approach focused on respect for the human person and on the different ethical issues associated with the service of dental practice

Keywords: Dental Ethics – Dental Education - Bioethics





2. Introducción

¿Qué relevancia tiene la Ética en la educación odontológica? ¿Cuál es el alcance de la dimensión ética de la práctica odontológica en los años de formación académica?

Hasta la primera mitad de este siglo, la Ética se circunscribía al ámbito filosófico. Es decir, los eticistas se dedicaban a reflexionar acerca de las distintas morales y de las distintas éticas manteniéndose en un plano de abstracción. Sin embargo, pronto fueron inquiridos para dar respuestas concretas a problemas que, cada vez con mayor frecuencia, ocurrían en el mundo.

Estos problemas de naturaleza ética pertenecían a distintas áreas: la política, la economía, la educación, la salud, entre otros. Probablemente haya sido el campo de la salud el más fértil para el trabajo de los filósofos dedicados a la ética. En este sentido, en el área de la Odontología las distintas problemáticas éticas y bioéticas dieron origen al desarrollo de espacios educativos formales e informales, en el grado y en el posgrado, como también de líneas de investigación y proyectos orientados hacia la comunidad.

Hoy día todos los campos profesionales deben promover la inclusión de una mirada ética de su perspectiva pedagógica y disciplinar. La Educación Odontológica, pues, no puede estar exenta de revisar las formas en que promueve la enseñanza ética en sus aulas universitarias. En este contexto, el currículum



odontológico tiene el desafío de repensar los procesos que conducen a promover un graduado que posea las competencias éticas y bioéticas para resolver los diferentes dilemas que surjan en su práctica profesional. Es por ello que nos preguntamos nuevamente ¿cuáles son los gérmenes éticos que subyacen en el currículum odontológico que acompañan la formación ética de los estudiantes universitarios y los preparan para afrontar su praxis cotidiana?

A partir de lo anterior, se consideró oportuno desarrollar en el marco del programa de la Maestría en Educación Odontológica, un estudio que profundice la perspectiva pedagógica y disciplinar de la Ética en la Educación Odontológica.

A continuación, en este mismo capítulo, se desarrollaron los lineamientos teórico-conceptuales que sustentaron la presente investigación. Se incluyeron referencias vinculadas con la definición y caracterización de conceptos éticos fundamentales, su construcción filosófica e histórica, y el planteo de teorías y modelos emergentes. El surgimiento de la necesidad de fortalecer la humanización de la Odontología que gestó nuevos planteos epistemológicos y pedagógicos.

En el capítulo 3 (Objetivos) se describieron las intenciones del estudio.

En el capítulo 4 (Metodología) se plantearon las decisiones metodológicas que permitieron el seguimiento de los objetivos. Allí se expuso el tipo y diseño del estudio, la definición de las variables y su correspondiente operacionalización, las unidades de análisis, el registro de fuentes secundarias y el tratamiento de la información obtenida.



En el capítulo 5 (Resultados) se presentan los alcances que presenta la dimensión ética de la enseñanza odontológica mediante la descripción detallada de los diferentes principios y espacios previstos en los planes de estudios acreditados y vigentes. En este mismo acápite se exponen las discusiones al respecto.

Por último, el capítulo 6 expone las conclusiones junto con reflexiones y consideraciones que pretender contribuir con los procesos de enseñanza y aprendizaje de la Ética en la Educación Odontológica.



2.1 Marco teórico conceptual

2.1.1 Introducción a la Ética. Concepto y Contenidos

El término "ética" procede del griego *ethos* (ἠθικός, ἦθος) que significa costumbre, y equivale al término moral derivado del latino *mos*, de igual significado. Tanto en uno como en otro caso se expresa un modo connatural de obrar, es decir "por costumbre" o "por hábito". Se entenderá entonces a la Ética como la ciencia que estudia la conducta humana o las costumbres de los hombres¹. Pertenece al conjunto de ciencias agrupadas como "antropológicas" que tienen como sujeto de análisis al hombre, cuanto tal; con la diferencia de considerar, cada una de ellas con su propio método, un aspecto diverso de dicho sujeto. El objeto de la ética es el estudio de una dimensión particular de la realidad humana: la referida a la actividad libre; la de la conducta "responsable" y por ende, "imputable". Responsabilidad e imputabilidad son conceptos íntimamente conexos; la primera es una característica propia del obrar humano, la segunda una calificación de las acciones humanas consecuencia de la anterior.

¹ Esta terminología fue la comúnmente empleada durante siglos, siendo actualmente revisada por distintos autores que presentan diferentes acepciones semánticas que incluso llegan a contraponer los conceptos entre sí. En este sentido, no fue objeto del presente estudio realizar un extenso debate filosófico sobre el tema sino aceptar una noción de ética fundada en el contenido mismo de la disciplina. Basso D. *Los fundamentos de la moral*. Educa. 2da. ed. 1997; Maritain J. *Introducción a la Filosofía*. Club de Lectores. (Trad.) 1997; Barrio Maestre JM. *Analogías y diferencias entre Ética, Deontología y Bioética*. En Manual de Bioética. Tomas Garrido GM Arel. 2006: 36; Spaemann, R. *Ética, cuestiones fundamentales* 7ma. ed. EUNSA. 2005.



A partir de lo anterior, se podría dividir la Ética en dos partes esenciales. Una primera denominada "ética fundamental" que analiza los fundamentos o principios generales del orden moral, y una segunda llamada "ética aplicada" que consiste en la aplicación de los principios morales fundamentales o generales a las situaciones más concretas de la conducta moral y de la actividad humana en general. Dentro de esta última, se encuentra la Ética profesional o Deontología cuyo objeto es analizar las cuestiones morales suscitadas en el ejercicio de las diversas profesiones.

El planteamiento de la Ética que parece más apto fue iniciado por los filósofos griegos, principalmente por Aristóteles, siguiendo un esquema en tres etapas:

- 1) Conocer el hombre como es.
- 2) Estudiar el hombre como deberla ser, de acuerdo con su fin.
- 3) Determinar las reglas que permitirán al hombre pasar de su situación actual a la situación final deseable: éstas son las normas éticas.

La Ética es, entonces, la ciencia que explica cómo debe ser la conducta del hombre, a partir de su situación actual (de cómo es), para llegar a su fin (como debería ser).

Se considera, pues, que el hombre ha sido creado para un fin, cuya consecución es posible si observa determinadas reglas de conducta, unas de



naturaleza técnica (por ejemplo, para hacer fructificar los recursos naturales, para defenderme de los elementos adversos, para dominar la naturaleza, entre otras), y otras de carácter ético. Para el hombre, alcanzar el fin es algo bueno, deseable: es un bien. La ética debe explicar, pues, en qué consiste el bien del hombre y cómo se logra ese bien. En definitiva, debe acabar logrando el bien del hombre, ya que la ética es una ciencia práctica, que no se limita a estudiar (plano teórico), sino que se orienta al hacer (plano práctico)

No se pretende aquí realizar una definición del fin del hombre: sólo considerar que hay algo que tiene esa condición de fin, y que se puede llamar felicidad, desarrollo como persona, autorrealización, perfección. Esas diversas consideraciones del fin no son contradictorias entre sí, sino que se contienen unas en otras. Todas ellas nos llevan a una idea del fin del hombre que, con Aristóteles, llamaremos la felicidad.

El hombre tiene una potencialidad infinita, es siempre capaz de hacer más, de lograr más, de aumentar para alcanzar su felicidad. Por eso la Ética no puede ser nunca una ciencia de mínimos, ni de situaciones límite: todos y cada uno de los actos del hombre están orientados hacia la consecución de ese fin, y son un paso adelante o atrás en el mismo.

En la lista anterior se mencionaron algunos de los fines que muchos hombres se han propuesto a lo largo de la historia, como el afán de lucro, la ambición de poder, el deseo de placer, entre otros, porque son fines parciales,



contenidos en un fin general. El hombre busca placer, y el poder, y el dinero, y muchas cosas más; pero sólo los puede considerar bienes si cada uno de ellos le permite avanzar en la carrera hacia la felicidad o fin último. En contra de lo que algunos suponen, el afán de lucro, la ambición de poder o el deseo de placer no son malos, pero pueden serlo si se convierten en un fin absoluto, si impiden alcanzar otros bienes y, en definitiva, el fin del hombre.

La inteligencia del hombre busca el fin del mismo, y encuentra los medios para lograrlo: conoce, pues, el bien y lo que es bueno (o malo), lo que le conviene (o le perjudica). Claro está que su conocimiento no es infalible: puede equivocarse en la identificación del fin y/o en la de los medios.

Luego, la voluntad mueve al hombre a desear lo que es bueno y, por tanto, los medios para lograrlo: quiere el bien y todo lo que se relaciona con el bien, y estimula al hombre a poner en práctica los medios para conseguirlo: la voluntad es como el motor de las acciones. También aquí cabe error: no querer lo bueno, o querer lo no bueno, o no hacer el esfuerzo en realizar lo necesario para lograr lo que es deseable.

La conciencia moral es, precisamente, la facultad interior que le lleva a ejercer juicios morales, es decir, a dictaminar si una acción le acerca o le aleja de su fin (o es mala).

Finalmente, los juicios morales formulados por la conciencia se convierten en deberes, en reglas de actuación que el hombre se propone a sí mismo para la



consecución de su fin. Estos deberes resumen las reglas morales aplicables a su situación concreta, y le ahorran, por así decirlo, un nuevo acto de deliberación cada vez que se plantee una elección moral. Por eso, frases como "debo llegar puntualmente al trabajo" pueden ser una norma social, o el reflejo de una costumbre, pero más a menudo son la plasmación de esos deberes morales con que los hombres llenamos nuestra vida. Pero -y esto debe quedar muy claro- no son deberes impuestos desde fuera, por la sociedad o por un Dios que nos tiraniza: son la plasmación de unos criterios morales que, a partir de nuestro conocimiento del fin y de los medios, nuestra voluntad nos propone como reglas para nuestra conducta diaria.

2.1.2 Ética individual y social. Principios generales y Principios prácticos

A la vista de todo lo anterior, estamos ya en condiciones de enunciar algunos principios teóricos y prácticos de la ética individual y social².

1) Toda acción humana tiene un contenido ético. No hay acciones humanas libres que sean moralmente neutras, porque todas están ordenadas al fin del hombre, de un modo directo o indirecto, como fines parciales o como medios para esos fines.

2) El criterio objetivo de la moralidad es el bien del hombre. El criterio objetivo de la moralidad de una acción es el bien del hombre. Los otros criterios

² Argandoña A. *Cómo se conocen las normas éticas*. Diplomado en Bioética. UPUC. 2010



de moralidad se reducen, en definitiva, a éste. Nótese que se trata de un criterio general, que exige una tarea de aplicación a cada caso concreto, porque no siempre resulta fácil precisar lo que es el bien del hombre, en cada caso; o porque surgen conflictos entre bienes alternativos, o entre bienes de una persona y de otra; o porque hay bienes que llevan consigo males, etc.

3) El respeto a la dignidad de la persona. Su origen está en la naturaleza: el hombre consta de cuerpo y espíritu, y es en éste donde radica el fundamento de su dignidad, porque del espíritu brota la racionalidad, la capacidad de entender (inteligencia) y actuar libremente (voluntad), poniéndose fines e identificando y poniendo los medios para lograrlos. Precisamente su libertad le permite autoconocerse y autodeterminarse, lo que lo hace diferente de las demás criaturas materiales. El hombre es, pues, un ser personal, un individuo separado de los demás, irreducible a los demás, único, irrepetible, permanente. Y como persona libre, es sujeto de derechos y obligaciones.

Los principios generales citados dan lugar a un conjunto de principios prácticos que orientan directamente la actuación ética del hombre, como ser personal y social. He aquí algunos de esos principios.

1) Hay que hacer siempre el bien y evitar el mal. Es el principio fundamental de la moralidad práctica. Un principio al que todo hombre tiene acceso por conocimiento natural (aunque cabe, eso sí, error en la apreciación de lo que es el bien en un caso determinado, o de los medios adecuados para



lograrlo). Esta regla se complementa en otras derivadas de ella: 1) El fin no justifica los medios (ni los medios justifican el fin). 2) Una obra es moralmente buena cuando lo son todos sus componentes (objeto, fin y circunstancias). 3) Una obra es moralmente mala cuando lo es cualquiera de sus componentes. 4) Una obra indiferente por el objeto no lo es nunca por el fin (es otra manera de expresar el principio general de que toda obra tiene una dimensión moral). 5) Las circunstancias pueden hacer malo un acto bueno, accidentalmente, pero no pueden hacer bueno el acto malo.

2) Primacía del bien común. Cuando hay conflicto, el bien común tiene primacía sobre el bien privado, si son del mismo género. Hay, pues, un ámbito de actuación en la búsqueda del bien privado, pero si éste choca con el bien común, éste es prioritario. Conviene precisar que el bien común no es el bien de la mayoría, ni un conjunto de bienes de provisión y disfrute público, ni una forma de redistribución de la renta o de la riqueza, ni la propiedad colectiva de esa riqueza, etc. El bien común es el bien del que participan todas las personas integrantes de la comunidad. El modo de organización social puede variar en función de las condiciones de tiempo y de lugar, pero siempre ha de ser acorde con el bien común.

3) Principio de solidaridad. Todos los individuos y grupos deben colaborar al bien común de la sociedad a la que pertenecen, de acuerdo con sus posibilidades.



4) Principio de la máxima libertad posible. La libertad del hombre es necesaria para que sus obras tengan una dimensión moral. De todos modos, su ejercicio ha planteado muchos problemas en relación con el bien común y los principios sociales de la ética. Es importante encontrar el equilibrio entre libertad individual y cumplimiento del fin de la sociedad.

5) Principio de subsidiariedad. Lo que puede hacer el inferior (individuo o sociedad menor) no debe hacerlo el superior. La tarea del superior no es sustituir al inferior, sino suplirle en lo que no puede o no se ve en condiciones de hacer. Este principio ayuda a definir el papel de la sociedad que no es de sustituir a sus miembros, sino de ayudarles a que se desarrollen por sí mismos.

6) Principio de la participación social. Todos los hombres tienen derecho a participar en la organización y en la dirección de las sociedades en que participan, según sus posibilidades y capacidades. Es una consecuencia de la libertad y sociabilidad del hombre, y de la dignidad e igualdad fundamental entre todos.

7) Principio de autoridad o de unidad de dirección. Complementa al anterior, en cuanto que la sociedad necesita una autoridad que la gobierne, según la recta razón, para la consecución de sus fines. La participación de todos no puede ser obstáculo a ese principio de autoridad.

La Ética parte, en definitiva, del ser real del hombre y de su fin, para desarrollar las reglas que permiten alcanzar su felicidad.



Toda acción humana tiene una dimensión ética, que le viene dada por su conexión con el fin del hombre. Esto hace que surjan deberes éticos que se refieren al ser personal del hombre, y otros que afectan a su condición de ser social.

Los principios éticos no son recetas de aplicación inmediata; no sustituyen el papel de la conciencia ni la obligación del hombre de conocer la ley moral y de formar su conciencia.

2.1.3 Deontología

En su acepción más habitual, el término Deontología suele usarse para designar la "moral profesional", situándola, así como una parte de la moral, una "moral especializada"³.

La Deontología es un capítulo de la Ética general, concretamente la teoría de los deberes (tá déonta). Los deberes profesionales son sólo una parte muy restrictiva de los deberes en general, y de éstos hemos de ocuparnos en primer término.

La relación entre ética y deontología es análoga a la que se establece entre felicidad y deber, nociones que en definitiva constituyen sus respectivos núcleos temáticos. El deber es algo más restringido que la felicidad y, así, cabe entender

³ Barrio Maestre JM. *Analogías y diferencias entre Ética, Deontología y Bioética*. En: Tomás Garrido. G. Manual de Bioética. 2001. Edit. Ariel



la deontología como una parte especial de la ética, siendo ésta, a su vez, un desarrollo de la filosofía de la naturaleza y, en último término, de la filosofía primera o metafísica. De esta forma lo ha entendido la tradición aristotélica. En efecto, no cabe reducir el bien al bien moral. Lo primero que hay que decir del bien (tó agathón) es que es un aspecto del ser (tó on), y la ética se sitúa en el planteamiento de lo que un tipo especial de ente que es el hombre (anthropos) necesita para bien-ser o bien-vivir. Para cualquier ser viviente, su ser es su vivir (vita viventibus est esse, decían los aristotélicos medievales). Por tanto, la ética, en primer lugar, aparece como la clave de la mejor vida (aristobía); el "ideal del sabio" griego es, en definitiva, el de la vida buena, un ideal ético en sentido estricto. En esta clave se puede comprender el concepto aristotélico de felicidad como plenitud de vida o vida lograda (eudaimonía).

El bien moral, en concreto, es la virtud (areté), y ésta adquiere el carácter de lo debido (tó deon). De todas formas, el deber posee relevancia moral únicamente por su conexión con la vida buena, porque cualifica ciertas acciones como los mejores medios que se han de poner para lograr esa plenitud en la que la felicidad consiste. La ética, entonces, se configura como el saber práctico que tiene por objeto un objetivo: traer al ser aquellas acciones que, puesto que en sí mismas están llenas de sentido, conducen a la plenitud a quien las pone por obra.

Esta concepción supone que el hombre, moralmente, es hijo de lo que hace más que de lo que con él hacen los elementos, tanto la herencia como el



ambiente. El bien hace buena la voluntad que lo quiere, y ésta, a su vez, hace bueno al hombre, en sentido moral. El valor moral de las acciones -y, así, su condición de debidas o prohibidas- no depende sólo de la intención subjetiva con la que se realizan (finis operantis), ni tampoco de las circunstancias, si bien ambos elementos poseen relevancia a la hora de emitir el juicio moral. Éste también ha de tener en cuenta la acción misma y la finalidad objetiva en la que naturalmente termina (finis operis).

Ambos "fines" -el subjetivo y el objetivo, digamos, lo que el agente desea lograr con su acción y lo que de suyo logra si ésta se lleva a efecto- conforman lo que podríamos llamar la sustancia moral de la acción y, entre ellos, es el fin subjetivo el más importante en la valoración ética global. De esta suerte cabe decir que no puede ser bueno algo que se hace en contra de la propia conciencia subjetiva. Pero eso no significa que lo sea todo lo que se hace de acuerdo con ella. El primer deber que cualquiera puede encontrar en su conciencia moral, si mira bien, es el de formarla para que sea una buena conciencia, es decir, estudiar, buscar la verdad, consultar con las personas prudentes para salir de dudas, etc.

En otro nivel se encuentran las circunstancias moralmente relevantes, aquellos elementos que, podríamos decir, rodean la acción matizando eventualmente su cualidad moral: el modo de realizarla (quommodo), el lugar (ubi), la cantidad (quanto), el motivo u ocasión (cur), el sujeto agente o paciente (quis), el momento (quando), los medios empleados (quibus auxiliis).



El bien moral es muy exigente, de manera que para que la acción sea buena -en el sentido de moralmente debida- se hace preciso que lo sea en todos sus aspectos, sustancia y circunstancia, mientras que basta que falle uno de ellos para que se pervierta su bondad. Es lo que suelen expresar los latinos con el adagio: *bonum ex integra causa, malum ex quocumque defectu*.

2.1.4 La Deontología como Ética profesional

Aristóteles ha acuñado la distinción conceptual, de gran alcance para la filosofía práctica, entre *poíesis* y *praxis*, entre producir y actuar. La rectitud del producir se mide por el producto y ha de ser determinada en función de las reglas del arte (*techné*); estriba en un resultado objetivo y en la nueva disposición de las cosas que sobreviene como consecuencia del producir. Por el contrario, la rectitud del actuar es de índole estrictamente ética: radica en el actuar mismo, en su adecuación a una situación, en su inserción dentro del plexo de las relaciones morales, en su "belleza". Como es natural, todo producir se halla inscrito en un contexto práctico, y por ello tampoco está exento de una evaluación moral. Pero la determinación del producir correcto pertenece a la técnica, al ámbito de los medios, mientras que el actuar honesto tiene razón de fin. Podemos distinguir, así, el buen hacer del obrar bien⁴.

⁴ Barrio Maestre JM. *Analogías y diferencias entre Ética, Deontología y Bioética*. Op. Cit.



En la más amplia significación del término, cabría hablar de una concepción poética del obrar moral en Aristóteles. Llevar a efecto buenas acciones, producir estados de cosas matizados por cualidades éticas de valor positivo no incluye, pero tampoco excluye, la intención correcta: un buen propósito -aunque no se lleve a efecto- es también una buena acción en sentido moral, aunque carezca de significado y cualidad técnica todo hacer que no sea, además, un producir.

En un sentido vulgar se habla de deontología en referencia al buen hacer que produce resultados deseables, sobre todo en el ámbito de las profesiones. Un buen profesional es alguien que, en primer lugar, posee una destreza técnica que le permite, en condiciones normales, realizar su tarea con un aceptable nivel de competencia y calidad. Las reglas del buen hacer -*perfectum officium*, acción llevada a cabo conforme a los imperativos de la razón instrumental- constituyen, sin duda, deberes profesionales. Y esto no es en modo alguno ajeno al orden general del deber ético. Aún más: las obligaciones éticas comunes para cualquier persona son, además, obligaciones profesionales para muchos. Al menos así se ha visto tradicionalmente en ciertas profesiones de ayuda como el sacerdocio, la educación y, en no menor medida, la medicina, odontología o enfermería. En último término, esto se puede decir de todas las profesiones honradas, pues en todas se da, de manera más o menos directa, la índole del servicio a las personas. Pero en éstas es más patente, para el sentido común moral, que no es posible, por ejemplo, ser un buen maestro sin intentar ser buena persona. Es verdad que no



se educa, o no se ejerce una buena odontología, sólo con buenas intenciones, pero tampoco sin ellas.

Si la deontología profesional no se resuelve sólo con los parámetros éticos comunes, tampoco la ética se reduce a la satisfacción de ciertos protocolos deontológicos. En efecto, la cuestión del bien no se sustancia con el cumplimiento de una normativa: no es que el bien moral estribe en cumplir la ley, sino que hay que cumplirla porque lo que preceptúa es bueno, caso de que efectivamente lo sea. Es anterior, con prioridad de naturaleza, el bien a la ley. La conciencia del deber no puede separarse de lo en cada caso debido, aunque indudablemente sea distinto lo que formalmente significa deber y lo que materialmente constituyen en concreto nuestros deberes, lo cual ha de ser determinado en relación al ser específico y al ser individual y circunstanciado de cada persona.

La teoría kantiana del imperativo categórico, que subraya explícitamente el carácter absoluto de la forma del deber, no resuelve las aporías principales que se derivan de una separación entre la forma y la materia moral. Kant propone poco menos que una alternativa entre actuar por deber (*voluntas moraliter bona*), y actuar conforme al deber (*voluntas bone morata*). A su juicio, los "mandatos o leyes de la moralidad" -a diferencia de los que únicamente poseen valor hipotético, como las "reglas de la habilidad" o los "consejos de la sagacidad"- revisten una obligatoriedad que es independiente de la concreta volición de un objetivo, de manera que ningún mandato moral preceptúa lo que hay que hacer si



se quiere obtener tal o cual fin o bien, sino algo cuyo cumplimiento es un deber, aunque se oponga radicalmente al deseo o a la inclinación natural. En el planteamiento kantiano aparecen contrapuestas la buena intención y la buena acción, dialéctica que el idealismo alemán categorizará más tarde con los términos de *Moralität* y de *Sittlichkeit*, respectivamente. De nuevo se echa en falta aquí el equilibrio que encontrábamos en la posición aristotélica. El Estagirita (llamado así a Aristóteles) entiende que no cabe hacer el bien, al menos de manera habitual, sin procurar ser bueno.

En resumen, la analogía fundamental que cabe establecer entre ética y deontología se detecta no tanto por el lado de la norma como por el de la buena acción. La ética tiene que ver con lo que el hombre es naturalmente, siendo la naturaleza un cierto plexo de tendencias inmanentes al ser humano cuya plenitud está teleológicamente incoada y apuntada por la misma inclinación. (La naturaleza metafísica, en el contexto aristotélico, es también instancia moral de apelación). Pero tal naturaleza necesita ser trabajada, desarrollarse prácticamente para obtener su perfecta compleción o acabamiento. Éste no acontece automáticamente, siguiendo unas normas fijas o como por instinto, sino de manera libre y propositiva. De ahí que la ética haya de contar, como referentes normativos, tanto con la naturaleza (metafísica) como con la razón⁵.

⁵ Rhonheimer M. *La perspectiva de la moral: fundamentos de la ética filosófica*. Rialp 2000



La Ética depende esencialmente de la Antropología. Justamente el inacabamiento humano abre el espacio propio de la Deontología, de lo que el ser humano todavía debe desarrollar para que lo que efectivamente es se acerque, se corresponda lo más posible con la plenitud a la que por su ser natural -naturaleza racional y libre- aspira.

El problema ético no estriba en cómo adaptar la conducta a la norma, sino en cómo ajustarla al ser humano y a su verdad inmanente, no exenta de consecuencias prácticas. En cambio, el papel de la deontología, en su acepción vulgar, es adecuar la conducta profesional a las expectativas sociales. El criterio último del juicio moral es la conciencia, mientras que la regla de la deontología es el imaginario sociocultural operante en calidad de elemento motivador, corrector y espectador de la conducta profesional. Como aquí se propone, no se trata de dos reglas alternativas o dialécticamente contrapuestas, sino mutuamente inclusivas. Ahora bien, tal inclusión se percibe desde el paradigma de la ética eudemonista, no desde el deontologismo.

Al hablar de moral profesional se suele aludir a los códigos de conducta que deben regir la actuación de los representantes de una profesión. La estructura de las sociedades industrializadas conduce a que las relaciones entre las personas estén mediatizadas por el significado de la profesión como prestación de un servicio con contrapartida económica. Las profesiones, hoy en día, implican un conector social de gran extensión e intensidad, tanto en las sociedades primarias



como en las agrupaciones de segundo nivel, e incluso en el contexto del mundo "globalizado". Por supuesto que el mundo de la vida (Lebenswelt) está entreverado de relaciones mucho más primarias que las profesionales, que a veces se sitúan en un ámbito próximo a la "tecnoestructura" político-económica.

En las sociedades primarias son más sustantivas las relaciones familiares, de amistad, de vecindad; en fin, las relaciones inmediatamente éticas. Pero las relaciones profesionales tienen un papel creciente en la articulación del tejido ético de la sociedad, sobre todo en la medida en que la profesión se entiende como un trabajo que ha de desarrollarse en interdependencia con otros, en un plexo de relaciones humanas de mutuas prestaciones de servicios. Lo que en primer término destaca en toda profesión -y lo que le confiere su peculiar dignidad como trabajo ejercido por personas- es el servicio a la persona, tanto al beneficiario de la respectiva prestación, como al trabajador mismo, a su familia y, por extensión, a las demás familias que constituyen la sociedad.

Se entiende que las profesiones -cada vez más especializadas- han de garantizar la calidad en la prestación del correspondiente servicio. Para ejercer ese control de calidad se instituyen colegios profesionales que elaboran códigos de buenas prácticas. Se procura acreditar así los servicios profesionales por la capacidad técnica específica exigible al profesional, por una digna retribución de honorarios profesionales, por el establecimiento de criterios para el acceso, la formación continuada y la promoción dentro de la carrera respectiva, etc.



En el fondo, se trata de ofrecer un respaldo corporativo al ejercicio decoroso, y garantizar la buena imagen de la profesión ante los clientes y la sociedad. Se establecen para ello mecanismos de control deontológico, como los antiguos tribunales de honor, encargados de prevenir malas prácticas, e incluso promoviendo la separación de la profesión para quienes las ejercitan.

2.1.4a Breve recorrido histórico

Van Rensselaer Potter (1911-2001), a finales de 1970, utilizó por primera vez el término "bioética" en su artículo "*Bioethics: the science of survival*", aunque la divulgación de este neologismo no llegó sino hasta 1971, cuando vio la luz su célebre libro "*Bioethics: Bridge to the Future*"⁶. En apenas medio siglo, el concepto fue evolucionando hasta imponerse en las enseñanzas impartidas en las Casas de Altos Estudios más importantes del mundo. Hoy día existe una comunidad de hablantes que comparte el lenguaje bioético construido a partir de diferentes procesos de enseñanza y aprendizaje que este nuevo espacio ha generado.

Hasta la primera mitad del siglo XX, la Ética se circunscribía al ámbito filosófico. Es decir, los eticistas se dedicaban a reflexionar acerca de las distintas morales y de las distintas éticas manteniéndose en un plano de abstracción. Sin embargo, pronto fueron inquiridos para dar respuestas concretas a problemas

⁶ Quintanas, A. Reseña de "*Bioethics: Bridge to the Future*" de Van Rensselaer Potter. Revista Electrónica Sinéctica. 2009; 32:1-5



que, cada vez con mayor frecuencia, ocurrían en el mundo. Estos problemas de naturaleza ética pertenecían a distintas áreas: la política, la economía, la educación, la salud, entre otros. Probablemente haya sido el campo de la salud el más fértil para el trabajo de los filósofos dedicados a la ética. Sin embargo, en el área de la Odontología las distintas problemáticas bioéticas y la enseñanza de esta temática todavía no han sido suficientemente desarrolladas encontrándose sólo algunas líneas de investigación en los Centros de Investigación latinoamericanos.

Desde su origen, la Bioética viene transitando por las tres etapas evolutivas que distingue Fernando Lolas Stepke (2002): las etapas emotivas, reconstructiva y de consolidación disciplinaria. En la primera se moviliza fuertemente la opinión pública, todos son expertos porque todos tienen alguna sensibilidad frente a lo que pasa y todos opinan. En la segunda, los cultores de la nueva disciplina empiezan a ver sus conexiones históricas y sociales, existiendo aquí el peligro de asimilar lo nuevo a lo que ya se sabía. Finalmente, la tercera etapa de consolidación disciplinaria se caracteriza por la publicación de revistas especializadas, el otorgamiento de grados académicos, la fundación de sociedades, y la profesionalización. Esta etapa conlleva el riesgo de la mercantilización del saber bioético, de su conversión en un producto de mercado con la posibilidad de ser vendido, comprado o intercambiado.



Actualmente se observa un desfase que muestra el lento despegue del discurso bioético en comparación con la aceleración del incremento del conocimiento científico y de las posibilidades técnicas⁷.

La etapa emotiva parece perdurar en la bioética argentina y su mayor riesgo es el charlatanismo. Por tanto, el ámbito universitario está llamado a colaborar en la construcción del pensamiento bioético para ir consolidando la disciplina en las distintas áreas que ésta incluye⁸.

A continuación, se presentará un breve recorrido histórico vinculado con algunos hechos que contribuyeron en la génesis de la Bioética en el Campo de la Salud.

Luego de la primera mitad del siglo XX, los pensadores que se limitaban a elaborar sus ensayos en un plano de abstracción filosófica comenzaron a esbozar respuestas a los conflictos originados en distintas áreas del conocimiento. Surgieron así las diferentes éticas aplicadas a la política, economía, biología, medicina y otras. Es en el anterior contexto donde emerge la bioética como el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto que esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales.

⁷ Cfr. Kottow M. *Introducción a la Bioética*. Editorial Mediterráneo. 2016, pp286

⁸ Cfr. Lolas Stepke F. *Temas de bioética*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria. 2002



Antes de continuar con la introducción del presente estudio, se consideró conveniente presentar determinados hechos históricos configurantes de esta disciplina, que sirvieron de marco al mismo.

El término "bioética" fue acuñado por el oncólogo norteamericano Van Rensselaer Potter quien introdujo este neologismo en el título de su libro "Bioethics: Bridge to the future" publicado en 1971. La bioética, puente hacia el futuro y entre las dos culturas, responde al desafío de la crisis bio-ética de la era tecnológica, crisis a la vez vital y normativa en cuya urdimbre se destacan la catástrofe ecológica, la nueva biología y la medicalización de la vida.

El movimiento bioético, como fenómeno sociocultural de constitución de la disciplina en los Estados Unidos de América, se caracteriza por la fórmula de un bios tecnológico y un ethos secular, la tecnificación de la vida y la liberalización de la moral. Algunos factores que influyen en su nacimiento y desarrollo fueron las transformaciones sociales en el siglo XX. Particularmente después de la Segunda Guerra Mundial, ellas condujeron a un renacer de la consideración ética en el desempeño de las actividades humanas, entre las cuales se encuentran las profesiones sanitarias. Sumado a lo anterior, el cambio de estructura socioeconómica mundial reforzó el carácter contractual de la relación profesional paciente dando lugar a múltiples querellas por responsabilidad médica/odontológica.



El primer choque entre ambas fuerzas -el progreso biomédico y el "public interest movement" como expresión de la moral civil e instrumento de cambio político- se produjo con la controversia pública, académica y política respecto a episodios de abuso en la experimentación humana, la que abre el capítulo de la bioética en Estados Unidos de América y presta el detonante para el cambio. Prolongando la sombra de los juicios de Nüremberg, tres casos típicos alcanzaron notoriedad: el Tuskegee Syphilis Study (1932-1970), el Jewish Chronic Disease Cancer Experiment (1964), y el Willowbrook Hepatitis Experiment (1956-1970). Seguidamente se lanzó una extensa lista de demandas judiciales, tanto en los países nórdicos como en Latinoamérica, que generó una importante jurisprudencia referida a problemáticas en la atención clínica, la investigación en seres humanos y en temas ambientales, entre otros. Fue así que se gestó un fuerte entrelazamiento entre Ética, Medicina y Derecho.

La configuración social de la bioética en Estados Unidos se produjo por la conjunción del moralismo norteamericano, el sistema legal, el poder político y la profesión médica. Paralelamente, la bioética fue creciendo como espacio académico a partir del surgimiento de numerosos textos, artículos científicos y la creación de centros de investigación como lo fueron el Institute of Society, Ethics and the Life Sciences (Hastings, 1969) y el Kennedy Institute of Ethics (Georgetown University, 1971). La instalación académica de la bioética, mediante cátedras y programas de enseñanza, registró como pioneros la Society for Health and Human Values (Philadelphia, 1961) y el Department for Medical Humanities



de la Hershey Medical School (Pennsylvania, 1967). Las dos comisiones federales de los años setenta, la nacional (1974-1978) y la presidencial (1979-1983), contribuyeron políticamente a la constitución de la disciplina, así como los comités hospitalarios y servicios consultivos de ética lo vienen haciendo en el plano asistencial desde hace dos décadas .

Entre 1974 y 1978 se reunió la “*National Commission for the Protection on Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*” (Estados Unidos de América) con el objeto de estudiar las cuestiones éticas relacionadas con la investigación médica en sujetos humanos. La Comisión Nacional tenía que identificar los principios éticos básicos que debían tenerse en cuenta en este tipo de experimentaciones, y desarrollar unas guías de acción basadas en esos principios que pudieran servir a los científicos. La Comisión estaba constituida por once miembros, procedentes del campo médico, jurídico y filosófico, con diferentes planteamientos morales y religiosos. Finalmente, en 1978 dio a conocer su informe titulado Belmont Report⁹. El mismo comenzó refiriéndose a los crímenes que en ámbito médico se produjeron durante la Segunda Guerra

⁹ National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, Department of Health, Education and Welfare (DHEW) The Belmont Report. Washington, DC: United States Government Printing Office. 1978. Disponible en: https://videocast.nih.gov/pdf/ohrp_belmont_report.pdf / Cfr. El texto, actualizaciones y recomendaciones se encuentran además en el sitio web del actual Departamento de Salud y Servicios humanos de los Estados Unidos de América (US Department of Health & Human Services – Office for Human Research Protections). Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>



Mundial, y las indicaciones posteriores del Código de Núremberg¹⁰ (1947) y de la Declaración de Helsinki¹¹ (1964). Los autores sostuvieron que dichos documentos presentaban una serie de reglas que no resultaban con frecuencia inadecuadas al intentar su aplicación en casos complejos. Por tanto, prefirieron situarse en un nivel de razonamiento previo, a partir de unos principios más amplios. Los tres principios formulados fueron:

a) RESPETO A LAS PERSONAS: incorporó al menos dos convicciones éticas: primero, que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y en segundo lugar, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a protección. El documento explicitó que aquellas personas que intervengan en investigaciones clínicas deberán participar en forma voluntaria y ser debidamente informadas. Asimismo, consideró a una persona autónoma aquella capaz de

¹⁰ La publicación original se encuentra en Trials of War Criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council Law Nº 10. Nuremberg, October 1946–April 1949. Washington, D.C.: U.S. G.P.O, 1949–1953 Cfr. The Nuremberg Code. United States Holocaust Memorial Museum. Disponible en:

https://web.archive.org/web/20080221005221/http://www.ushmm.org/research/doctors/Nuremberg_Code.htm

¹¹ Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. La Declaración fue adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada posteriormente por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975; 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983; 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989; 48ª Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996; 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004; 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008; 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Constituye el marco normativo por excelencia para todas las investigaciones con seres humanos. Cfr. Asociación Médica Mundial. Sitio web. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>



deliberar sobre sus propios fines y actuar de acuerdo con ellos. En aquellos en los que dicha autonomía fuera deficiente, situación que varía siempre a lo largo de la vida del individuo, habrá que considerar qué tipo de protección es el más adecuado. Reconoció entonces que no siempre es fácil valorar la capacidad de realizar elecciones libres, sobre todo en investigaciones con enfermos mentales, ancianos y otros.

b) **BENEFICENCIA:** quedó rechazada la beneficencia como caridad o acto supererogatorio y se la entendió como una obligación que consiste, por un lado, en no hacer daño y, por otro, maximizar los posibles beneficios y minimizar los daños posibles. Sin embargo, al igual que en el caso de la autonomía, no quedó claro qué riesgos pueden o no suceder en el ámbito de la investigación.

c) **JUSTICIA:** entendida como equidad en la distribución de los riesgos y beneficios de una investigación. El documento presentó algunas de las formulaciones más comunes de la filosofía para salvar la cuestión sobre la igualdad y desigualdad. Entre ellas figuran la división en partes iguales según las necesidades individuales, el esfuerzo individual, la contribución social o los méritos personales.

En la última parte del documento se presentaron tres aplicaciones de los principios generales al campo de la investigación. La primera de ellas, referida a la autonomía, fue el consentimiento informado que deberá sustentarse sobre una adecuada información, una suficiente comprensión y una decisión voluntaria. La



segunda fue la ponderación de los riesgos y beneficios para el cual los autores utilizaron la metáfora de la balanza (quedando cubierta por el principio de la beneficencia). Por último, la selección de los sujetos para la experimentación ha de realizarse siguiendo unos procedimientos que tengan en cuenta, tanto la justicia individual como la justicia social. De este modo, se evitaría la discriminación de individuos que podrían beneficiarse de un tipo concreto de experimentación, y el intento de grabar de modo injustificado el peso de los posibles daños sobre una determinada población.

El informe Belmont formuló los principios en el orden expuesto, aunque históricamente el primero fue el de beneficencia, luego apareció el de justicia y el último fue el de respeto por las personas. El orden lexicográfico de los principios del informe gestó la posibilidad de resolver cualquier conflicto que surja entre ellos.

En 1979 apareció la primera edición de *Principles of Biomedical Ethics*, donde Tomas L. Beauchamp y James F. Childress describieron la teoría conocida como "principlismo". Al proceder sus autores de teorías éticas distintas difirieron en la fundamentación de los principios. Sin embargo, coincidieron a la hora de derivar reglas y procedimientos de decisión a partir de los principios.

Más allá del análisis crítico que pueda o no merecer la teoría de Beauchamp y Childress, el principlismo, se convirtió en el país nórdico en la teoría paradigmática de la Bioética.



La propuesta principialista se fundó en el célebre texto de Beauchamp y Childress, y en las numerosas publicaciones y dictámenes de Comités de bioética, tanto en Estados Unidos como en Europa, que se fueron derivando del mismo durante las últimas décadas. Los autores intentaron un abordaje ecuménico de la ética aplicada al campo biomédico, libre del anclaje de las teorías éticas imperantes en la filosofía moral contemporánea, y supuestamente compatible con todas ellas. Para conseguirlo apelaron al concepto "prima facie" que tomaron prestado de W. Ross (1930), como modo de entender los principios éticos que para la ética biomédica serían cuatro: el respeto por la autonomía, la no-maleficencia, la beneficencia y la justicia. Entre los principios no plantearon jerarquía alguna obteniendo todos ellos la misma importancia. Si en algún caso se produjera un conflicto entre ellos habrá que realizar una ponderación de la importancia de cada uno, teniendo en cuenta las circunstancias concretas; y/o mediante la llamada especificación obtener reglas menos indeterminadas, más cercanas al problema moral concreto con la intención de facilitar la decisión moral.

El modo de fundamentar este planteamiento se hace llamando en causa la moralidad común, lo que las personas corrientes piensan sobre la vida moral y sus normas. El método que siguieron lo denominaron coherentismo (coherentism): es mediante la especificación y la resolución de los problemas que van surgiendo como se consigue una mayor coherencia interna del sistema.



A partir de los principios se derivaron reglas. Entre ellas aparecieron la regla de consentimiento informado, veracidad, lealtad, privacidad y confidencialidad. Las reglas difirieron de los principios que fueron más específicos. Se constituyeron como guías para la acción y proporcionaron mayor contenido. Los principios fueron más abstractos y generales. Es así que frente a un conflicto moral, primero se debiera acudir a las reglas; si con ellas no se puede solucionar el problema, entonces se apela a los principios y si con ellos tampoco se encuentra una solución, se recurre a las teorías éticas que, por supuesto, tienen aún mayor generalidad y abstracción que los principios. Con todo, el principialismo ha tenido una gran difusión en todo el mundo generando una particular construcción de la bioética.

Si bien no es el objetivo del presente trabajo, cabe destacar que la "historia" de la Bioética se fue construyendo con la participación de una extensa lista de autores que incluso plantearon posiciones diferentes del principialismo.

Esquema 1. Autores y corrientes bioéticas contemporáneas.

Autores	Planteo filosófico
Edmundo Pellegrino; David Mc Cullough; David Thomasma, Jurrít	Enfoque clínico



Bergsma; Tristram Engelhardt	
Alasdair Chalmers MacIntyre; Baruch Brody; James Drane	Ética de la virtud; método narrativo
Albert Jonsen; Stephan Toulmin; William Wislade	Casuismo
Elio Sgreccia	Personalismo

Cabe señalar aquí que la construcción conceptual de la Bioética, por parte de los “padres” de los modelos éticos, en el caso del área de la Investigación arrojó el surgimiento progresivo de diferentes documentos rectores, entre los que se mencionan: la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos: de los principios a la práctica de la UNESCO de 1997¹², las Guías operacionales para Comités que evalúan investigación biomédica de la Organización Mundial de la Salud del año 2000¹³; las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración

¹² UNESCO. Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos: de los principios a la práctica. 1997. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000122990_spa

¹³ World Health Organization. Product Research and Development Team. 2000. Guías operacionales para comités de ética que evalúan investigación biomédica. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66641>



con la Organización Mundial de la Salud del año 2002¹⁴; la Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos: recolección, tratamiento, utilización, conservación de la UNESCO del año 2003¹⁵ y la trascendente Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO del año 2005¹⁶.

Retomando el aspecto histórico, conviene entonces observar algunos hechos que determinaron la promoción de la Bioética en Latinoamérica, y en particular, en la República Argentina.

La problemática típica de Iberoamérica, a través de los siglos XIX y XX, difería no poco de la de Estados Unidos. Se trataba de 25 o 30 Estados que acababan de estrenar su independencia de España o Portugal, con el lastre de la pobreza, el subdesarrollo y la dominación de minorías políticas y económicas. Se explotaba a los individuos y a las etnias indígenas, impidiendo el establecimiento de verdaderas democracias. El desarrollo científico y tecnológico, por otra parte, era escaso por falta de recursos humanos y financieros.

¹⁴ La Declaración fue revisada y actualizada encontrándose actualmente su cuarta edición en español. Cfr. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016 Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

¹⁵ La versión en español se publicó recién en el año 2004. Cfr. UNESCO. Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos: recolección, tratamiento, utilización, conservación. 2004 Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000136112_spa

¹⁶ La versión en español se publicó recién en el año 2006. Cfr. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. 2006 Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa



La situación de la sanidad, de la relación clínica fuertemente paternalista y también el enfoque social de la salud en la mayoría de los países de Latinoamérica contrastaba enormemente con la de Estados Unidos, determinando probablemente el retraso y la mirada inicial de la bioética en la región . Es así que hasta se ha hablado del origen en Latinoamérica de un imperialismo moral que se expresó en incansables intentos de imponer normas morales de una determinada cultura, región o cultura geopolítica en otras culturas, regiones o países, a pesar de los esfuerzos del campo de la salud de frenar estas situaciones como en el caso de la odontología. Por tanto, la "historia latina" fue de a poco construyendo su propio espacio.

El Prof. Dr. José Alberto Mainetti, de la Fundación José María Mainetti (Argentina), tuvo el mérito de haber iniciado el movimiento de la humanización de la medicina, en la década del 70. En 1972 fundó el Instituto de Humanidades Médicas, que pronto difundió sus ideales humanísticos en el Cono Sur de Latino América a través de la revista Quirón

A principios de la década del 80 el Profesor Mainetti visitó el Kennedy Institute of Ethics de la Universidad de Georgetown, en Washington, y empezó a invitar a notables bioeticistas de dicho Instituto para que dictaran conferencias en su Instituto de Humanidades. Pasaron por sus aulas Edmundo Pellegrino, Tristram Engelhardt, James Drane y otros. Más adelante, a finales de los ochenta se fundó la Escuela Latinoamericana de Bioética -ELABE-, la cual organizó y dictó durante



diez años su Programa de Enseñanza de la Bioética con la colaboración del Kennedy Institute of Ethics. Esto posibilitó la difusión de la Bioética en los países del Cono Sur.

En el año 1990 se creó la FELAIBE (Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética), en la ciudad de La Plata, destacándose entre sus fundadores: Alfonso Llano Escobar (Colombia), Alfonso Renato Meira (Brasil) y José Alberto Mainetti (Argentina) .

En 1991 comenzó el primer Curso de Postgrado Interdisciplinario en Bioética, luego transformado en Carrera de Especialización de Posgrado en la Universidad Nacional de Mar del Plata. Una vez concluido, surgió la inquietud entre sus graduados de sentar las bases de la posterior fundación de la Asociación Argentina de Bioética. Durante el año 1995 comenzó, en Mar del Plata, la organización de las I Jornadas Argentinas y Latinoamericanas de Bioética en las que participaron destacadas figuras de la bioética latinoamericana y europea. Se alcanzó una notable proyección, tanto en el ámbito profesional y universitario como en el de la comunidad en su conjunto.

En coincidencia con estas jornadas se constituyó, formalmente, la Asociación Argentina de Bioética que, a partir de entonces y en forma anual, organizó sucesivas Jornadas Argentinas y Latinoamericanas en distintas ciudades del país.



La Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética dependiente de la UNESCO (Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) ha desarrollado en los últimos años el Programa de Educación Permanente en Bioética. Su objetivo ha sido capacitar a profesionales de distintos campos en los conocimientos básicos necesarios para llevar adelante tareas educativas, consultivas y normativas en bioética. Se tuvo como marco de referencia una bioética fundada en una concepción universal de derechos humanos, atendiendo particularmente el valor histórico, social y cultural de la región y teniendo como escenario la realidad regional.

En los últimos años, fueron surgiendo y consolidándose propuestas formativas universitarias, ofrecimiento de grados académicos, líneas de investigación en el área disciplinar y diferentes espacios de consultoría y capacitación.

2.1.5 Reconstrucción conceptual y aplicación práctica

Las distintas posiciones filosóficas contemporáneas han aportado una mirada diferente abriendo la construcción bioética a otros sistemas que pudieran ser más valiosos y enriquecedores que la visión estructurada del principialismo.

En los últimos años se observó la coincidencia entre los distintos sistemas filosóficos en aceptar dos principios fundamentales que son complementarios: el respeto a la vida humana, que pertenece al orden de la objetividad y debe servir



de finalidad a la actuación ética; y el principio de la autodeterminación de la persona, que remite al dominio de la subjetividad y es esencial en la ética. Estos dos grandes principios no suprimirían las reglas y normas más concretas y específicas: el precepto de no matar, la noción de medios proporcionados, el principio de totalidad, el acto de doble efecto, el consentimiento libre e informado y otros. Se sumaron además la benevolencia y la confidencialidad; y también otros más recientes que influyen en la consideración bioética: el principio utilitarista de buscar el mayor bien para el mayor número de personas; el principio de universalización que propone siempre a la persona como fin y nunca como un medio; el principio de igualdad en dignidad y valor de todas las personas humanas; el principio de justicia y equidad, que puede compensar el utilitarismo primando la ayuda a los menos favorecidos. Los principios permanecen en un plano de orientación, inspirado de la acción, mientras que las reglas facilitan la aplicación concreta de los principios.

La palabra valor incluye dos aspectos, la significación y la orientación a la acción pudiendo entonces utilizarse en relación con los principios, aunque en su acepción filosófica una moral de valores se opone a una moral de principios. Los valores pertenecen al orden del bien o del ser, como el valor de la vida, la dignidad de la persona o la autonomía del hombre como ser libre. El respeto a esos valores funda los principios éticos de respeto a la vida, prohibición de matar, autodeterminación. Los principios y reglas deben estar al servicio de los valores y traducirlos en términos operativos.



A partir de lo anterior, pareciera comprensible las dificultades que han surgido en el campo de la salud fruto del choque entre principios y valores. De ahí que diferentes autores han ido discutiendo en los últimos años si la bioética debiera basarse en los principios o en la virtud. En un sistema normativo basado en principios o en una ética de la virtud personal. Las respuestas halladas se dividen de acuerdo al modelo ético en el cual se fundan y a la manera de entender al hombre, la vida y las ciencias de la salud.

Con todo, cabe hacer explicar brevemente cuatro teorías principales y los modelos que de ellas derivan.

a) La ética ontologista. Existe una moral objetiva, una bondad y una malicia intrínseca; es decir, que hay actos siempre y en sí mismos aceptables y otros, condenables, cualquiera que sea la situación. Por tanto, la rectitud moral no es subjetiva ni situacional, ni arbitrariamente fijada por el hombre o por Dios: el bien existe en las propias cosas. Existen principios que se imponen al hombre como absolutos.

b) La ética utilitarista. El núcleo de la moralidad -para esta corriente- se encuentra en la maximización de la felicidad y la minimización de la miseria y del sufrimiento. Una acción es buena si tiende a este fin y mala si se aleja de él. Por tanto, la moralidad depende de las circunstancias, de la situación. En definitiva, el fin justifica los medios. Algunos autores toman en consideración sólo el propio interés personal como fin; otros tienen una visión más altruista, con el principio



utilitarista de "el mayor bien para el mayor número de gente", de modo que se vean las ventajas e inconvenientes y se escoja la que más ventajas aporte a todas las personas implicadas en la acción.

c) El deontologismo. Se opone a las anteriores teorías. Un acto es moral, no porque sea bueno en sí o porque sea útil, sino porque es correcto; la rectitud le viene de la voluntad, pues el bien se impone como un deber, un imperativo. Dentro de esta corriente, unos siguen a Kant, fijando grandes principios universales inevitables, y otros aceptan reglas, pero con excepciones en algunas circunstancias. Para otros, finalmente, sólo cuenta la evaluación del acto en la situación singular y única que le rodea.

d) La ética personalista. Se puede reunir en esta corriente todos los esfuerzos que se han hecho para evitar el utilitarismo y el deontologismo, sin volver por ello exclusivamente a la escuela ontologista o, al menos, tratando de evitar sus excesos, o de conciliar objetividad y subjetividad en una ética de los valores. Esto se ha llevado a cabo desde diversas posiciones, algunas fuera de todo apoyo en una ontología, y otras basadas en la metafísica del ser. Se trata de dar importancia al sujeto, a la persona, no en oposición, pero sí en preeminencia frente a una ley objetiva que se impondría desde fuera. A esta corriente se debe la importancia que se da desde hace algunos años a los derechos fundamentales de la persona, con un interés manifiesto por las declaraciones de derechos, incluidos los de los enfermos, y la insistencia en unos determinados principios



bioéticos. Estos principios son, en breve resumen, una concepción personalista de la corporeidad humana, el valor fundamental de la vida física, el principio de totalidad o terapéutico, el de la libertad y responsabilidad, y el principio de socialidad o subsidiariedad.

Más allá de las perspectivas de fondo, pueden encontrarse semejanzas entre algunas de estas teorías en lo que se refiere a la reflexión bioética concreta, y los límites entre ellas a veces no están tan claros. De todas maneras, la aplicación de esas teorías da lugar, de hecho, a unos diferentes modelos éticos de referencia práctica, con muy desiguales consecuencias y jerarquía de valores a la hora de evaluar cualquiera de las cuestiones debatidas y, sobre todo, a la hora de enfrentarse con las dos cuestiones fundamentales de la bioética, que antes mencionábamos: el respeto a la dignidad de la vida humana y la defensa de la libertad de la persona. Al menos se pueden mencionar cuatro: el modelo liberal radical, el pragmático-utilitarista, el modelo sociobiológico y el personalista.

a) El modelo liberal-radical. La referencia última y suprema del juicio ético es la libertad: es lícito lo que es libremente querido, libremente aceptado y no daña la libertad de los demás. Así, respecto a la ingeniería genética, se sostiene la "libertad de investigación": el investigador debe ser objetivo en la evaluación de los resultados y no debe tener ninguna regla ética más. Se advierten bien las conclusiones de este modelo en la vida cotidiana: la liberalización del aborto, la elección del sexo de los hijos, el cambio de sexo por parte del que lo desee, la



libre actuación en la fecundación "in vitro", la libertad de decidir el momento de la propia muerte, etc.

En este modelo no se profundiza suficientemente en la verdad de la libertad humana¹⁷. Desde un punto de vista estrictamente ético, en la jerarquía de los valores, la vida antecede a la libertad: todo acto libre, lo es de un hombre que actúa libremente. Sin vida humana, no es posible ser libre.

b) El modelo pragmático-utilitarista. En el terreno de la bioética, este modelo se basa en la teoría de la praxis y una justificación del utilitarismo social. Es una posición bastante difundida en algunos centros y comités de bioética. El entendimiento humano no puede llegar a alcanzar ninguna verdad de tipo absoluto y, por tanto, tampoco puede definirse una moral válida para todos y para todos los tiempos. Es necesario recurrir a una moral "comedida", pragmática: la moral del cálculo de la utilidad evaluable, de la relación entre costo y beneficio.

Ese cálculo, imprescindible en cualquier intervención médica, por ejemplo, se aplica también entre el valor de la vida humana y los valores económicos, sociales o simplemente de progreso científico, de forma que se puede llegar a un utilitarismo extremo de corte pragmático. El criterio de la utilidad no puede ser nunca el último en bioética: siempre debe considerarse la utilidad respecto a quién o a qué, es decir, respecto a la finalidad del propio acto médico, que es la salud

¹⁷ En el fondo, se defiende *"la libertad para algunos, solamente para los que pueden hacerla valer, se trata de una libertad de los vínculos y no de una libertad para un proyecto de vida y de sociedad que se justifique por su finalidad. Se trata, en otras palabras, de una libertad sin responsabilidad"*



de una persona enferma. El fin, lo marca de modo último la propia persona enferma.

c) El modelo sociobiológico. Según este modelo, la vida y la sociedad están unidos a la evolución biológica y sociológica, y los valores morales deben también modificarse de modo evolutivo. El motor es el "egoísmo biológico" que da lugar al derecho y la moral, como expresiones culturales. Desde esta perspectiva, el único valor ético es el que permite mantener el equilibrio evolutivo del ecosistema, en continuo progreso. Todo lo que esté a favor de ese progreso, está bien, y lo que comprometa el equilibrio, está mal.

Es preciso, sin embargo, que el progreso haga referencia a un valor que lo haga auténtico, por el que pueda medirse. Además, el hombre está rodeado de hechos y valores que le acompañan siempre y a los que debe encontrar significado, por encima de las variaciones culturales o de costumbres: la muerte, el dolor, la verdad, la solidaridad y finalmente, su propia libertad.

d) El modelo personalista. En el panorama cultural actual, la concepción personalista es la que mantiene el primado y la intangibilidad de la persona humana, considerada como valor supremo, punto de referencia, fin y no medio. Dentro de las diversas posiciones, la que pensamos más fundamentada es la que remite la persona al ser: la persona humana "es digna" porque "es más". Sólo a partir de este fundamento es posible construir una bioética plenamente respetuosa con la dignidad última de la persona humana. Esta dignidad es la que



exige el máximo respeto y una efectiva tutela, en el terreno de la bioética, desde el momento de la concepción al de la muerte natural, y siempre que se muestre necesitada de ayuda.

A partir de lo descripto, se concluyó en orientar la praxis odontológica tomando al modelo personalista como orientador ya que ofrece la custodia de la dignidad de la vida humana y la defensa de la libertad de la persona. Si bien los profesionales odontólogos raramente enfrentan decisiones de vida o muerte, en su ejercicio profesional expresan valores que inciden en la cultura, creencia y mitos de quienes atienden, por ejemplo, aquellos relacionados con su percepción de la estética, de la función y del concepto salud-enfermedad, generados en sus escuelas de formación y en un marco habitualmente descontextualizado de los aspectos sociales. No obstante, diversos odontólogos se desempeñan profesionalmente en ámbitos asociados al gobierno o bien en instituciones públicas o privadas donde se establecen políticas sanitarias globales que requieren una mirada bioética previa.

Según nuestro parecer, esta concepción responde más plenamente al propio ser del hombre, y explica mejor la relación existente entre dignidad de la persona y libertad, no como valores divergentes sino complementarios. Lo explicaremos de modo más detallado a continuación.

2.1.6 Principios de la Bioética Personalista



En virtud de la trascendencia que ha tenido el enfoque personalista en la Bioética, se considera pertinente detenerse en el análisis de sus principios, los cuales comprenden:

1. Principio de defensa de la vida física: destaca que la vida física, corpórea, es el valor fundamental de la persona porque la persona no puede existir si no es en un cuerpo. Tampoco la libertad puede darse sin la vida física: para ser libre es necesario ser viviente. No se puede ser libre si no tenemos la vida. La vida llega anteriormente a la libertad; por eso, cuando la libertad suprime la vida es una libertad que se suprime así misma.

2. Principio de Totalidad: la persona humana —de suyo libre— con el organismo corpóreo, constituye una totalidad y el organismo mismo es una totalidad. De aquí se deriva el Principio terapéutico, por el cual es lícito intervenir en una parte del cuerpo cuando no hay otra forma para sanar la totalidad del cuerpo. Se requieren las siguientes condiciones precisas: consentimiento informado de la persona, esperanza de éxito, e imposibilidad de curar la totalidad sin intervención.

3. Principio de Libertad y Responsabilidad: en él se engloba el concepto de que la persona es libre, pero es libre para conseguir el bien de sí mismo y el bien de las otras personas y de todo el mundo, pues el mundo ha sido confiado a la responsabilidad humana. No puede celebrarse la libertad sin celebrar la responsabilidad. Se debe procurar una bioética de la responsabilidad frente a las



otras personas, frente a sí mismo y, ante todo, a la propia vida, a la vida de los otros hombres, de los otros seres vivientes.

4. Principio de la Sociabilidad y Subsidiaridad: La persona está inserta en una sociedad, es más, es el centro de la sociedad, por eso debe ser beneficiaria de toda la organización social, porque la sociedad se beneficia de la persona, de todo hombre y de todos los hombres. La relación social es también ayudada por el concepto de subsidiaridad. Es decir, que todo el bien que puede hacer la persona por sí mismo debe ser respetado, así como todo el bien que pueden hacer las personas asociadas —en familia o en las libres asociaciones— debe ser respetado también. Pero este principio no termina ahí. También implica que sean ayudados aquellos que no pueden ayudarse por sí mismos, que no tienen posibilidad de buscar lo necesario por sí mismos, lo necesario para su alimentación, para su salud, para su instrucción. La sociedad es una verdadera sociedad cuando es solidaria. El “Principio de Subsidiaridad” puede definirse también como Solidaridad.

Hoy día resultan diversos los planteos o dilemas ético-clínicos que se observan con asiduidad en el ejercicio de la Odontología, encontrándose la mayor parte relacionados con la perspectiva disciplinar vinculada con la praxis profesional. Entre ellas, se han observado:

- La caracterización de la antropología del dolor y la enfermedad.
- El emergente paradigma de relación odontólogo-paciente que ha modificado el tradicional modelo profesional hegemónico.



-
- Las situaciones particulares vinculadas con la capacidad de tomar decisiones clínicas que presenta la atención de menores, discapacitados, enfermos psiquiátricos, ancianos mayores, entre otros.
 - Los tratamientos en pacientes postrados, con enfermedades graves o terminales.
 - El derecho a la información clínica vinculado con la regla ética del consentimiento informado.
 - El derecho al secreto profesional relacionado con la regla ética de la confidencialidad particularmente en pacientes con un alto grado de vulnerabilidad.
 - La conceptualización y delimitación del paternalismo odontológico.
 - La toma de decisiones en contextos de urgencias.
 - Las relaciones familiares en el marco de la toma de decisiones clínicas odontológicas.
 - La caracterización de los riesgos odontológicos en la práctica diaria necesarios de ser informados a los pacientes.
 - La tendencia a judicializar las particularidades de la relación odontólogo-paciente.
 - La regulación de los protocolos de investigación que integran la participación de seres humanos.



- La definición del concepto de calidad y los costos asociados al mismo
- Las inequidades y las barreras de accesibilidad a la prevención odontológica.
- El diseño y ejecución de políticas sanitarias en el área de la Odontología.
- Los mínimos conocimientos, habilidades y actitudes bioéticas que debieran poseer un graduado odontólogo entre sus competencias.
- La incorporación de teorías, principios y reglas éticas en la formación de grado y postgrado.
- La revisión de los Códigos de Ética institucionales
- La acreditación y participación de profesionales odontólogos en los Comités Institucionales de Bioética.

Es exiguo que únicamente esté orientada la preocupación a una resolución farmacológica y tecnológica de las carencias y penurias de los pacientes¹⁸. El núcleo del ejercicio social de la práctica sanitaria pasa por la integración de la situación de salud del usuario y los valores que se relacionan con la misma¹⁹. La actitud profesional se nutre de conocimientos y humanidad. Cuando ambas se centran en la persona, genera la sabiduría que finalmente nos permitirá entregar un resultado de excelencia

¹⁸ Oliva Te-Kloot J. *Guiones metodológicos para la enseñanza-aprendizaje de la bioética odontológica: elaboración de un manual para cursos de pregrado*. Universidad del Desarrollo. 2021

¹⁹ Faúndez JP. *La Bioética de Diego Gracia*. Editorial Triacastela. 2013



2.1.7 Humanización de la práctica odontológica

La praxis médica y odontológica contemporánea ha ido perdiendo el trato individual, cercano y cálido hacia el paciente, originando un fenómeno conocido como “deshumanización en la salud”. Fue así que surgieron profesionales que, en su práctica diaria, les dieron más importancia a los resultados que al paciente como la suma de sus partes²⁰.

En la actualidad se habla de “humanización de la medicina” u de la “odontología”. Sucede que en este término se encierran conceptos diversos, o, si se prefiere, complementarios entre sí; hay quien con este término pretende enfatizar la relación intersubjetiva entre el paciente y el personal sanitario frente a la invasión de la tecnología o la masificación de los centros asistenciales. Y hay quien, en cambio, entiende por este término la inclusión de los estudios humanísticos, particularmente de la psicología, en los planes de estudios universitarios. Sin embargo, el significado más profundo de esta instancia, que resume de algún modo las precedentes, consiste en el reconocimiento de la dignidad de persona en todo sujeto humano, desde el momento mismo de su

²⁰ Ávila-Morales, JC. *La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional*. Iatreia. 2017; 30(2): 216-229



concepción hasta el momento de la muerte, y con la conciencia incluso de su espiritualidad e inmortalidad²¹.

El enfoque humanista de la enseñanza de la Odontología²², propone mejorar el clima de respeto en la relación clínica, como también la oportunidad para que los estudiantes de Odontología logren desarrollar su potencial, alcancen una comprensión más adecuada, y consigan un aprendizaje significativo.. Esto es fundamental en la formación del profesional ya que los estudiantes, al momento de desarrollar sus prácticas profesionalizantes, ponen de manifiesto sus valores y principios éticos, así como su sensibilidad y responsabilidad social como individuos de una sociedad que deben dar respuesta a las necesidades de su comunidad en virtud de su formación integral.

2.1.8 Ética y Educación

Proponer la ética como la columna vertebral de los programas universitarios actuales, es aceptar la necesidad que tiene hoy el mundo contemporáneo de volver su mirada sobre el ser humano y su valor intrínseco. Aceptando que, en la

²¹ Cfr. Sgreccia E. *Manual de Bioética: Fundamentos y Ética biomédica*. Edit. BAC. 2015

²² Cfr. Roldán Flores B, Sánchez Olavarría C. *Humanismo en Odontología*. Debates en Evaluación y Currículum. 2020; 5(5):2755-2765



base de todo el pensamiento ético desde sus inicios, se encuentra, tanto la concepción de ser humano y de persona, como la fundamentación y la valoración que pueda hacerse de la conducta humana.

La reflexión ética es una competencia que los estudiantes pueden lograr durante la carrera en los componentes básico y profesional; sin embargo, hay que considerar que sólo con recibir los cursos de ética y bioética ha sido insuficiente. Por ello, hay que pensar que si bien el desarrollo de la conciencia moral es una labor que logran las personas durante todas las posibles formaciones discursivas en sus contextos de acción social, es necesario que la institución educativa aborde una estrategia que se ajuste a los propósitos de enseñanza-aprendizaje en el horizonte de competencias en los cursos de las diferentes profesiones²³.

Cabe señalar que lo primordial para llegar a ser buenos profesionales, especialmente en las Ciencias de la Salud, es llegar a ser buenos seres humanos; cumplidores de la ley moral y los principios éticos en cada área personal y en el entorno vital²⁴.

La felicidad va mucho más allá de la mera búsqueda del placer a corto plazo y, por lo tanto, se hace imprescindible profundizar en los diferentes

²³ Muñoz Joven LA. *El procedimentalismo en la formación ético-discursiva profesional* Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. 2020

²⁴ Bermeo de Rubio M, Pardo Herrera I. *Ética y bioética en odontología*. En: Bermeo de Rubio, M. y Pardo Herrera, I. (eds. científicas). *De la ética a la bioética en las ciencias de la salud*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. 2020: 157-174



elementos detrás de este estado humano de florecimiento que, para esperanza de muchos, podría ayudarnos a cambiar el mundo²⁵.

A continuación, se mencionan los variados objetivos de la educación moral, sugerida por Oliva Te-Kloot (2021)²⁶, donde la bioética personifica una disciplina con metas establecidas en la acción y en las decisiones, no en el saber teórico bibliográfico de sus contenidos:

- Apreciar la vida propia, la de otros y la biológica en general.
- Enriquecer la sensibilidad y personalidad moral.
- Mostrar una vida menos individualista.
- Generar hábitos y actitudes buenas (virtudes) y evitar los malos (vicios).
- Deliberar en cuanto a la complementariedad de lo clínico y los valores.
- Reconocer y apreciar los valores y bienes humanos básicos.
- Ayudar a establecer diálogos deliberativos y reflexivos con los compañeros.
- Sentir que se es parte activa de una comunidad con derechos y obligaciones.

²⁵ Martínez D. Ivanovic-Zulic W. *La felicidad*. Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, Ed. Iku. 2016

²⁶ Oliva Te-Kloot J *Guiones metodológicos para la enseñanza-aprendizaje de la bioética odontológica...* op.cit. 2021



- Contribuir a reconocer los límites y las consecuencias de las decisiones más allá de las corporales.
- Actuar con precaución y prudencia.
- Reconocer las emociones propias y la del resto de las personas.
- Aprender el valor de la fundamentación y a practicarlo.

2.1.9 Ética y Bioética: perspectivas pedagógicas

La Bioética, entendida como la Ética aplicada a la Salud, generó numerosos aportes al Campo de la Salud²⁷ originando la construcción de una nueva relación clínica, y a partir de ella un modelo diferente de formación profesional odontológico en sus dimensiones éticas y legales²⁸. El paradigma emergente fue uno de los factores que impulsaron la renovación del currículum odontológico en diversos países del mundo, y en particular en el contexto latinoamericano, como en el caso de las Carreras de Odontología argentinas que sufrieron una sustancial transformación de su perfil profesional durante los años 90²⁹.

²⁷ Gracia D, Júdez J. *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Edit. Triacastela; 2004

²⁸ Cfr. Aires CP et al. *Teaching of bioethics in dental graduate programs in Brazil*. Braz Oral Res. 2006;20(4):285-289; Reid KI. *Respect for patients' autonomy*. J Am Dent Assoc. 2009; 140(4):470-474; García Rupaya CR. *Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano-dentista en Perú*. Acta Bioethica 2008; 14(1): 74-77

²⁹ Fue en esta etapa donde se modificaron los estándares para la acreditación de las Carreras de Odontología en la República Argentina. Cfr. Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Resolución 1413/08. También se realizaron diferentes publicaciones donde se evidencia el cambio de paradigma de formación profesional surgido en la década del 90 y la primera del nuevo



Muchos de los planes de estudio universitarios fueron diseñados con un sentido local y regional ya superado. No corresponden a la cosmovisión emergente. Vemos, en cambio, surgir desde hace casi dos décadas programas de enseñanza transnacionales (Unión Europea), internacionales (bachilleratos, postgrados) o interregionales (MERCOSUR, Nafta, Asia, Pacífico)³⁰

Hace más de veinte años el Consejo General Odontológico del Reino Unido dirigió una serie de recomendaciones a la Educación Odontológica presentando un nuevo énfasis sobre la importancia de la Ética y las legislaciones respectivas en los currículums odontológicos. Asimismo, destacaron que el deber de los estudiantes universitarios de Odontología incluía la protección de la vida de sus pacientes y su salud al mismo tiempo, el respeto de su autonomía y la realización del consentimiento informado³¹.

Con respecto a la epidemiología, metodología, y los cambios conceptuales en estomatología, la demografía y los cambios sociológicos en la población, y con aprecio a la estructura y condiciones organizacionales del cuidado dental en la República Alemana, se han propuesto los principios fundamentales de la enseñanza y la educación, entre los que se cuenta la enseñanza de este tipo de

milenio. Cfr. Miguel R, Zemel M, Cocco L, Ruiz R, Sapienza M, Pólvara B, Iantosca A, Seara S. *El Proceso de Consentimiento Informado en La Carrera de Odontología de la UNLP*. Rev de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. 2006; 3(1):39-43

³⁰ Pérez Lindo A. *Historicidad y futuro de la educación superior*. Políticas de conocimiento, Educación Superior y desarrollo. Biblos. Buenos Aires. 1999; 36

³¹ Bridgman H. *Teaching and assessing ethics and law in the dental curriculum*. Br Dent J. 1999; 187 (4):217-219



conocimientos en las ciencias básicas de la medicina y la odontología como fundamento de una alta ética profesional³².

Un estudio sobre el impacto de la ética odontológica en el currículum realizado en la Universidad francesa mostró que los beneficios alcanzados fueron altamente significativos³³.

Con todo, se le presenta un nuevo objetivo al ámbito universitario. Un desafío para las nuevas conducciones universitarias a tomar estos nuevos paradigmas reinterpretándolos, enriqueciéndolos, o bien, y por qué no, juzgándolos.

Aprender a pensar, aprender a ser, aprender a aprender, aprender a compartir, siguen siendo, como en otras décadas objetivos válidos para los sistemas educativos. En este sentido, la función histórica actual de las Universidades no sería tanto la de adaptar los individuos a la cultura vigente sino prepararlos para superarla³⁴. Es así que de Alba afirmó que en esa línea el currículum universitario debe constituirse, recuperando sus más genuinos propósitos e intereses académicos, para desarrollar una de las más complejas e importantes capacidades humanas: la capacidad de pensar. La capacidad de

³² Zhurt R. [Professional scientific disponibility and ethic competence of the dentist of future] Stomatol DDR. 1989 May;39(5):358-61

³³ Cfr. Tenenbaum A, Moutel G, Wolikow M, Vial-Dupuy A, Azogui-Levy S. Implementation of a Medical Ethics Course in Undergraduate Dental Education and Assessment of Knowledge and Attitudes. J Int Soc Prev Community Dent. 2020 31;10(5):569-578.

³⁴ Pérez Lindo A. *Historicidad y futuro de la educación superior*. Políticas de conocimiento, Educación Superior y desarrollo. Biblos. Buenos Aires. 1999; 36



pensar de manera inédita, osada, crítica, creativa y comprometida. La autora sostuvo además que los derechos humanos tendrán que impactar al currículum universitario como contenidos específicos y como perspectiva general o enfoque³⁵.

La formación de un profesional en odontología no solo es el aprendizaje del manejo de técnicas que se aplican para cada caso clínico y especialidad; el otro componente es la enseñanza de la ética como eje fundamental del proceso formativo del cirujano dentista y de todo profesional de la salud, a fin de coadyuvar a la transformación moral de nuestras instituciones, con el objetivo de alcanzar una sociedad realmente solidaria, libre y justa, en cuyo seno toda persona debe llegar a ser realmente digna, autónoma e íntegra³⁶.

Si bien se han hecho grandes avances para mejorar la enseñanza de la ética en la educación dental, se necesita más diálogo para incluir mejor las opiniones de los pacientes y desarrollar un enfoque teóricamente más sólido para la autorreflexión³⁷. 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.

³⁵ De Alba, A. *El currículum universitario ante los retos del siglo XXI: la paradoja entre posmodernismo, ausencia de utopía y determinación curricular*. En De Alba, A. (coord) *El currículum universitario de cara al nuevo milenio*. México. UNAM. U de Guadalajara. Secret. de Desarr. Soc. 1993.

³⁶ Puerta Jarama PA. La óptima enseñanza en la formación de profesionales cirujano dentistas en el Perú en tiempos de pandemia. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(3): 357-358

³⁷ Patrick AC. *A review of teaching ethics in the dental curriculum: challenges and future developments*. *Eur J Dent Educ.* 2017 Nov;21(4):e114-e118



Por tal motivo, es de suma importancia que esta temática se instale 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.

2.1.10 Desafíos y posibilidades en el currículum odontológico

En la Argentina, los contenidos curriculares básicos³⁸ establecidos en los estándares para la acreditación de Carreras de Odontología plantean que el plan de estudios debe responder al perfil del egresado, el cual tendrá como criterio de su formación personal mostrar una conciencia social, humanística y sanitaria que le permita actuar en la rehabilitación de los problemas bucales, de acuerdo con las necesidades de la región, del país y de la sociedad toda; como también estar sensibilizado y dispuesto al bien común. De este modo, el perfil del graduado propuesto en la Resolución ministerial aspira a reflejar formación de un odontólogo generalista, ético y moralmente comprometido con la sociedad, no sólo como universitario sino como ciudadano conocedor de la problemática de su región y del país; con una sólida formación científica, humanística, profesional y bioética. Surge entonces el desafío de lograr ese perfil estableciendo un programa de estudios que promueva la formación humanística, ética y bioética.

³⁸ Cfr. Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Resolución Ministerial 1413/2008. Anexo I



Conocimientos, habilidades y actitudes constituyen los tres componentes claves de todo proceso de aprendizaje. La enseñanza de la bioética en el nivel universitario no puede ser ajena ni al paradigma educativo de las competencias, ni al desarrollo de sus elementos. En este sentido, los conocimientos y las competencias constituyen dos niveles complementarios que ameritan el planteo de objetivos diferentes. En relación con la Bioética Clínica, se deben conocer aspectos teóricos y al mismo tiempo desarrollar ciertas habilidades. Un ejemplo de lo anterior lo constituiría el proceso de consentimiento informado (PCI) para el cual el odontólogo necesita conocer su teoría y además manejar las destrezas prácticas para poder llevar a cabo el mencionado proceso³⁹. De este modo, surgieron diferentes programas basados competencias donde se señalaron los conocimientos y habilidades que correspondían a cada una de ellas.

Un importante desafío en la educación bioética sería el cambio de actitudes por parte de los profesionales odontólogos. La mayor parte de los autores ha contestado a esta cuestión negativamente, y no sólo debido al peligro de intentar "adoctrinar" o manipular a las personas, sino también porque las actitudes fundamentales, o el carácter moral de los estudiantes y graduados universitarios, ya está formado cuando entra en la universidad. Así lo destaca, entre otros, un trabajo ya clásico sobre la enseñanza de la bioética, firmado por nueve de los más representativos bioeticistas estadounidenses. No obstante, otros autores han

³⁹ Cfr. Zemel M, Miguel R, Bosi García SF, Di Bastiano SN, Vanoni VV. *Planteos bioéticos de las modificaciones en la enseñanza de la clínica odontológica*. Revista de la Facultad de Odontología, 2021.



señalado que al enseñar conocimientos y desarrollar habilidades el proceso formativo en bioética transformará gradualmente las actitudes de los profesionales participantes. El sólo hecho de ser capaz de identificar los conflictos éticos de la práctica clínica, y de poder dar respuestas racionales y prudentes, conduce a que el alumno interiorice un procedimiento, una forma de actuación y una sensibilización ante los valores implicados en la relación clínica.

Es razonable que la formación que entregan las Facultades de Odontología incluya conocimientos y desarrollo de habilidades clínicas, ampliamente detalladas en el currículo; sin embargo, será necesario analizar los intereses y valores que serán la característica fundamental del desempeño profesional del odontólogo, como la honestidad y la responsabilidad de sus actos; reflejo de un profesional integralmente competente. Estos rasgos marcarán la diferencia entre los egresados. Aunque todos obtienen conocimientos actualizados y destrezas clínicas, tanto en el grado como en el postgrado, aquello que caracteriza a un profesional formado integralmente es su proceder y la reflexiva toma de decisiones sobre aspectos morales. Por tanto, es relevante incluir la formación de valores en los programas académicos de odontología. Esto no debe limitarse a un proceso abstracto de transmisión de información, en el cual el estudiante sea un ente pasivo en la recepción del mensaje. Él debe asumir una posición activa en la apropiación de la información para la construcción de sus propios valores. Para ello es fundamental el enfoque motivador y orientador del docente y del entorno académico. De este modo, se ha descrito que transformar el currículum a un



modelo humanista proporciona un ambiente positivo que permite a los odontólogos jóvenes centrarse en sus prácticas clínicas universitarias, crecer como líderes y aprender la importancia de la odontología organizada e institucional.

La educación en bioética viene a entregar luces a los profesionales de la salud respecto a la adopción de competencias ágiles de las que florecerán aquellas disposiciones destinadas a paliar el sufrimiento y la angustia de los pacientes⁴⁰, brindando alivio y tranquilidad al doliente, aportando una buena cuota de esfuerzo, criterio, constancia, prudencia y voluntad, junto a una menor tendencia al individualismo y a la auto satisfacción, en un mundo ampliamente dinámico y plural, en el que los valores interpretan inequívocamente el sentir de las personas y de las comunidades⁴¹.

La formación en valores y el conocimiento de la bioética permitirá a los odontólogos una mejor comprensión, tan amplia como profunda de nuestro medio, motivándoles a ser parte protagónica de los cambios que tengan por finalidad una mejor calidad de la odontología disponible para los pacientes. «El mundo en que vivimos es el mundo que nosotros configuramos y no un mundo que encontramos» (Maturana, 1991, p30). La misión docente, se encuentra enmarcada dentro de principios trascendentes, donde el sentido está representado

⁴⁰ *“Es preciso reconocer que el sufrimiento humano vive en el desamparo, en parte inabordable, pero en buena medida posible de ser reducido o eliminado”* Kottow M. *Ética de protección*. Universidad Nacional de Colombia. 2007; 141

⁴¹ *“Todo paciente es, en menor o mayor grado, un ser angustiado por su enfermedad debido a la incertidumbre que tiene sobre su naturaleza y pronóstico. Corresponde al médico (odontólogo) contribuir a paliar la angustia del enfermo y no acentuarla o generar nuevas angustias (iatriogenia)”* Goic A. *El paciente escindido*. Edit Mediterráneo. 2012



con la capacidad de adaptación, investigación y actualización, no con el privilegio exclusivo del ámbito científico.

Una alternativa para hacer realidad el debate bioético entre los estudiantes sería el desarrollo de una disciplina específica que ayudara en los problemas de la práctica de todas las disciplinas clínicas. Sin embargo, esto no disminuye la responsabilidad de todo el Claustro docente de Odontología en la construcción de competencias referidas a las cuestiones éticas del ejercicio profesional. Por tanto, se exige de quienes asuman el desafío de su enseñanza puedan hacerlo desde la fundamentación filosófica de la ética y con la metodología y ámbito propio de la bioética. Al implementar el curso no se deberá perder el objetivo práctico de la Bioética, así como la necesidad de los profesionales para la actuación en el ámbito clínico y en los comités de ética. Además, deberán hacerlo desde un modo adecuado a las circunstancias culturales y sociales de su propio ámbito y localización geográfica.

Se han propuesto distintas alternativas pedagógicas para la enseñanza de la Bioética en el grado y posgrado de las Carreras de Salud. Particularmente, desde el enfoque del modelo personalista se propuso que los docentes deben profundizar su creatividad y compromiso con la enseñanza de las cuestiones bioéticas. Ahora bien, en el posgrado parecieran convenir que tiene un lugar prioritario el desarrollo de la capacidad de diálogo y deliberación moral y el aprendizaje de metodologías de análisis de los dilemas ético-clínicos o para la



toma de decisiones ético-clínicas, en particular, de aquellas propias que plantea el ejercicio profesional odontológico.

Diversos son los modelos pedagógicos implementados en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Entre ellos se destacan: tradicional, conductista, constructivista y cognitivo, social, entre otros. En lo concerniente a la educación en adultos en salud, a partir de la década del 70 se pasó de un modelo conductista a un modelo de "educación permanente" que se fue desarrollando progresivamente para la formación de sujetos críticos y reflexivos.

La educación permanente (EP) surgió una propuesta educativa que vio la luz ya a principios del siglo XX en Gran Bretaña. En ella se consideró que el proceso de enseñanza y aprendizaje del individuo no tiene un principio y un fin, (relacionado con la edad temprana, la juventud y la vejez) sino se presentó como un camino que dura toda la vida, (el individuo participa de un proceso de aprendizaje a lo largo de toda su existencia), y por tanto, los procesos educativos deben contar con un desarrollo constante, sin punto de finalización y articulados con las prácticas y la realidad del propio sujeto.

En el área de la Bioética se describieron al comenzar el presente acápite tres procesos que se plantean en el aprendizaje: conocimientos, habilidades y actitudes. Así, de los tres procesos, se desprendieron sendos modelos pedagógicos. Entre los modelos se describieron:



- Pedagogía de la transmisión, sostuvo la transmisión acrítica de un conocimiento supuestamente neutral, por parte de una autoridad; el docente, que estuvo legitimado para darlo a un alumno pasivo.

- Pedagogía del adiestramiento: Tuvo su origen en las teorías psicológicas conductistas. El docente se ubicó en el rol de guía que enseñaba técnicas o prácticas de manera mecánica. No se estimuló el desarrollo intelectual que permitiría al sujeto comprender su práctica, investigar sus fundamentos, interrelacionarlos entre sí e indagar sobre sus resultados y consecuencias, así como realizar análisis valorativos sobre estas consecuencias y sobre el contexto en el que las prácticas se desarrollan.

- Pedagogía de la problematización: En este modelo la acción educativa se entendió de dos maneras: en una de ellas el alumno posee todo "dentro de sí", pero lo ignora y va a redescubrirlo en una situación mayéutica. O bien, no tiene ese saber dentro de sí, pero cuenta con la posibilidad de descubrir por sí mismo a través de la reflexión, la elaboración y la indagación del saber que desea adquirir. El modelo propuso la interacción de experiencias entre los sujetos, que hace entrar en juego tanto el nivel consciente de sus conocimientos como la afectividad y la psicología profunda. La propuesta tuvo como fin último perseguido una modificación profunda de las actitudes ligada a un enriquecimiento en los conocimientos.



La estrategia del aprendizaje basado en problemas ha sido difundida mundialmente y se conocen numerosos estudios donde reflejan su impacto en la enseñanza de las Ciencias de la Salud. Incluso algunos autores intentaron medir el aprendizaje ético en el campo de la medicina, aunque no se registraron casos en el área de la odontología latinoamericana.

Por otra parte, también se ha sugerido como estrategias incorporar contenidos bioéticos en las distintas carreras de especialización, dictar cursos y programas de actualización en bioética y organizar y desarrollar Maestrías, Doctorados y Carreras de especialización en bioética que permitan analizar y enriquecer el espacio propio de la disciplina desde una mirada bioética . En este sentido, se ha ido generado una nueva modalidad de enseñanza en bioética utilizando plataformas de enseñanza virtual que incluyen cursos de especialización, diplomados y maestrías semipresenciales y online. Incluso se ha llegado a aportar experiencias de evaluación para dichos postgrados que permitan medir las actitudes que se promovieron en los graduados cursantes.

En virtud de favorecer la difusión de la Bioética en las distintas disciplinas se han ido presentando diferentes métodos de análisis.



En el ámbito de la investigación, los investigadores se enfrentan a dilemas morales inesperados, como consecuencia del desarrollo de tecnologías aplicadas a la salud⁴².

En el desarrollo de los programas de postgrado de Odontología ofrecidos para la formación de investigadores brasileños se ha previsto espacios específicos de Bioética. En el mismo sentido, se han abierto en los últimos años una cantidad significativa de espacios de formación virtuales en ética en investigación, entre los que se encuentra el Programa Citi.

Por último, cabe la interrogante de abrir espacios específicos de Ética y Bioética en Odontología. En virtud de los hallazgos bibliográficos y empíricos de estos últimos años, a través de los cuales se han inferido diferentes problemáticas se ha decidido profundizar esta temática dentro del currículum odontológico y formular los objetivos planteados.

⁴² *“No debemos olvidar que la tecnología, en sí misma, no es más que un medio. ¿Cómo hablar de tecnología humanística? Es decir, ¿qué valor y qué respeto se concede a la persona en este nuevo espacio cultural?”* Boixareu RM. *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Edit. Herder. 2008: 146



3. Objetivos Generales y Particulares

Se determinó como **Objetivo general** del presente trabajo de Tesis:

- ☐ Contribuir al reconocimiento de la dimensión ética en la enseñanza de la Odontología

Los **Objetivos Específicos** comprendieron:

- a) Determinar los espacios vinculados a la dimensión ética en el currículum odontológico.
- b) Examinar los Documentos Institucionales relacionados con las cuestiones éticas en las diferentes Carreras de Odontología.
- c) Analizar las perspectivas disciplinar y pedagógica de la problemática ética y bioética en la Enseñanza Odontológica Universitaria.



4. Metodología

Se desarrolló una investigación de tipo observacional documental y descriptiva. La singularidad de la investigación residió en el análisis de los diseños curriculares de Odontología radicados en la República Argentina, y sus correspondientes Documentos institucionales de Ética.

En la investigación se tomaron como variables: a) "contenidos vinculados a la Ética en el diseño curricular"; b) "Documento Institucional referido a las cuestiones éticas";

La primera variable "a" valoriza los indicadores "alcances éticos del perfil del graduado"; "existencia de contenidos éticos en el plan de estudios"; "localización de actividades curriculares obligatorias vinculadas con la enseñanza de cuestiones éticas"; "proporción de contenidos en las actividades que enseñen cuestiones éticas".

La variable "b" se toma como Indicadores "existencia de documento institucional"; "ejes prioritarios"; "contenidos prioritarios"; "categorías de contenidos deontológicos", "marco normativo", "presencia de aspectos disciplinares".

La valoración de los indicadores de los datos nominales propuestos fue realizada a través de distintas escalas ordinales que construidas a sus efectos.



Se llevó adelante una investigación de tipo observacional descriptivo, mediante un abordaje cuanti-cualitativo del objeto de estudio.

Se establecieron como Unidades de Análisis:

- a. Informes de evaluación. Se incluyeron los correspondientes a las Carreras de Odontología que hayan transitado el proceso de acreditación por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) y que se encontraron disponibles en el sitio web del mencionado órgano de acreditación.
- b. Documento institucional del organismo dedicado al tratamiento de cuestiones éticas. Se incluyeron los documentos institucionales aprobados por las autoridades de las correspondientes Carreras de Odontología que hayan transitado el proceso de acreditación por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) y que se encontraron disponibles en los sitios web de sus Instituciones Universitarias .

La recolección de los datos se realizó en forma prospectiva mediante un análisis documental efectuado en dos fases. La primera se realizó en el sitio web de la CONEAU donde a partir del buscador propio se identificaron los Informes de Evaluación que dieron origen a las Resoluciones que acreditaron las Carreras de Odontología vigentes. En esta misma etapa se realizó el análisis y ponderación de



la dimensión ética en el perfil del graduado y el plan de estudios de los distintos diseños curriculares a partir de los indicadores mencionados anteriormente.

La segunda fase del estudio comprendió la identificación de órganos dedicados al tratamiento de las cuestiones éticas en las diferentes Carreras de Odontología acreditadas. Para ello, se realizó una búsqueda en los sitios web de las Instituciones Universitarias acreditadas y se registraron los documentos institucionales disponibles. De este modo, se procedió al análisis de los mismos mediante la valoración de los indicadores planteados ut supra.

Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico mediante IBM SPSS Statistics 22.0, IC 95%, $p < 0.05$.

En todos los casos el plan de análisis de los datos comprendió la codificación, categorización y análisis de los resultados obtenidos. Finalmente, se elaboraron conclusiones.



5. Resultados

5.1 Del análisis de los Informes de Evaluación de los procesos de acreditación

Actualmente resultaron 16 las Carreras de Odontología que transitaron el proceso de acreditación realizado por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) según se constató en las respectivas resoluciones de su sitio web⁴³.

Cuadro 1. Universidades que acreditaron su Carrera de Odontología en la última convocatoria de la CONEAU.

Institución	Unidad Académica	Resolución	Número especial	Anexo
Instituto Universitario Italiano de Rosario	Escuela de Odontología	RS-2018-18506919-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-44-APN-CONEAU#ME	IF-2018-12430054-APN-DAC#CONEAU
Universidad Abierta Interamericana	Facultad de Medicina y Ciencias de la	RS-2017-35203804-APN-CONEAU#ME	RESFC-2017-593-APN-CONEAU#ME	IF-2017-33150863-APN-DAC#CONEAU

⁴³ Cfr. CONEAU Buscador de Carreras de grado en el Sitio web. Disponible en: <https://www.coneau.gob.ar/buscadores/grado/buscar.php>.



	Salud			
Universidad Argentina John F. Kennedy	Facultad de Ciencias de la Salud	RS-2018-24305268-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-131-APN-CONEAU#ME	IF-2018-22680644-APN-DAC#CONEAU
Universidad Católica de Córdoba	Facultad de Ciencias de la Salud	RS-2018-18507059-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-45-APN-CONEAU#ME	IF-2018-12429861-APN-DAC#CONEAU
Universidad Católica de La Plata	Facultad de Odontología	RS-2018-24305779-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-134-APN-CONEAU#ME	IF-2018-22680625-APN-DAC#CONEAU
Universidad de Buenos Aires	Facultad de Odontología	RS-2018-24304128-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-126-APN-CONEAU#ME	IF-2018-22680600-APN-DAC#CONEAU
Universidad de Mendoza	Facultad de Ciencias de la Salud	RS-2017-17357289-APN-CONEAU#ME	RESFC-2017-311-APN-CONEAU#ME	IF-2017-16342569-APN-DAC#CONEAU



Universidad del Salvador	Facultad de Medicina	1020/15		
Universidad Maimónides	Facultad de Ciencias de la Salud	RS-2018-24305109-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-130-APN-CONEAU#ME	
Universidad Nacional de Córdoba	Facultad de Odontología	RS-2018-24304361-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-127-APN-CONEAU#ME	
Universidad Nacional de Cuyo	Facultad de Odontología	RS-2017-35201498-APN-CONEAU#ME	RESFC-2017-581-APN-CONEAU#ME	IF-2017-33429271-APN-DAC#CONEAU
Universidad Nacional de La Plata	Facultad de Odontología	RS-2017-35202216-APN-CONEAU#ME	RESFC-2017-585-APN-CONEAU#ME	IF-2017-33429162-APN-DAC#CONEAU
Universidad Nacional de Río Negro	Sede Alto Valle - Valle Medio	RS-2018-18507186-APN-CONEAU#ME	RESFC-2018-46-APN-CONEAU#ME	IF-2018-12429725-APN-DAC#CONEAU



Universidad Nacional de Rosario	Facultad de Odontología	RS-2017-35201927-APN-CONEAU#ME	RESFC-2017-583-APN-CONEAU#ME	IF-2017-33429233-APN-DAC#CONEAU
Universidad Nacional de Tucumán	Facultad de Odontología	RS-2017-35202062-APN-CONEAU#ME	RESFC-2017-584-APN-CONEAU#ME	IF-2017-33429257-APN-DAC#CONEAU
Universidad Nacional del Nordeste	Facultad de Odontología	RS-2017-35201704-APN-CONEAU#ME	RESFC-2017-582-APN-CONEAU#ME	IF-2017-33429208-APN-DAC#CONEAU

Del análisis de los Informes de Evaluación (anexos) realizados por los pares evaluadores durante los procesos de acreditación de las Carrera de Odontología, que acompañan las correspondientes Resoluciones de CONEAU que figuran en su sitio web, en seis de los mismos sólo se mencionó que la Carrera *"cumple con la RM 1413/2008"*, la cual ya expresaba la necesidad del imperio de la ética en las competencias profesionales.

En tres de los informes se destacó que *"...la carrera brinda las competencias generales y específicas requeridas para lograr el perfil de un profesional con formación generalista, con **sólida preparación científico-técnica, humanística y de gestión**, capacitado en el ejercicio de las actividades*



*referentes a la salud del sistema estomatognático de la población, **con base en principios éticos y legales** comprometidos con el desarrollo de la sociedad. Se busca de la promoción total del hombre, **mediante la formación humanística, social y científica** de sus estudiantes, con el propósito de formar **graduados socialmente responsables...**".*

Además, en cinco Informes de Evaluación se señalaron observaciones específicas vinculadas con la formación humanística y ética que las Carreras ponderaron en su perfil profesional.

Cuadro 2. Valoraciones realizadas en los Informes de Evaluación de CONEAU de 5 Carreras de Odontología que transitaron los últimos procesos de acreditación.

*"...La carrera propone formar un odontólogo generalista apto para responder a las cambiantes necesidades de salud de la población y a la evolución de los conocimientos tanto científicos como tecnológicos; **con una fuerte base, humanística, ética y social**; con un amplio conocimiento en las ciencias básicas y específicas; entrenado en el manejo de la tecnología necesaria para el ejercicio profesional y hábil clínicamente para la resolución de problemas"*

"...apuntando a la preparación de profesionales con alta formación científica, capaces de abordar el proceso salud-enfermedad del componente estomatológico, aplicando las últimas técnicas y las actuales tecnologías, sin



*dejar de lado **el criterio humanístico y social, primando el sentido de la bioética y priorizando la equidad...***

*"...un odontólogo **comprometido éticamente con la sociedad**, capaz de abordar los problemas del componente bucal de la salud desde las perspectivas biológica y psicosocial, y de examinarlos y resolverlos mediante la aplicación de conocimientos actualizados..."*

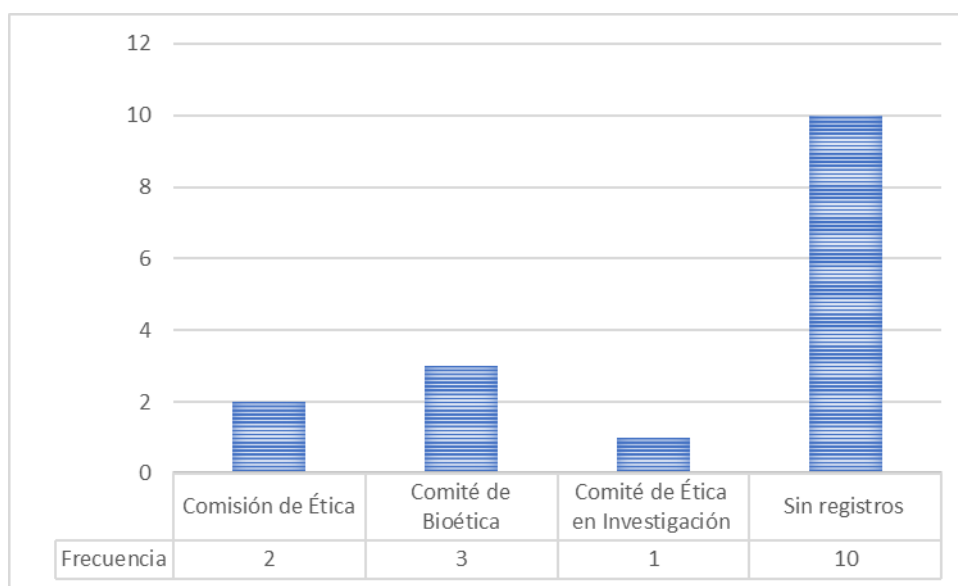
*"...un Odontólogo con perspectiva en la salud comunitaria; con una **sólida formación básica y humanística** que lo habilite a producir conocimientos; integrar equipos de salud; reconocer al paciente como unidad biopsicosocial; habilitar conductas preventivas en el nivel individual y colectivo; y **asumir los principios de la ética profesional...**"*

*"...La carrera se propone formar un profesional con **una formación integral humana y cristiana**, orientada en la búsqueda de la verdad en base al desarrollo del conocimiento con **bases científicas y humanísticas**, con idoneidad en la práctica odontológica y los **valores éticos** en el cumplimiento de su misión..."*

Asimismo, los citados Informes de Evaluación mencionaron que 2 Unidades Académicas poseían una Comisión de Ética, 3 Unidades Académicas un Comité de Bioética y sólo una un Comité de Ética en Investigaciones en Salud. Cabe destacar

que se comprobó la continuidad de los mismos a través de los sitios web de las respectivas Instituciones Universitarias.

Gráfico 1. Organismo referente de las cuestiones éticas y bioéticas en las Carreras de Odontología acreditadas según Informes de Evaluación de CONEAU



5.2 Del análisis de los Documentos Institucionales de Ética

Las seis Unidades Académicas en las que se identificó un Órgano Institucional específico contaron con un Documento Institucional vinculado con el tratamiento de cuestiones éticas, al que pudo accederse a través del sitio web de la correspondiente Institución Universitaria.

Entre los ejes prioritarios de los Documentos sólo dos plantearon deberes para toda la comunidad educativa.

Gráfico 2. Alcances de deberes éticos planteados en Documentos Institucionales vinculados con el tratamiento de cuestiones éticas.

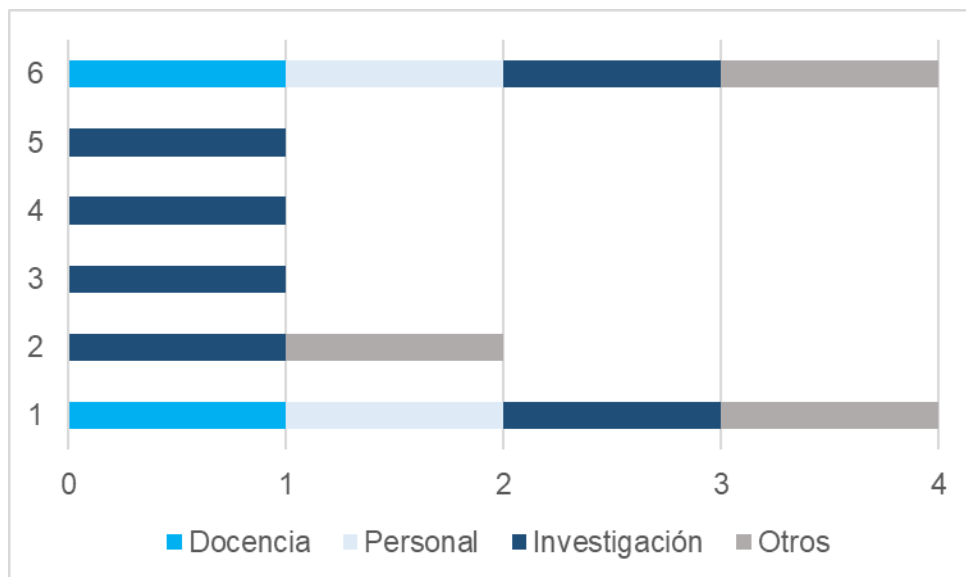
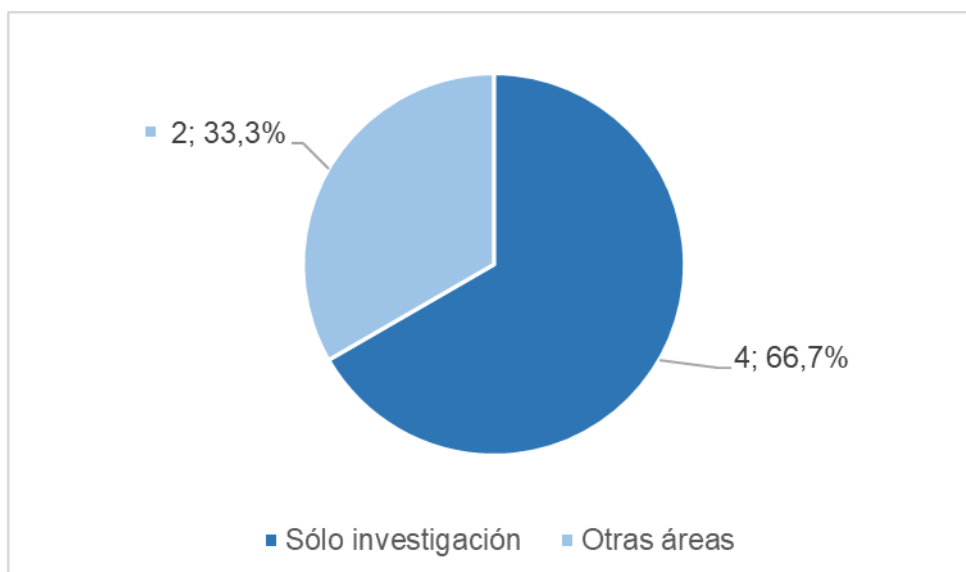


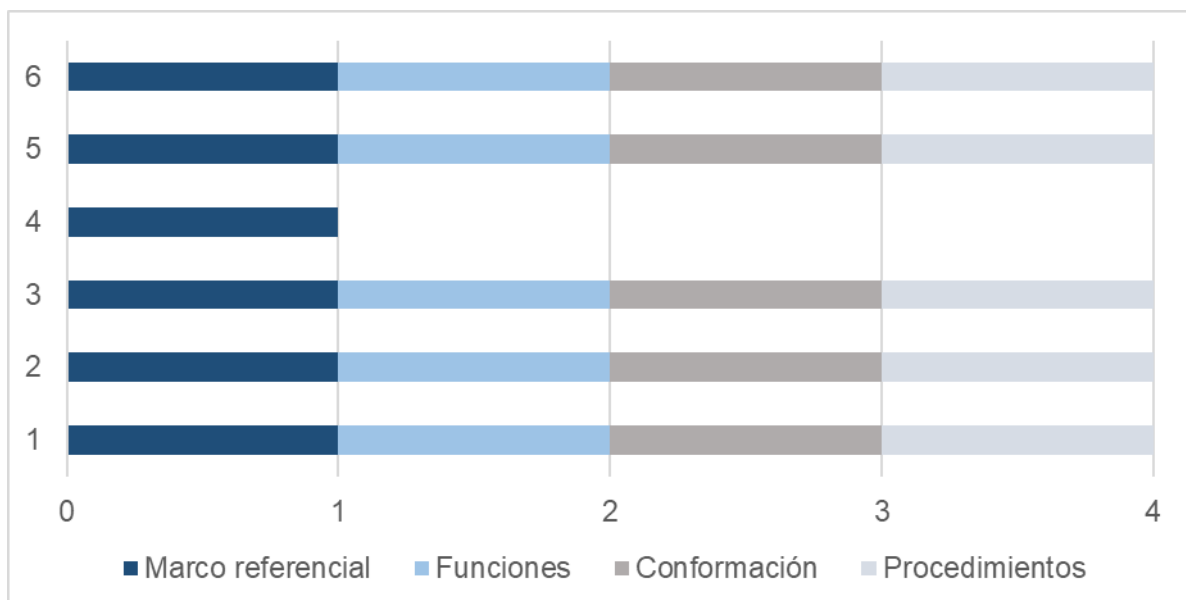
Gráfico 3. Proporción de Documentos Institucionales vinculados con los aspectos éticos en la investigación odontológica.



Del mismo análisis resultó que 4 documentos (66,7%) centraron sus planteos en aspectos relacionados con la investigación odontológica.

Al evaluar los contenidos prioritarios de los Documentos Institucionales se advirtió que 5 de ellos (83,3%) incluían principalmente un marco referencial, las funciones del Órgano, los procesos de conformación y la metodología de sus procedimientos.

Gráfico 4. Contenidos prioritarios de los Documentos Institucionales vinculados con cuestiones éticas



En la ponderación de los contenidos deontológicos descriptos se advirtió que 4 Documentos (66,7%) destacaron la confidencialidad y el consentimiento, 3



(50,0%) la dignidad de la persona y 2 (33,3%) la honestidad intelectual, la no discriminación y otros principios rectores.

Gráfico 5. Identificación de principios éticos en Documentos Institucionales.

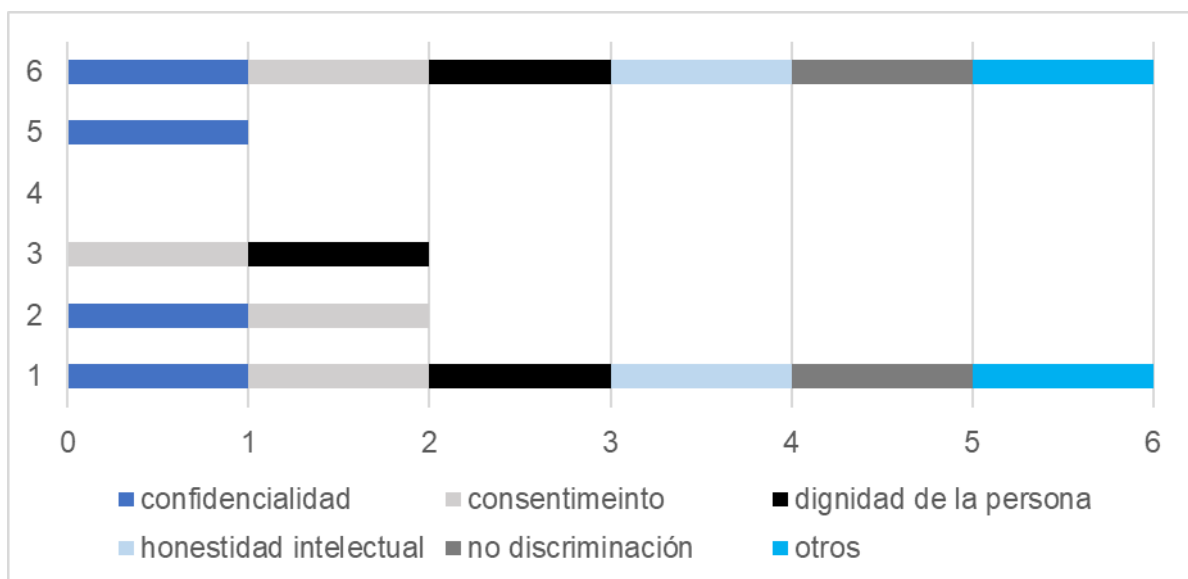
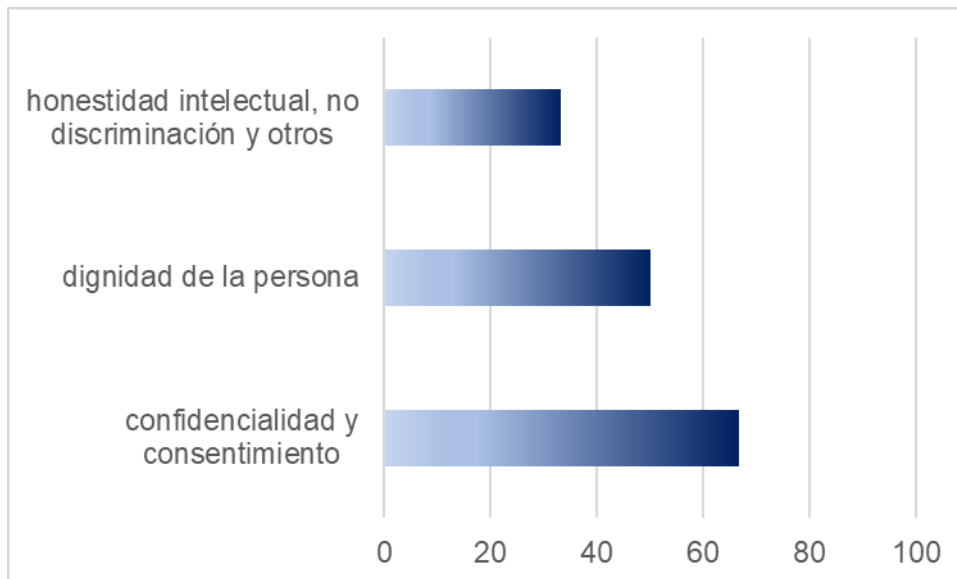


Gráfico 6. Proporción de principios éticos en Documentos Institucionales de Odontología



Al evaluar el marco normativo que esgrimieron los Documentos Institucionales se halló que 4 Documentos (66,7%) referenciaron a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, mientras que 3 (50,0%) incluyeron al Código de Nuremberg de 1947, a la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos: de los principios a la práctica de la UNESCO de 1997, las Guías operacionales para Comités que evalúan investigación biomédica de la Organización Mundial de la Salud del año 2000; la Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos: recolección, tratamiento, utilización, conservación de la UNESCO del año 2003; la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO del año 2005; las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)



en colaboración con la Organización Mundial de la Salud del año 2016; y otras normas jurisdiccionales. Entre estas últimas se identificaron: la Guía de las buenas prácticas de investigación clínica en series humanos, anexo I Resolución 1480/2011 del Ministerio de Salud de la Nación Argentina; la Ley 3301 de la Ciudad de Buenos Aires sobre Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud; la Ley 11.044 de la Provincia de Buenos Aires (1990);

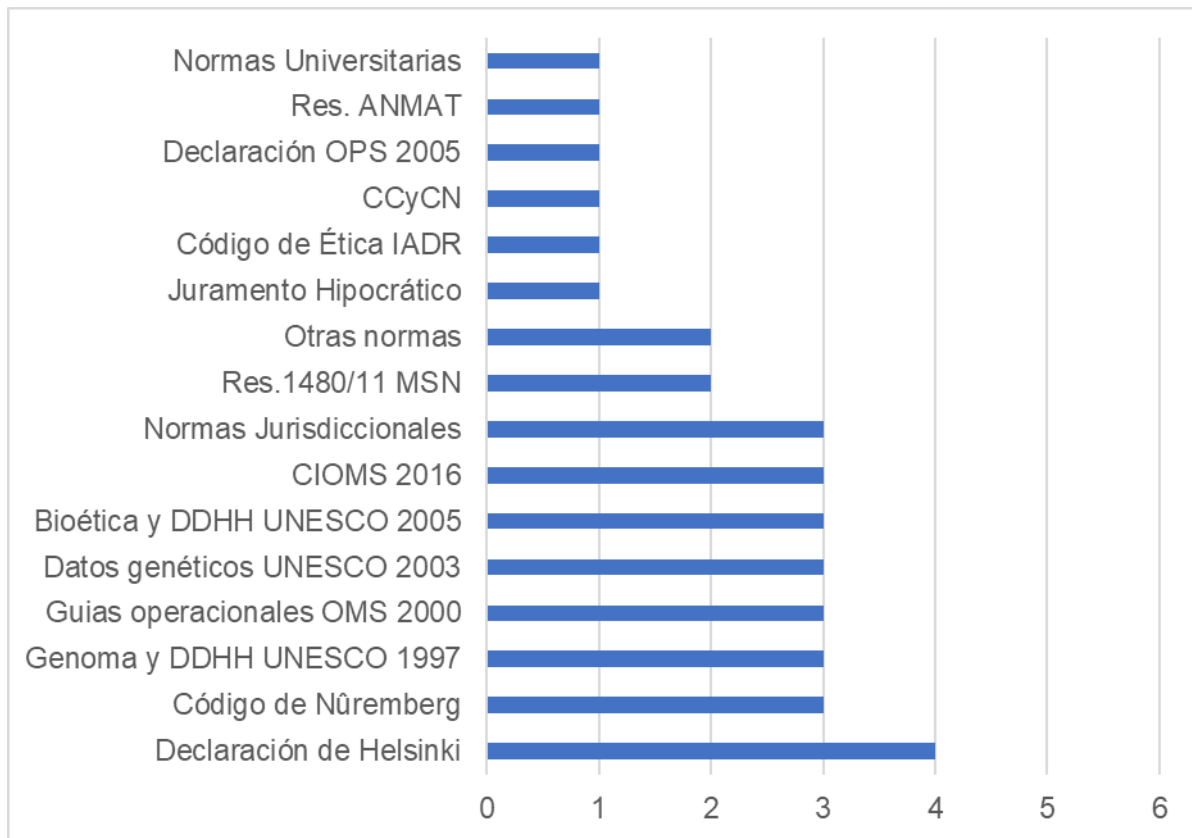
Además, se registró la mención en una ocasión respectivamente del Juramento Hipocrático, el Código de Ética de Investigación de la International Association for Dental Research, el Código Civil y Comercial de la Nación; el Documento conocido como Buenas Prácticas Clínicas: Documento de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud del año 2005; y el Régimen de Buenas Prácticas Clínicas para estudios de farmacología clínica establecidos por disposición de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) N° 6677/2010. Requisitos y condiciones que deben cumplir los Centros Asistenciales para ser autorizados a realizar estudios de Farmacología Clínica de Fase I y/o Bioequivalencia y sobre tiempo de expedición de esta Administración en la presentación inicial y aceptación de documentación por disposición ANMAT 4008/17 Y 4009/17.

También se identificaron la inclusión de normativas universitarias como las normas emanadas por la propia Universidad para la realización de estudios de investigación y lo dispuesto por su Estatuto Universitario.



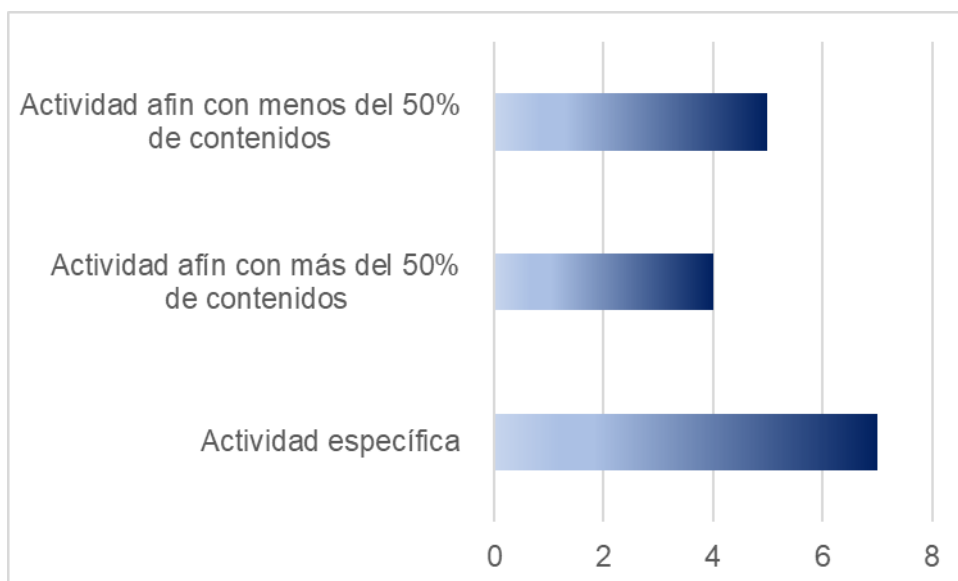
Finalmente, uno de los Documentos Institucionales también incluyó otro conjunto de normas entre las que figuraron las emitidas por el Instituto Nacional Único Coordinador de Ablación e Implantes (INCUCAI), las normas emitidas por el Ministerio de Salud de la Nación; la Ley Nacional 25.236 de protección de datos personales; y las relacionadas a la protección de datos personales en investigación emanadas de la Dirección de protección de Datos Personales del Ministerio de Justicia de la Nación; mientras que otro de los Documentos Institucionales hizo mención al Real Decreto 561/1993 del Reino de España.

Gráfico 7. Normativa referenciada en los Documentos Institucionales que tratan cuestiones éticas en Odontología



Por otra parte, se examinaron los planes de estudios de las 16 Carreras acreditadas y se observó que los contenidos de Ética y/o Bioética se encontraron sólo con actividades exclusivas en 7 planes de estudios (43,8%), mientras que en 4 planes de estudios (25,0%) se los incluyó en actividades afines representando a más del 50% de sus contenidos previstos, y en 5 planes de estudios (31,3%) se los halló en actividades curriculares obligatorias durante el desarrollo de una o dos unidades temáticas.

Gráfico 8. Actividades curriculares obligatorias con contenidos de Ética y/o Bioética en los planes de estudios acreditados de Odontología.



Cuadro 3. Asignaturas o actividades curriculares obligatorias vinculadas con contenidos de Ética y/o Bioética en los diferentes planes de estudio acreditados.

Institución	Unidad Académica	Año	Denominación	Régimen
Universidad de Buenos Aires	Facultad de Odontología	3ro	Bioética y Ejercicio Profesional	Bimestral
Universidad Nacional de Cuyo	Facultad de Odontología	3ro	Odontología Legal y Ética profesional	Anual
Universidad Nacional de	Facultad de Odontología	4to	Ejercicio ético y profesional	Cuatrimestral



Rosario				
Universidad Abierta Interamericana	Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud	5to	Odontología Legal, ética y deontología profesional	Cuatrimestral
Universidad Argentina John F. Kennedy	Facultad de Ciencias de la Salud	5to	Odontología Legal y Forense	Cuatrimestral
Universidad Católica de Córdoba	Facultad de Ciencias de la Salud	5to	Odontología Legal y Forense Bioética	Cuatrimestral Cuatrimestral
Universidad de Mendoza	Facultad de Ciencias de la Salud	5to	Odontología Legal y ejercicio profesional	Cuatrimestral



Universidad del Salvador	Facultad de Medicina	5to	Bioética	Cuatrimestral
Universidad Nacional de Córdoba	Facultad de Odontología	5to	Odontología Legal	Cuatrimestral
Universidad Nacional de La Plata	Facultad de Odontología	5to	Odontología Legal y Forense Bioética	Cuatrimestral Cuatrimestral
Universidad Nacional de Rio Negro	Sede Alto Valle - Valle Medio	5to	Ética y Odontología Legal	Cuatrimestral
Universidad Nacional de Tucumán	Facultad de Odontología	5to	Odontología Legal, Forense y Deontología con Economía Dental	Anual
Universidad Nacional del Nordeste	Facultad de Odontología	Otro	Seminario de reflexión ético profesional (4to) Odontología Legal (5to)	Cuatrimestral Cuatrimestral



Instituto Universitario Italiano de Rosario	Escuela de Odontología	Otro	Odontología Legal y Práctica forense I (2do) Odontología Legal y Práctica forense II (5to)	Cuatrimestral Cuatrimestral
Universidad Católica de La Plata	Facultad de Odontología	Otro	Ética (4to) Bioética (5to)	Cuatrimestral Cuatrimestral
Universidad Maimónides	Facultad de Ciencias de la Salud	Otro	Odontología legal, ética y ejercicio profesional I Odontología legal, ética y ejercicio profesional II Odontología legal, ética y ejercicio profesional III Odontología legal, ética y ejercicio profesional IV Odontología legal, ética y ejercicio profesional V	Bimestral Bimestral Bimestral Bimestral Bimestral



Del análisis de la localización de los contenidos dentro de los diseños curriculares se determinó que los mismos fueron ubicados en diferentes años, siendo su distribución: 3er año = 2 (12,5%); 4to año = 1 (6,3%); 5to año = 9 (56,3%); otra distribución = 4 (25,0%).

En relación al último ítem de la escala, se advirtió que una Unidad Académica había ubicado las actividades curriculares obligatorias en 2do y 5to año del plan de estudios; otra en 3ro y 4to año respectivamente; otra en 4to. y 5to.; mientras que la restante propuso seminarios en todos los años de su plan de estudios.

Asimismo, se registraron mayormente actividades de régimen cuatrimestral (17, 65,4%), siguiendo aquellas bimestrales (6, 23,1%) y anuales (3, 11,5%).

Gráfico 9. Año de localización de asignaturas o actividades curriculares obligatorias vinculadas con contenidos de Ética y/o Bioética en los diferentes planes de estudios acreditados.

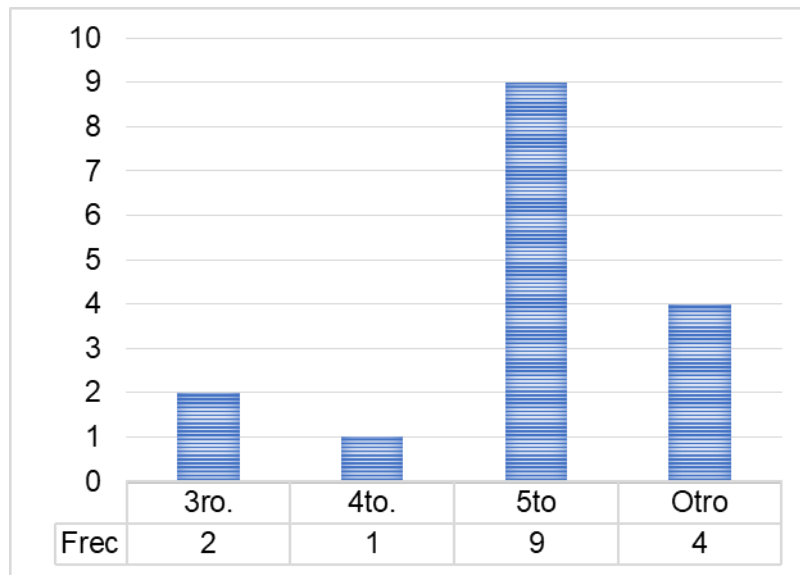
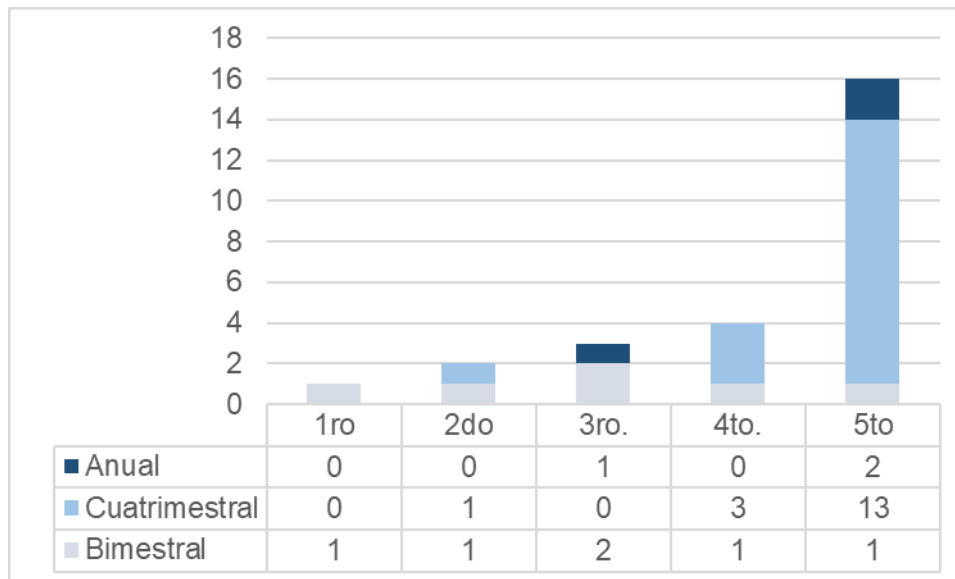


Gráfico 10. Ubicación y régimen de asignaturas o actividades curriculares obligatorias vinculadas con contenidos de la Ética y/o Bioética en las 16 carreras de Odontología acreditadas.



5.3 Discusión

Los profesionales de la salud requieren una adecuada formación acorde al marco de sus funciones y actuaciones, incluyendo una adecuada formación ética. La Odontología como profesión exige una formación en ética del cuidado del paciente, ya que el cuidado no solo depende de los profesionales sino también de las condiciones sociales de cada situación en cada momento particular⁴⁴.

En los últimos años se constató un claro incremento de la enseñanza de la ética en los planes de estudio de todas las carreras de la salud, en particular la

⁴⁴ Ustrell-Torrent JM, Buxarrais-Estrada MR, Ustrell-Torrent Riutord-Sbert P. *Ethical relationship in the dentist-patient interaction*. J Clin Exp Dent. 2021;13(1):e61-e66



odontología en América Latina⁴⁵. En el currículum odontológico argentino se encuentra actualmente en una etapa creciente⁴⁶ aunque carente de uniformidad.

El presente estudio advirtió la fuerte connotación de la ética en el perfil del graduado. Incluso, un grupo de gestiones académicas mostró en sus sitios web los Documentos Institucionales que refuerzan el andamiaje ético construido a tal fin. Si bien no se pudo determinar que las gestiones restantes no tuvieran dicha documentación vigente, su aparente ausencia en los Informes de Evaluación y en sus sitios web deja abierta la interrogante respecto del espacio o momento de construcción en el que se encuentran tales posiciones.

No obstante, en todos los casos se hallaron menciones y valoraciones respecto de la trascendencia del ejercicio ético en la actividad profesional. En este aspecto es habitual formular la pregunta respecto quién es realmente un buen profesional. Frecuentemente se cuestiona ¿es aquél súper especialista y reconocido, o alguien con mayor disposición, voluntad y compromiso? El mundo de los valores se sustenta en apreciaciones, en cambio el científico en protocolos y metodologías. Hoy día se plantea una comunidad plural, donde la praxis en salud no es una isla, por el contrario, forma parte de una sociedad cada día más influenciada por ella. Es por ello que se debiera eludir un tecnicismo sin humanidad, creciendo desde la integridad profesional para evitar caer en el

⁴⁵ Von Kretschmann-Ramírez R, Arenas-Massa Á. *Enseñanza de bioética en la carrera de odontología. Reflexiones y prospectivas*. Pers.bioét. 2016; 20(2): 257-270

⁴⁶ Di Bastiano SN, Zemel M. *Coyuntura de la enseñanza bioética en las Facultades de Odontología de Argentina*. Revista de la Facultad de Odontología. 2020; 144



automatismo y no terminar los profesionales odontólogos transformados en solamente muy buenos técnicos y de alto nivel⁴⁷.

Si bien la ética representa un fundamento básico para la vida en comunidad y el fomento por el respeto de la diversidad cultural, en momentos de enfermedad y sufrimiento adquiere una especial significación. Sin lugar a dudas, las innovaciones científicas y tecnológicas a las que los odontólogos tienen acceso en la actualidad requieren necesariamente de una formación moral que oriente al profesional en los límites inherentes a su aplicación. En este sentido, las anteriores valoraciones fueron reflejadas en las menciones halladas en los Informes de Evaluación de las Carreras acreditadas.

La Educación Odontológica tiene el desafío de preparar sus estudiantes para ver, oír y entender a sus pacientes. Por lo tanto, siempre hay una necesidad de educación en las humanidades en los primeros años de formación profesional. Los futuros graduados necesitan adquirir las herramientas adecuadas para desarrollar habilidades no solo para interpretar los datos a través del razonamiento analítico y sintético, sino también para observar cuidadosamente al paciente y escuchar su lenguaje. De ahí que en los informes se advirtió una mención destacada hacia la formación ética y "humana". En este sentido, las humanidades pueden ayudar a los futuros profesionales odontólogos a desarrollar

⁴⁷ Oliva Te-Kloot J. *Guiones metodológicos para la enseñanza-aprendizaje de la bioética odontológica*. Op. cit.



la empatía por sus pacientes, construyendo valores personales y profesionales basados en bases sólidas⁴⁸.

Cabe señalar que la formación humanista advertida en los diseños curriculares se puso en juego en los últimos tiempos. La pandemia del Covid-19 trajo significativos desafíos para las instituciones de educación odontológica en todo el mundo. El nuevo contexto 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. 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 quehacer⁴⁹.

Oliva Te-Kloot (2021) insistió en que la formación en bioética debe estar radicada en una deliberación humanista, valórica y moral del ejercicio clínico. Una orientación que busque incentivar el deseo de bondad, tranquilidad, mesura, prudencia, misericordia, paciencia, humildad y templanza entre muchos otros valores. Los fines, el objeto y el lucimiento de la Odontología no pueden radicar en el uso cada vez más intenso de sofisticadas tecnologías. La preocupación del

⁴⁸ Marti KC, Mylonas AI, MacEachern M, Gruppen L. *Humanities in Predoctoral Dental Education: A Scoping Review*. J Dent Educ. 2019 Oct;83(10):1174-1198

⁴⁹ Zemel MGE, Miguel R, Bosi García S, Di Bastiano SN, Vanoni VV. *Planteos bioéticos de las modificaciones en la enseñanza de la clínica odontológica*. Revista de la Facultad de Odontología. 2021; 51-54



docente, del estudiante (y futuro graduado) debe corresponder a la búsqueda del bien y la elución del sufrimiento en todas sus formas. En otras palabras, un «humanismo bioético»⁵⁰. Solo un profesional formado en un humanismo pleno de valores se hallará en condiciones de relacionarse adecuadamente con el paciente⁵¹. Cada individuo-paciente, con su personalidad, precisará de atenciones diferentes de un profesional que tenga un claro perfil humanista.

Por otra parte, el estudio demostró los diferentes planteos vinculados con la localización y progresión de los estudios éticos en los diseños curriculares analizados resultando, en la mayoría de las veces, condicionada la plataforma humanista a las inclusiones que el resto de los espacios académicos haya tenido oportunidad de hacerlo.

Hace algunos años atrás, Guerra describió que los contenidos bioéticos no estuvieron contemplados como espacios específicos en los diseños curriculares de las Carreras de Odontología de la República Argentina⁵². En el presente estudio, subyacieron dentro de algunas asignaturas afines que los incorporaron en los últimos años (56,25%) y particularmente fueron paulatinamente tratados desde su inclusión en los contenidos mínimos de la enseñanza odontológica argentina⁵³.

⁵⁰ Según cita el mismo autor referenciando el texto de Álvarez del Río A, Rivero W. *El desafío de la Bioética*. Fondo de Cultura Académica. México. 2009; 15

⁵¹ Michelon R. *La formación en valores y la prevención en la carrera de odontología*. Conrado. 2018; 14:327-332

⁵² Guerra R. *Bioética en la malla curricular de odontología...* Op. Cit.

⁵³ Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Resolución 1413/08. Anexo 1. Contenidos curriculares básicos para las Carreras de Odontología. 22 de Septiembre de 2008. Disponible en: http://www.coneau.edu.ar/archivos/RESOLUCION1413_08.pdf



En este sentido, la fragmentación de los contenidos bioéticos en diferentes asignaturas o espacios curriculares sin su agrupación y estructuración dificultó la adquisición de los conocimientos éticos requeridos para alcanzar las competencias esperadas⁵⁴.

Se considera fundamental el estudio de la ética desde los primeros años de formación de la conducta moral de los estudiantes universitarios, pero también es pertinente su enseñanza en los últimos años, considerando su inclusión en asignaturas independientes y de manera interdisciplinaria. El presente estudio mostró que existieron experiencias de enseñanza de ética en los primeros años, que se complementaron posteriormente con la práctica clínica en los últimos años. Esta integración podría lograrse mediante la decisión de incorporar los contenidos éticos en el currículo de manera transversal⁵⁵.

En relación con lo anterior, Bertolami⁵⁶ describió algunas debilidades de la educación ética en los diseños curriculares de odontología de Estados Unidos. Su publicación abrió un debate mundial en relación con el tema, pues encontró que la educación ética en odontología no reconoció fundamentalmente que la enseñanza de la ética era aburrida y los contenidos de los cursos fueron cualitativamente inadecuados, para llevar a cabo un verdadero cambio de conducta. En este contexto, un grupo de investigación de la Universidad de Iowa solicitó a 123

⁵⁴ Zemel M. *Tesis Doctoral*. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. 2010. p166

⁵⁵ Villegas E. *Tendencias de la formación bioética en los currículos universitarios*. Revista Colombiana de Bioética. 2015; 6(1) 103-24

⁵⁶ Bertolami C.H. *Why our ethics curricula don't work*. J Dent Educ 2004; 68(4):414-425.



estudiantes de odontología que redacten los problemas éticos con que se enfrentaron a diario en sus prácticas clínicas. Los investigadores observaron que la posterior socialización, análisis y discusión de los datos obtenidos en las planillas de registro favoreció al aprendizaje de las cuestiones bioéticas⁵⁷.

Si bien no fue objeto de la presente tesis indagar en los contenidos que cada programa ofrecía, si se observaron que los contenidos éticos estuvieron planteados en el marco de otros espacios afines. En este sentido, durante la formación de odontólogos deben considerarse aspectos relacionados con las bases filosóficas de la bioética —la ética deontológica, la historia del desarrollo de las biotecnologías— y la adquisición de hábitos como el pensamiento crítico, la capacidad de comunicación, la reflexión y el consenso para la toma de decisiones en las situaciones antes mencionadas⁵⁸.

La búsqueda de soluciones a este desafío tendrá que pasar no sólo por la reestructuración del aparato académico, sino también por una nueva metodología de educación en bioética, adecuada a las discusiones planteadas por una sociedad marcada por el pluralismo moral⁵⁹.

⁵⁷ Sharp HM, Kuthy RA, Heller KE. *Ethical dilemmas reported by fourth-year dental students*. J Dent Educ. 2005; 69(10):1116-1122

⁵⁸ Rangel Galvis MC. Una Reflexión sobre los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje de la Bioética en Odontología y sus implicaciones en la formación integral. Revista Colombiana De Bioética, 2019; 14(2).

⁵⁹ de Siquiera JE. *Educación en Bioética*. En: Diccionario latinoamericano de Bioética. Tealdi JC. (Director) Bogotá: UNESCO – Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008; 270-273



La formación en ética durante la educación universitaria, que tenga un enfoque centrado en el respeto de la persona en todas sus dimensiones, constituye una necesidad para el logro de profesionales comprometidos con su labor⁶⁰. De este modo, la ética, como tema transversal, hace que el aprendizaje sea significativo y trascendente, en que los estudiantes se hacen conscientes de la necesidad de la práctica de una libertad ética y socialmente responsable⁶¹.

La formación ética de profesionales de la salud, dice Yacarini (2014) *"es una necesidad intrínseca que no debe estar sujeta a un marco axiológico (...) y será una exigencia ya no solamente de una manera escolarizada como asignaturas específicas sino de manera transversal"*⁶². Se reafirmó de este modo, la necesidad del desarrollo transversal de la ética en la formación universitaria.

La inclusión de la ética debe ser de una manera gradual, en contenidos y en momentos cursados, de tal modo que acompañe a los alumnos en las asignaturas a lo largo de todo el currículo, proponiendo su enseñanza tanto en los

⁶⁰ Vílchez Bellido D. *Fortalecimiento de la ética en la formación de profesionales en odontología desde la perspectiva de la bioética personalista*. Apuntes De Bioética, 2018; 1(1): 17-28

⁶¹ Puccinelli M. *Experiencia en la enseñanza de la bioética en la Escuela de Odontología en una universidad local* [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013 Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/556>

⁶² Yacarini Martínez A. *Experiencia universitaria de la formación en bioética en las Ciencias de la Salud*. En León Correa F, León Rábano D, Navarrete Cruz V. (Coord.) *Bioética para la toma de decisiones*, Parte 2. Santiago de Chile, Chile. Edit. FELAIBE. 2014; 563-567



primeros semestres, como fundamento, y en los últimos, como apoyo al desempeño clínico odontológico de los alumnos.⁶³

Los hallazgos de este estudio contribuirían a generar nuevos espacios de discusión, reflexión, intercambio, proyectos de investigación en un campo actual y poco profundizado.

⁶³ Cortes Ortiz V, Meneses Gutiérrez M, Ortiz Ruiz J, Balderas Delgadillo C. *Los programas de formación ética en Odontología. Propuestas para que la ética tenga más impacto en la licenciatura de Cirujano Dentista*. ICSA [Internet]. 2014; 3(5). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/779>



6. Conclusión

El estudio presentó resultados significativos que posibilitarán el perfeccionamiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje de la dimensión ética en la currícula de grado de Odontología.

También se identificaron y examinaron Documentos Institucionales vinculados con las cuestiones éticas y su influjo en el área de la investigación odontológica en diferentes Carreras de Odontología acreditadas en el país. Esta situación abre la posibilidad de nuevos estudios vinculados con la praxis de los Comités de Ética Institucionales y sus conexiones con el curriculum universitario.

En el desarrollo del trabajo se determinaron los espacios relacionados con la dimensión ética en el currículum odontológico, sus alcances, ubicaciones y contenidos principales.

De este modo, se pudo concluir que la ética, como eje de formación profesional, debe tener una presencia transversal en el plan de estudios, considerando a la dignidad humana como valor fundamental. Desde el inicio de la carrera universitaria deben sentarse las bases éticas de la formación profesional, desde un enfoque centrado en el respeto de la persona humana y en las diferentes cuestiones deontológicas asociadas al servicio de la práctica odontológica.



El mencionado enfoque posibilitará formar al estudiante de odontología con una mirada humanista de las Ciencias de la Salud, enriqueciendo sus virtudes humanas y personales.

Una plataforma humanista que cruce todo el currículum será vital para una formación ética completa e integral. Para ello, se proponen talleres para formadores quienes reflexionando sobre las perspectivas pedagógica y disciplinar de la Ética Odontológica podrán construir un marco axiológico que contribuya en la formación de los estudiantes universitarios.

Se considera que el presente trabajo realizó una contribución al reconocimiento de la dimensión ética en la enseñanza de la Odontología ofreciendo incluso un análisis de las perspectivas disciplinar y pedagógica de la problemática ética y bioética en la Enseñanza Odontológica Universitaria, como también un aporte hermenéutico en los aspectos curriculares de la Ética Odontológica y en el perfil ético del futuro profesional odontólogo.



7. Reseña bibliográfica

1. Aires CP, Hugo FN, Rosalen PL, Marcondes FK. Teaching of bioethics in dental graduate programs in Brazil. Braz Oral Res. 2006;20(4):285-289.
2. Al-Bayaty HF, Murti PR, Naidu R, Matthews R, Simeon D. Medical problems among dental patients at the school of dentistry, the university of the West Indies. J Dent Educ. 2009;73(12):1408-1414
3. Álvarez de la Cadena Sandova C. Ética Odontológica. 2ª edición, 3ª reimp. México: Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México; 2006. 256pp
4. Argandoña A. Cómo se conocen las normas éticas. Diplomado en Bioética. UPUC. 2010
5. Asociación Médica Mundial Declaración de Helsinki. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
6. Asociación Médica Mundial. Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente. 2005. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/l4/>
7. Ávila-Morales, JC. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. Iatreia. 2017; 30(2): 216-229
8. Barrio Maestre JM. Analogías y diferencias entre Ética, Deontología y Bioética. En: Tomás Garrido G. Manual de Bioética. Edit. Ariel. Barcelona. 2001.



-
9. Basso D. Los Fundamentos de la Moral. 2da. ed. Buenos Aires: Educa; 1997. pp 45-70
 10. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 8º ed. New York. Oxford University Press; 2019
 11. Beca JP., Browne F., Valdebenito C., Bataszew A., Martínez MJ. Relación estudiante-enfermo: Visión del paciente. Rev Med Chil. 2006; 134(8):955-959.
 12. Bermeo de Rubio M, Pardo Herrera I. Ética y bioética en odontología. En: Bermeo de Rubio, M. y Pardo Herrera, I. (eds. científicas). De la ética a la bioética en las ciencias de la salud. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. 2020: 157-174
 13. Bertolami CH. Why our ethics curricula don't work. J Dent Educ 2004; 68(4):414-425
 14. Bochatey A. (Comp.) Bioética y persona. Escuela de Elio Sgreccia. Buenos Aires: EDUCA; 2008
 15. Boixareu RM. De la antropología filosófica a la antropología de la salud. Edit. Herder. 2008: 146
 16. Bridgman H. Teaching and assessing ethics and law in the dental curriculum. Br Dent J. 1999; 187 (4):217-219
 17. Cardozo C, Rodriguez E, Lolas F, Quezada A. Ética y Odontología, una Introducción. Santiago de Chile. CIEB, Universidad de Chile; 2007. 195 pp
 18. Casado González M. ¿Por qué Bioética y Derecho? Acta bioeth. 2002; 8 (2): 183-193



-
19. Chilress JF. Public Bioethics. Principles and Problems. Oxford University Press; 2020
20. Ciuro Caldani M.A. Perspectivas jusfilosóficas de la Bioética y la globalización (sus aspectos ambivalentes). Investigación y Docencia. 2009; 42 (9): 29-39
21. Congreso de la Nación Argentina. Ley 26529. Bol Ofic de la Rep Arg 20/11/2009
22. Cortes Ortiz V, Meneses Gutiérrez M, Ortiz Ruiz J, Balderas Delgadillo C. Los programas de formación ética en Odontología. Propuestas para que la ética tenga más impacto en la licenciatura de Cirujano Dentista. ICSA [Internet]. 2014; 3(5). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/779>
23. De Alba, A. El currículum universitario ante los retos del siglo XXI: la paradoja entre posmodernismo, ausencia de utopía y determinación curricular. En De Alba, A. (coord) El currículum universitario de cara al nuevo milenio. México. UNAM. U de Guadalajara. Secret. de Desarr. Soc. 1993
24. de Ortúzar G. Derechos humanos e información: de la privacidad a la efectiva igualdad de oportunidades en el contexto de salud. Revista Derecho y Ciencias Sociales. 2010; 3:189-204
25. de Siquiera JE. Educación en Bioética. En: Diccionario latinoamericano de Bioética. Tealdi JC. (Director) Bogotá: UNESCO – Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008; 270-273



-
26. Di Bastiano SN, Zemel M. Coyuntura de la enseñanza bioética en las Facultades de Odontología de Argentina. *Revista de la Facultad de Odontología*. 2020; 144
27. Estévez E., García A. Bioética de intervención. Los derechos humanos y la dignidad humana. Quito: Textos de enseñanza universitaria; 2009
28. Faúndez JP. La Bioética de Diego Gracia. Editorial Triacastela. 2013
29. Figueroa Yáñez G. La Bioética en América Latina. Perspectivas legales. *Rev de Derecho y Genoma Humano*. 2003;(18):55-76
30. Fonseca ME, Maldonado CE, Moreno Z, Urrea FC. Historia y fundamentos de la bioética. En camino hacia la biopolítica. Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá), Facultad de Odontología; 2006
31. Garay O. E. Los derechos fundamentales de los pacientes. Buenos Aires: Edit. Ad Hoc; 2003
32. García Rupaya CR. Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano-dentista en Perú. *Acta Bioethica* 2008; 14(1): 74-77
33. Garrafa V, Lorenzo C. Moral imperialism and multi-centric clinical trials in peripheral countries. *Cad Saúde Pública* 2008; 24(10):2219-2226.
34. Garrafa V., Kottow M., Saada A. (Org.). Bases conceituais da Bioética. Enfoque latino-americano. Sao Paulo: Edit. Gaia Ltda; 2006
35. Goic A. El paciente escindido. Edit Mediterráneo. 2012
36. Gracia D., Júdez J., editores. Ética en la práctica clínica. Madrid: Edit. Triacastela; 2004
37. Guerra R. Bioética en la malla curricular de odontología. *Acta Bioethica*. 2006;



12(1):49-54

38. Honorable Congreso de la Nación Argentina. Ley 26529. Bol Ofic de la Rep Arg
20/11/2009
39. Honorable Congreso de la Nación Argentina. Ley 26742. Bol Ofic de la Rep Arg
24/05/2012
40. Kottow M. Ética de protección. Universidad Nacional de Colombia. 2007; 141
41. Kottow M. Introducción a la Bioética. Editorial Mediterráneo. 2016, pp286
42. León Correa F., Simó R., Schmidt L., Anguita V. (Coordinadores) Análisis de
casos ético-clínicos. Santiago de Chile: Federación Latinoamericana de
Instituciones de Bioética (FELAIBE); 2013
43. León Correa, F. Bioética razonada y razonable. Santiago de Chile: Fundación
Interamericana Ciencia y Vida; 2009
44. León Correa, F. La Bioética Latinoamericana en sus Textos. Santiago de Chile:
Programa de Bioética de la OPS/OMS y Centro de Bioética de la Universidad de
Chile; 2008
45. Lolas F., Quezada A., Rodríguez E. (Editores). Investigación en salud.
Dimensión ética. Santiago de Chile: CIEB Universidad de Chile; 2006
46. Lolas Stepke F. Bioética y Antropología Médica. Santiago de Chile:
Mediterráneo; 2000: 59-60.
47. Lolas Stepke F. Temas de bioética. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
2002
48. Lugo E. Bioética personalista. Córdoba (Argentina): Edit. Patris; 2007



-
49. Lugo E. Relación médico-paciente. Buenos Aires: Ágora Editores; 2001.
50. Mainetti J. A. Agenda Bioética. La Plata: Edit. Quirón; 2005
51. Mainetti J. A. Compendio Bioético. La Plata: Edit. Quirón; 2000
52. Mainetti J.A. Infirmetas, cuidado, derechos y justicia: cuatro conceptos morales en una sentencia. Lexis Nexis - Jurisprudencia Argentina. Buenos Aires: Abeledo Perrot, 2009. p 91-92
53. Mainetti, J. A., Mainetti J. L. Manual de Bioética. La Plata: Quirón; 2011
54. Mainetti, J.A. Bioética Fundamental: La Crisis Bioética. La Plata: Quirón; 1990
55. Maritain J. Introducción a la Filosofía. Club de Lectores. (Trad.) 1997; Barrio Maestre JM. Analogías y diferencias entre Ética, Deontología y Bioética. En Manual de Bioética. Tomas Garrido GM Arel. 2006: 36; Spaemann, R. Ética, cuestiones fundamentales 7ma. ed. EUNSA. 2005.
56. Marti KC, Mylonas AI, MacEachern M, Gruppen L. Humanities in Predoctoral Dental Education: A Scoping Review. J Dent Educ. 2019 Oct;83(10):1174-1198
57. Martínez D. Ivanovic-Zulic W. La felicidad. Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, Ed. Iku. 2016
58. Michelon R. La formación en valores y la prevención en la carrera de odontología. Conrado. 2018; 14:327-332
59. Miguel R, Zemel M, Cocco L, Ruiz R, Sapienza M, Pólvora B, Iantosca A, Seara S. El Proceso de Consentimiento Informado en La Carrera de Odontología de la UNLP. Rev de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. 2006; 3(1):39-43



-
60. Miguel R. Consentimiento informado en odontología. La Plata: Edufolp; 2004 pp 37-46
61. Miguel R., Bonacina D., Pólvora B., Iantosca A., Saporitti F., Zemel M., Cocco L. Particularidades del consentimiento informado en la odontología platense. Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. 2005; 2(1): 46-49
62. Miguel R., Salveraglio I., Zemel M., Piovesan S., Cocco L. La competencia del consentimiento informado durante la formación de grado en Uruguay. Odontoestomatología. 2010; XII(15):44-50
63. Miguel R., Zemel M. El Consentimiento Informado en Odontólogos Residentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Acta Bioethica. 2006; 12(1):81-90
64. Miguel R., Zemel M., Cocco L., Ruiz R., Sapienza M., Pólvora B., Iantosca A., Seara S. El Proceso de Consentimiento Informado en La Carrera de Odontología de la UNLP. Rev de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. 2006; 3(1):39-43.
65. Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Resolución 1413/08. Anexo 1. Contenidos curriculares básicos para las Carreras de Odontología. 22 de Septiembre de 2008. Disponible en:
http://www.coneau.edu.ar/archivos/RESOLUCION1413_08.pdf
66. Muñoz Joven LA. El procedimentalismo en la formación ético-discursiva profesional Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. 2020



-
67. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, Department of Health, Education and Welfare (DHEW) The Belmont Report. Washington, DC: United States Government Printing Office. 1978. Disponible en: https://videocast.nih.gov/pdf/ohrp_belmont_report.pdf
68. Oliva Te-Kloot J. Guiones metodológicos para la enseñanza-aprendizaje de la bioética odontológica: elaboración de un manual para cursos de pregrado. Universidad del Desarrollo. 2021
69. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016 Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
70. Outomuro D. Manual de Fundamentos de Bioética. Buenos Aires: Editorial Magíster; 2004
71. Patrick AC. A review of teaching ethics in the dental curriculum: challenges and future developments. Eur J Dent Educ. 2017;21(4):e114-e118
72. Pérez Lindo A. Historicidad y futuro de la educación superior. Políticas de conocimiento, Educación Superior y desarrollo. Biblos. Buenos Aires. 1999; 36
73. Pfeiffer ML. Volver a la dignidad. Rev Colombiana de Bioética. 2010; 4 (2):117-130



-
74. Puccinelli M. Experiencia en la enseñanza de la bioética en la Escuela de Odontología en una universidad local [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013 Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/556>
75. Puerta Jarama PA. La óptima enseñanza en la formación de profesionales cirujano dentistas en el Perú en tiempos de pandemia. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(3): 357-358
76. Quintanas, A. Reseña de “Bioethics: Bridge to the Future” de Van Rensselaer Potter. *Revista Electrónica Sinéctica*. 2009; 32:1-5
77. Rangel Galvis MC. Una Reflexión sobre los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje de la Bioética en Odontología y sus implicaciones en la formación integral. *Revista Colombiana De Bioética*, 2019; 14(2).
78. Reid KI. Respect for patients' autonomy. *J Am Dent Assoc*. 2009; 140(4):470-474;
79. Rhonheimer M. La perspectiva de la moral: fundamentos de la ética filosófica. Rialp 2000
80. Roldán Flores B, Sánchez Olavarría C. Humanismo en Odontología. *Debates en Evaluación y Currículum*. 2020; 5(5):2755-2765
81. Sgreccia E. *Manual de Bioética: Fundamentos y Ética biomédica*. Edit. BAC. 2015
82. Sharp HM, Kuthy RA, Heller KE. Ethical dilemmas reported by fourth-year dental students. *J Dent Educ*. 2005; 69(10):1116-1122
83. Spaemann R. *Ética, cuestiones fundamentales*. 7ma. ed. Madrid. EUNSA; 2005
84. Tealdi JC. (Director). *Diccionario latinoamericano de bioética*. Universidad Nacional de



- Colombia. Oficina de la UNESCO en México DF. 2008. 667pp Disponible en:
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000161848>
85. Tenenbaum A, Moutel G, Wolikow M, Vial-Dupuy A, Azogui-Levy S. Implementation of a Medical Ethics Course in Undergraduate Dental Education and Assessment of Knowledge and Attitudes. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2020 31;10(5):569-578
86. The Nuremberg Code. United States Holocaust Memorial Museum. Disponible en:
https://web.archive.org/web/20080221005221/http://www.ushmm.org/research/doctors/Nuremberg_Code.htm
87. Tinant EL. Bioética jurídica, dignidad de la persona y derechos humanos. Buenos Aires: Edit. Dunken; 2007
88. UNESCO. Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos: recolección, tratamiento, utilización, conservación. 2004 Disponible en:
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000136112_spa
89. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. 2006 Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa
90. UNESCO. Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos: de los principios a la práctica. 1997. Disponible en:
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000122990_spa
91. Ustrell-Torrent JM, Buxarrais-Estrada MR, Ustrell-Torrent Riutord-Sbert P. Ethical relationship in the dentist-patient interaction. *J Clin Exp Dent.* 2021;13(1):e61-e66



-
92. Vílchez Bellido D. Fortalecimiento de la ética en la formación de profesionales en odontología desde la perspectiva de la bioética personalista. *Apuntes De Bioética*, 2018; 1(1): 17-28
93. Villegas E. Tendencias de la formación bioética en los currículos universitarios. *Revista Colombiana de Bioética*. 2015; 6(1) 103-24
94. Von Kretschmann-Ramírez R, Arenas-Massa Á. Enseñanza de bioética en la carrera de odontología. *Reflexiones y prospectivas. Pers.bioét.* 2016; 20(2): 257-270
95. World Health Organization. Product Research and Development Team. 2000. Guías operacionales para comités de ética que evalúan investigación biomédica. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66641>
96. Yacarini Martínez A. Experiencia universitaria de la formación en bioética en las Ciencias de la Salud. En León Correa F, León Rábano D, Navarrete Cruz V. (Coord.) *Bioética para la toma de decisiones, Parte 2*. Santiago de Chile, Chile. Edit. FELAIBE. 2014; 563-567
97. Zemel M, Miguel R, Bosi García S, Di Bastiano SN, Vanoni VV. Planteos bioéticos de las modificaciones en la enseñanza de la clínica odontológica. *Revista de la Facultad de Odontología*. 2021; 51-54
98. Zemel M. Tesis Doctoral. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. 2010. p166



99. Zhurt R. [Professional scientific disponibility and ethic competence of the dentist of future] Stomatol DDR. 1989 May;39(5):358-61



8. Agradecimientos

En el desarrollo de la Tesis he obtenido numerosos aportes y contribuciones de diferentes colegas, investigadores, docentes y amigos personales. En virtud de no hacer demasiado extenso este capítulo seleccioné un grupo de ellos para realizar mi público agradecimiento.

- A mi Directora y Mentora, Prof. Dra. María Mercedes Medina, quien con sus enseñanzas y testimonio de vida me impulsó en la docencia universitaria, el Programa de Becas a la Investigación Científica y en prácticamente todos los pasos que he dado en la vida universitaria.
- A mi Maestro, Prof. Dr. Ricardo Miguel, que me acompañó guiándome e introduciéndome en el campo de la investigación científica, la docencia y la extensión universitaria. En estos años de trabajo a su lado me brindó humildemente su incondicional apoyo intelectual y la fuerza de espíritu imprescindible para concretar cualquier emprendimiento educativo.
- Al Sr. Decano de la Facultad de Odontología, Prof. Dr. Gabriel Lazo, quien fue uno de mis primeros profesores y hoy tengo el honor que conduzca la vida de la Unidad Académica por el camino de la excelencia educativa.



-
- A la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata por permitirme la posibilidad de continuar estudiando en sus aulas ofreciéndome la perfección que aspira cada día.
 - A la Prof. Dra. Laura Cocco e integrantes del grupo de investigación y de la asignatura Odontología Legal y Bioética a la cual pertenezco por su constante entusiasmo y aliento, en particular, durante el último tramo.
 - A mi amigo personal, Prof. Dr. Guillermo Rodríguez que me acompaña y apoya en todos los proyectos universitarios.
 - A mi familia, especialmente mi esposa Cintia y mis hijas María Clara y María del Pilar que con su incondicional compañía posibilitaron la concreción de este estudio y el compromiso asumido con la Educación Odontológica.



Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Avenida 51 entre 1 y 115 – La Plata

Marzo de 2022