

## **ASPECTOS DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA ODONTOLOGÍA PLATENSE**

*Miguel R., Cocco L., Zemel M., Pólvora B., Iantosca A., Sapienza M., Di Girolamo G.*

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Este trabajo se fundamenta en la necesidad de obtener datos sobre la identificación del concepto del documento de consentimiento informado realizado por Odontólogos en su práctica profesional. La investigación permitirá conocer diferentes aspectos, respecto a las fortalezas y debilidades de su utilización actual, en las prácticas odontológicas que se llevan a cabo en La Plata y alrededores. El objetivo del presente estudio fue comparar datos obtenidos respecto a la información y utilización del documento de consentimiento informado en Odontólogos del Partido de La Plata y alrededores. Se realizó un estudio comparativo sobre variables obtenidas mediante una encuesta estructurada y anónima a 1000 odontólogos de ambos sexos (tomados al azar) y luego separados en 3 rangos etarios. Tamaño de la muestra N: N1=186 odontólogos del sector público, N2=814 odontólogos del sector privado. Resultados: Sobre la variable conocimiento se agruparon los datos en 2 niveles de información: Registrando: Sector público: Nula a escasa=67, Suficiente a Excesiva=119, siendo su distribución: Jóvenes: Nula a escasa=53, Suficiente a Excesiva=34. Adultos Jóvenes: Nula a escasa=51, Suficiente a Excesiva=13. Adultos: Nula a escasa=34, Suficiente a Excesiva=1. Sector privado: Nula a escasa=618, Suficiente a Excesiva=196. Jóvenes: Nula a escasa=142, Suficiente a Excesiva=105. Adultos Jóvenes: Nula a escasa=325, Suficiente a Excesiva=84. Adultos: Nula a escasa=151, Suficiente a Excesiva=7. Sobre la variable utiliza del consentimiento informado se registró: Sector público: Utiliza = 82, No utiliza= 104 siendo su distribución: Jóvenes: Utiliza=52 No utiliza=35, Adultos Jóvenes: Utiliza=25, No utiliza=39, Adultos: Utiliza=5, No utiliza=30; Sector privado: Utiliza=115, No utiliza=699 siendo su distribución: Jóvenes: Utiliza=87 No utiliza=160, Adultos Jóvenes: Utiliza=20, No utiliza=389, Adultos: Utiliza=8, No utiliza=150. El estudio denotó un bajo conocimiento de la praxis ética y legal del consentimiento informado. En este sentido, el odontólogo tiene un deber de conducta con su vida profesional en concordancia con los principios éticos escritos en las reglas morales. Por lo tanto, los profesionales odontólogos, además de garantizar la confidencialidad a sus pacientes, deben presentar las distintas alternativas de tratamiento, obtener su consentimiento y respetar las decisiones hechas por los mismos. En la práctica odontológica diaria se instrumenta como un documento escrito por medio del cual se deja constancia de lo anteriormente descrito. Sin embargo, para que un paciente pueda firmar el consentimiento informado debe reunir determinadas condiciones, entre las que se cuentan: haber recibido y comprendido una información suficiente, encontrarse libre, y ser

competente para tomar la decisión en cuestión a través de un documento que refuerce la situación contractual de la práctica moderna. En relación a este último, la concepción de consentimiento informado integra dos visiones, una jurídico-técnica y otra filosófica. En este sentido, si el uso del mencionado documento se restringiera a atender solamente sus aspectos jurídico-técnicos determinaría una poda a los alcances éticos del Consentimiento solicitado a los pacientes en las prácticas asistenciales.

El correcto uso del consentimiento informado supone no sólo el estudio del aspecto jurídico-técnico que lo presenta en forma de un documento librado por el profesional odontólogo, sino también, el conocimiento de los fundamentos éticos en que basa su existencia. En relación a esto último, la concepción en que se funda el consentimiento informado se da principalmente en el ejercicio de la libertad de conciencia y por ende, en la elección responsable. En este sentido, el consentimiento informado es el proceso gradual que se ubica en el seno de la relación odontólogo-paciente, en virtud del cual el paciente obtiene determinada información del profesional, en términos comprensibles, que le permite participar voluntaria, consciente y activamente en la adopción de decisiones respecto del tratamiento de su salud. Por tanto, procesos de aprendizaje continuo formales y no formales debieran instalarse en la práctica odontológica para evitar los efectos de poder incidir en una mejor praxis ética y legal del consentimiento informado.

\*\* A partir de los datos tomados de la muestra procesada se puede concluir:  
1-En ambos grupos a medida que avanza la edad, el odontólogo manifiesta usarlo menos y la información que dice tener tiende a ser nula o escasa. 2-Si bien se observa una mayor implementación en el grupo del sector público que en el sector privado resulta todavía escasa la utilización del documento en ambos.

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

#### BIBLIOGRAFÍA:

- Howe E. Leaving Laputa: What Doctors aren't taught about informed consent. *J Clinical Ethics*. 2000; 11 (1): 3-13
- Manrique L et al. Consentimiento informado: fundamento ético, médico y legal. *Rev Argent cir*. 1991;3:33-35
- Miguel R. Consentimiento informado en odontología. Primera edición. Edufolp. La Plata. 2004
- Schouten BC, Friele R. Informed consent in dental practice: experiences of Dutch patients. *Int Dent J*. 2001; 51 (1):52-54