

Situaciones ético-clínicas protagonizadas por estudiantes universitarios de Odontología platenses.

Ethical-clinical situations protagonized by university students of Dentistry platenses

Instituto de Investigaciones en Educación Superior
Facultad de Odontología - UNLP
Calle 50 e/ Av. 1 y 115 La Plata (1900). Bs. As. Argentina
Financiamiento: Universidad Nacional de La Plata (O125)

- Miguel, R; Catino, M; Zemel, M; Cocco, L; Di Girolamo Pinto, G; Iantosca, A; Bustichi, G; García Bosi, S; Alfaro, M; Elvira, A; Di Bastiano, S -

RESUMEN

En los últimos años se constata un claro incremento de contenidos bioéticos en las propuestas curriculares de Odontología. La investigación se propuso explorar percepciones y miradas sobre aspectos bioéticos en practicantes de grado y posgrado del Hospital Odontológico Universitario de La Plata (R. Argentina). Se realizó un diseño exploratorio, observacional, descriptivo y de corte transversal a una muestra de 300 practicantes. Se utilizó un cuestionario cerrado con 20 preguntas de opciones múltiples. Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico utilizando el programa IBM SPSS Statistics 22.0, tomando un intervalo de confianza (IC) del 95% y considerando diferencias significativas para $p < 0.05$. Los autorreportes presentaron una adecuada fiabilidad psicométrica. Todos los practicantes de cuarto y quinto año de Odontología registraron diferentes problemáticas bioéticas. A partir de la muestra procesada se pudo concluir que si bien 6 de cada 10 practicantes de cuarto año percibieron dificultades con aspectos comunicacionales, pudieron resolver positivamente las dificultades o conflictos presentados en la relación clínica ($p < 0.05$). Incluso, todos los grupos mostraron un singular interés por profundizar el estudio de la dimensión bioética de la práctica odontológica y prevenir el surgimiento de conflictos en el ámbito de la relación paciente-profesional. Financiación por UNLP (O125).

Palabras clave: ODONTOLOGÍA - DERECHOS SANITARIOS - BIOÉTICA

SUMMARY

In recent years there has been a clear increase in bioethical content in the curricular proposals of Dentistry. The research aimed to explore perceptions and perspectives on bioethical aspects in undergraduate and graduate practitioners of the University Dental Hospital of La Plata (R. Argentina). An exploratory, observational, descriptive and cross-sectional design was performed on a sample of 300 practitioners. A closed questionnaire with 20 multiple-choice questions was used. The data obtained were standardized for processing and statistical treatment using the IBM SPSS Statistics 22.0 program, taking a 95% confidence interval (CI) and considering significant differences for $p < 0.05$. The self-reports presented adequate psychometric reliability. All fourth and fifth year dentists registered different bioethical problems. From the processed sample it could be concluded that although 6 out of 10 fourth-year practitioners perceived difficulties with communicational aspects, they were able to positively resolve the difficulties or conflicts presented in the clinical relationship ($p < 0.05$). Even all the groups showed a singular interest in deepening the study of the bioethical dimension of dental practice and preventing the emergence of conflicts in the area of the patient-professional relationship. Financing by UNLP (O125).

Keywords: DENTISTRY - HEALTH RIGHTS - BIOETHICS

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se constató un claro incremento de contenidos bioéticos en los diseños curriculares de todas las carreras de la salud, y en particular en Odontología. Esta última, se desarrolla a partir de criterios bioéticos, donde el odontólogo debe poseer virtudes morales como la honestidad, la compasión, el altruismo, es alguien de confiar por sus cualidades humanas, por su riqueza espiritual interior¹. Además, la reflexión bioética es de vital importancia en la formación del odontólogo, ya que permitirá la apropiación de valores y contribuirá en la gestación de competencias necesarias para enfrentar los dilemas éticos que puedan surgir en la atención de pacientes odontológicos². En este aspecto, se hace necesario el aprendizaje de la resolución de dilemas para aquellos casos donde la conducta a seguir ante una situación clínica odontológica se presenta de modo conflictiva. Estas dudas, se resuelven ocasionalmente mediante el ejercicio de una actitud reflexiva, la aplicación de protocolos de actuación bioética o bien, en situaciones más complejas, solicitando la opinión de un Comité de Bioética quien se expedirá a partir de un exhaustivo análisis a la luz de las teorías y principios bioéticos. Entre los principios bioéticos, se encuentran los planteados por la Bioética Personalista³⁻⁴, quien considera a la persona, en su dignidad universal, como valor supremo y como fundamento ético. De este modo, la Bioética Personalista propone cuatro principios: a) Principio de defensa de la vida física; b) Principio de Totalidad o Terapéutico; c) Principio de la Sociabilidad y Subsidiaridad; d) Principio de Libertad y Responsabilidad. Este último principio plantea que la persona es libre, aunque no puede celebrarse la libertad escindida de 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. De este modo, la Libertad-Responsabilidad del odontólogo frente al paciente se plantea en cuanto éste y su verdadero bien es el centro, medida y fin de la acción odontológica, pero también Libertad - Responsabilidad del paciente frente a sí mismo y frente al profesional, en el sentido de que le corresponde colaborar con sus propios cuidados y salvaguardar su propia vida. Ni la conciencia del paciente debe violentarse por el profesional ni la del odontólogo por el paciente. La autonomía no es sólo el respeto por las decisiones libres, voluntarias e informadas del paciente, a través del proceso del consentimiento informado, sino también el deber ético de los profesionales de promover la competencia y de ayudar -sin paternalismos- a que el paciente pueda ejercer una libertad responsable⁵. Por tanto, todas las prácticas odontológicas y, en especial aquellas que se desarrollan en el ámbito universitario, deben ser examinadas desde la mirada ética con el objeto de custodiar los principios bioéticos que sustentan la práctica asistencial de la salud. La investigación se propuso explorar percepciones y miradas sobre aspectos bioéticos en practicantes de los niveles avanzados que realizaron prestaciones odontológicas en el ámbito del Hospital Odontológico Universitario de la ciudad de La Plata (R. Argentina).

MÉTODOS

Se realizó un diseño exploratorio, observacional, descriptivo y de corte transversal en el ámbito del Hospital Odontológico Universitario. Se seleccionó una muestra por sorteo de 600

practicantes avanzados. El tamaño de muestra fue calculado mediante Epi InfoTM Versión 7.1.5, considerando un Nivel de Confianza de 95% y realizando un posterior ajuste al tamaño de la población. A su vez, la muestra se dividió en subgrupos equivalentes correspondientes a: *Nivel 1* (estudiantes de cuarto año); *Nivel 2* (estudiantes de quinto año); *Nivel 3* (estudiantes del primer año del posgrado). Se evaluó obtención del consentimiento; nivel de cumplimiento de los procedimientos legales vigentes, tipo de dilema bioético observado; nivel de resolución del dilema bioético; género; nivel de práctica clínica. Se utilizó un cuestionario cerrado con 20 preguntas de opciones múltiples. El proceso de construcción y validación del instrumento se realizó mediante un juicio de expertos que verificó la validez del contenido y constructo aplicando la V de Aiken (0,97), luego se evaluó la confiabilidad obteniendo resultados del Alfa de Crombach (0,84). El mismo fue instrumentado bajo condiciones controladas. Los datos obtenidos se estandarizaron para su procesamiento y tratamiento estadístico utilizando el programa IBM SPSS Statistics 22.0, tomando un intervalo de confianza (IC) del 95% y considerando diferencias significativas para $p < 0.05$. Para llevar a cabo el estudio se respetaron los lineamientos éticos establecidos en Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (WMA) como también la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Por tanto, la participación fue voluntaria y la información obtenida de carácter confidencial. En este sentido, se proporcionó información a los participantes explicándoles los objetivos y metodología del estudio. Luego, se les solicitó firmar un documento de consentimiento informado (DCI). Cabe señalar que el protocolo contó con una evaluación favorable por el Comité de Bioética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

RESULTADOS

La edad media fue de 24.9 años, mediana 24, modo 22, mínimo 20, máxima 46; siendo 187 del género femenino (62.3%). En la evaluación de la "obtención del consentimiento informado", se registró que la totalidad de los participantes, en ambos grupos, participaron de un proceso de diálogo, y del consentimiento informado en el marco de la atención clínica del Hospital Odontológico Universitario. Además, se comprobó el cumplimiento de los diferentes aspectos exigidos en la legislación sanitaria y, en particular, la información clínica. Entre las problemáticas percibidas por los practicantes, resultó significativa la dificultad con los aspectos de la información clínica vinculados con el plan de tratamiento y la explicación de riesgos del mismo. No obstante, resultó significativo que los practicantes más avanzados fueron los que menos señalaron dicha problemática ($p < 0.05$), registrándose en este segmento la mayor frecuencia de respuestas negativas.

Además, la evaluación de las problemáticas percibidas por los practicantes arrojó una significativa consideración respecto de las dificultades que surgen al transmitir la información clínica a personas con diferente nivel de instrucción o bajo interés en la misma. Incluso, un sector de los practicantes percibió haber tenido un escaso tiempo para desarrollar la entrevista clínica no permitiéndoles una adecuada transmisión de la información. No se presentaron diferencias por género ($p > 0.05$).

Al evaluar el conocimiento de protocolos de actuación bioética,

fueron los practicantes de mayor nivel los que presentaron un mejor conocimiento de los mismos ($p < 0.05$). Sin embargo, al indagar sobre la resolución de las problemáticas, todos los grupos y segmentos se pudieron resolver los conflictos bioéticos que se originaron en sus prácticas odontológicas ($p > 0.05$). No se presentaron diferencias por género ($p > 0.05$).

Finalmente, se registró un notable interés por continuar profundizando en la temática y evitar el surgimiento de nuevos conflictos o entrenarse en la resolución de los emergentes. Así fue como los aspectos comunicacionales resultaron los más elegidos frente a diferentes opciones ($p < 0.05$), no registrándose diferencias por género.

| TIPO DE PRACTICANTE CATEGORÍAS | NIVEL 1 | | NIVEL 2 | | NIVEL 3 | |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO |
| CONOCIMIENTO | 13 | 12 | 12 | 14 | 5 | 8 |
| RELACIÓN CLÍNICA | 9 | 10 | 10 | 15 | 14 | 13 |
| RECURSOS CLÍNICOS | 8 | 7 | 8 | 7 | 5 | 7 |
| COMPORTAMIENTO ÉTICO | 5 | 7 | 11 | 15 | 13 | 12 |
| INFORMACIÓN CLÍNICA | 60 | 58 | 48 | 41 | 27 | 23 |
| OTROS | 1 | 1 | 4 | 6 | 5 | 9 |
| NINGUNA | 4 | 5 | 7 | 2 | 31 | 28 |
| SUBTOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Tabla 1. Percepción de los practicantes respecto a las problemáticas halladas

| TIPO DE PRACTICANTE CATEGORÍAS | NIVEL 1 | | NIVEL 2 | | NIVEL 3 | |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO |
| NIVEL DE INSTRUCCIÓN HETEROGÉNEO | 33 | 31 | 33 | 29 | 27 | 29 |
| INCOMPRESIÓN DEL LENGUAJE TÉCNICO | 8 | 11 | 8 | 4 | 16 | 18 |
| DESMOTIVACIÓN | 2 | 6 | 5 | 7 | 6 | 1 |
| ESCASO INTERÉS | 15 | 14 | 13 | 16 | 16 | 11 |
| ESCASO TIEMPO DE LA ENTREVISTA | 42 | 38 | 39 | 41 | 28 | 30 |
| OTROS MOTIVOS | 0 | 0 | 2 | 3 | 7 | 11 |
| SUBTOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Tabla 2. Posibles causas de los conflictos asociados a la información clínica

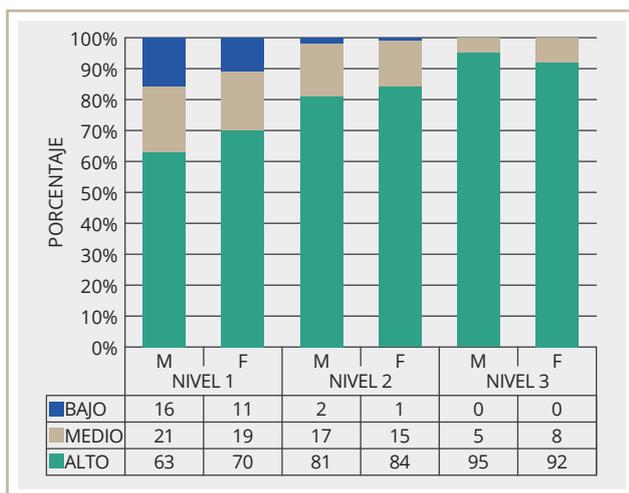


Gráfico 1. Conocimiento de protocolos de actuación bioética

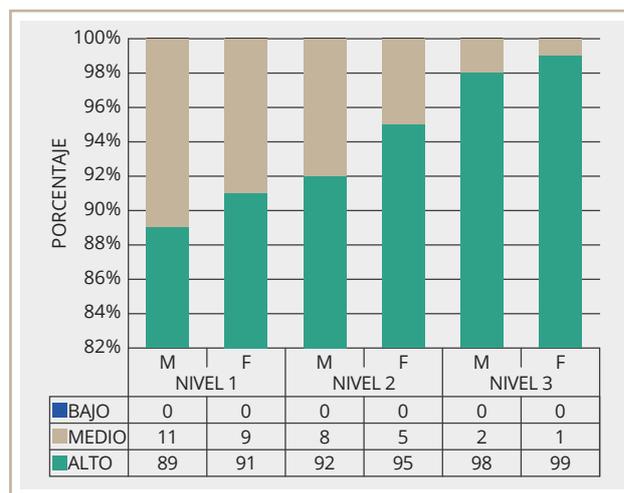


Gráfico 2. Nivel de resolución de conflictos bioéticos

| TIPO DE PRACTICANTE CATEGORÍAS | NIVEL 1 | | NIVEL 2 | | NIVEL 3 | |
|-----------------------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
| | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO |
| FUNDAMENTACIÓN ÉTICA | 8 | 4 | 13 | 9 | 11 | 15 |
| METODOLOGÍAS ÉTICO-CLÍNICAS | 11 | 15 | 14 | 18 | 24 | 23 |
| ASPECTOS COMUNICACIONALES | 59 | 61 | 51 | 46 | 38 | 34 |
| ASPECTOS JURÍDICOS | 22 | 20 | 15 | 16 | 14 | 16 |
| OTROS | 0 | 0 | 7 | 11 | 13 | 12 |

Tabla 3. Áreas de interés para la formación en resolución de problemáticas bioéticas

DISCUSIÓN

La formación ética de profesionales de la salud “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”⁶. Se reafirma la necesidad del desarrollo transversal de la ética en la formación universitaria. Si se desea introducir a la bioética en la práctica odontológica, el mejor sitio para comenzar es donde el futuro profesional se forma, es decir, en la misma universidad. Este es el lugar en donde se adquieren modelos de conducta que se aplicarán en la vida profesional por ello, es importante una educación universitaria conjuntamente con una disciplina ética y bioética que contribuya con esta formación. El estudio mostró la emergencia de problemáticas bioéticas asociadas a determinantes sociales. En este sentido, entre los determinantes de la salud señalados por la Organización Mundial de la Salud se encuentra el vinculado con la Educación, ya que la misma incrementa las elecciones y oportunidades disponibles, la seguridad y satisfacción en el trabajo, mejora la “alfabetización en salud”, aumenta la seguridad financiera y brinda a las personas las habilidades necesarias para identificar y resolver problemas individuales y grupales. Con todo, el desafío que enfrenta una atención a pacientes con diferentes niveles de instrucción, sumado a una entrevista que no puede extenderse en el tiempo, y a la inexperiencia por se de los practicantes, hace que cobre una importancia singular la formación en ética y bioética. 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 primeros semestres, como fundamento, y en los últimos, como apoyo al desempeño clínico odontológico de los alumnos⁷. La odontología se encuentra influenciada por cuestiones morales y sociales que han alcanzado a la profesión y han afectado de manera considerable su práctica diaria. En las últimas décadas el equilibrio de la toma de decisiones en la determinación de cuál es el “mejor tratamiento odontológico” ha desplazado al paternalismo profesional hacia el respeto a la información y autonomía en la decisión del paciente. Los odontólogos han llegado a experimentar problemas cuando los pacientes buscan inapropiados tratamientos, y cuando eligen o se ven limitados a aceptar, el tratamiento por compromiso⁸. Si se parte de la premisa que uno de los objetivos principales de la consulta odontológica es procurar que el paciente esté informado, el estudio demostró que en todos los casos se obtuvo el mismo, aún con las problemáticas planteadas. No obstante, también resultó significativo el alto nivel de resolución de conflictos o dilemas que emergieron en la consulta odontológica ($p < 0.05$). Por otra parte, la formación bioética tiene la potencialidad de realizarse con la participación de los pacientes como sujetos del proceso enseñanza-aprendizaje en donde se les presenta los riesgos y beneficios. Esta tarea se funda entonces en el derecho de los pacientes a decidir sobre su propia salud. En este sentido, desde el punto de vista de la Ética se presentan principios y valores que justifican el trato que los practicantes deben llevar adelante en los cuidados de sus pacientes. Por tanto, el entrenamiento en el cuidado y manejo de la relación clínica es requerido con urgencia. El presente estudio reveló que todos los practicantes de todos los niveles manifestaron un significativo interés por formarse en aspectos comunicacionales y

metodológicos. Por ello, estrategias articuladas con todo el cuerpo del profesorado para el entrenamiento en aspectos bioéticos de la relación paciente-profesional aparecen como nuevos desafíos para la educación odontológica. Para finalizar, cabe señalar que hoy día el paradigma de formación profesional deberá adecuarse al emergente modelo de atención clínica donde la comunicación de la información sanitaria se convierte en el respeto del ejercicio del principio bioética de la autonomía⁹⁻¹⁰.

CONCLUSIONES

A partir de la muestra procesada se pudo concluir que todos los practicantes de cuarto y quinto año registraron diferentes problemáticas bioéticas. Si bien 6 de cada 10 practicantes de cuarto año percibieron dificultades con aspectos comunicacionales, pudieron resolver positivamente las dificultades o conflictos presentados en la relación clínica ($p < 0.05$). Incluso, todos los grupos mostraron un singular interés por profundizar el estudio de la dimensión bioética de la práctica odontológica y prevenir el surgimiento de conflictos en el ámbito de la relación paciente-profesional. A partir de ello, se estima conveniente plantear la necesidad de gestar nuevas estrategias de articulación entre los distintos espacios educativos que promuevan la reflexión de los principios bioéticos y permita el entrenamiento en aspectos metodológicos y comunicacionales tendientes a cuidar los derechos de los pacientes en el marco de su atención clínica odontológica.

REFERENCIAS

- 1- Busquets E. Principios de Ética Biomédica de Tom L. Beauchamp y James F. Childress. *Bioética & Debat*. 2011; 17(64):1-7
- 2- Escobar J. Riqueza de principios en bioética. *Revista Colombiana de Bioética*. 2011; 6(2):128-138
- 3- Cardona Vélez J. Entendiendo a mi paciente desde la bioética personalista. *Gaceta Médica de México*. 2014; 150: 177-179
- 4- Vilchez Bellido, D. (2018). Fortalecimiento de la ética en la formación de profesionales en odontología desde la perspectiva de la bioética personalista. *Apuntes de Bioética*, 2018; 1(1): 18-30.
- 5- Zemel M., Miguel R. Aportes de la formación en bioética en odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario. *Revista Redbioética/UNESCO*. 2012; 1 (5): 94-106
- 6- Yacarani A. Experiencia universitaria de la formación en bioética en las Ciencias de la Salud. En: León F, León R, Navarrete V. (Ed.) *Bioética para la toma de decisiones (Parte 2)*. Santiago de Chile, Chile: FELAIBE. 2014
- 7- Cortes V, Meneses M, Ortiz J, Balderas C. Los programas de formación ética en Odontología. *Propuestas para que la ética tenga más impacto en la licenciatura de Cirujano Dentista*. *Educación y Salud. Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICESA*. 2004; 3 (5): 1.
- 8- Suárez-Ponce D, Watanabe-Velásquez R, Zambrano-De la Peña S, Anglas-Machacuay A, Romero-Álvarez V, Montano-Rubín De Celis Y. *Bioética, principios y dilemas éticos en Odontología*. *Odontol. Sanmarquina* 2016; 19(2):33-40
- 9- Ramírez Ricardo von Kretschmann, Massa Ángela Arenas. *Enseñanza de bioética en la carrera de Odontología. Reflexiones y prospectivas. pers. bioét.* 2016; 20(2): 257-270.
- 10- Rangel-Galvis MC. *Perspectiva bioética y modelo biopsicosocial en la relación odontólogo-paciente durante la formación del estudiante en la Universidad El Bosque*. *Rev Salud Bosque*. 2011; 1(2): 87-98.