

## NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA BIOÉTICA EN CARRERAS DE ODONTOLOGÍA DE DOS UNIVERSIDADES DE AMÉRICA LATINA

Ana Laura Buendía-López\*  
Carolina Álvarez de la Cadena-Sandoval\*

**Resumen:** Se realizó un estudio simultáneo en dos universidades que dictan la carrera de odontología, en Chile y México, con el fin de determinar el nivel de conocimientos que sobre bioética tienen los alumnos de esta carrera. Se constató que en ambas universidades el nivel de conocimiento es vago; no obstante, en Chile han recibido más información o la han obtenido por sí mismos, aunque tienen menos disposición a ampliar sus conocimientos en bioética. Se concluye que, en ambas universidades, los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética.

**Palabras clave:** bioética en odontología, enseñanza en bioética, ética, bioética y currículo

---

### LEVEL OF KNOWLEDGE OF BIOETHICS IN ODONTOLOGICAL CAREERS IN TWO LATIN AMERICAN UNIVERSITIES

**Abstract:** A study was conducted simultaneously in two universities that teach odontology, in Chile and Mexico respectively, with the purpose of determining the level of knowledge that which students in this discipline possess. It was confirmed that in both universities, the level of knowledge is vague; however, in Chile, students have received more information or have obtained it themselves, although they have less resources at their disposal to increase their knowledge of bioethics. Generally speaking, in both universities, students do not possess a sufficient or, at the very least, acceptable knowledge about bioethics.

**Key words:** bioethics in odontology, instruction in bioethics, ethics, bioethics and curriculum

---

### NÍVEL DE CONHECIMENTO DA BIOÉTICA NA CARREIRA DE ODONTOLOGIA DAS UNIVERSIDADES DA AMÉRICA LATINA

**Resumo:** Realizou-se um estudo simultâneo em duas universidades que tem o curso de odontologia, uma no Chile e outra México, com o objetivo de determinar o nível de conhecimentos que os alunos desta profissão tem sobre bioética. Constatou-se que em ambas as universidades o nível de conhecimento é vago, não obstante, que no Chile tenham recebido mais informação, ou obtiveram por si próprios, embora com menos abertura para ampliar seus conhecimentos em bioética. Chega-se a conclusão que, em ambas as universidades, os alunos não tem um conhecimento suficiente ou ao menos aceitável sobre bioética.

**Palavras chave:** Bioética em odontologia, ensino em bioética, ética, bioética e currículo

---

\* Universidad Nacional Autónoma de México. México  
**Correspondencia:** anabuendia@yahoo.com

## Introducción

El término “bioética” es polisémico, es decir, puede tener diferentes acepciones(1,2). Sin embargo, una manera apropiada de entender esta disciplina es como el “...uso creativo del diálogo para formular, justificar y resolver los dilemas planteados por la ciencia y la tecnología(3)”. Según Jean Ladrière(4), la bioética, como hoy la aplicamos, “...no es ni un saber (...) ni una forma particular de experiencia (...) ni una deontología. Es una práctica racional muy específica que pone en movimiento, al mismo tiempo, un saber, una experiencia y una competencia normativa, bajo el contexto particular del prefijo bio”. Es una instancia de juicio práctico, ejercida en circunstancias concretas y con finalidades prácticas.

La odontología necesita, en primera instancia, conocer las bases filosóficas y principios fundamentales de la bioética para llevarlos a una práctica clínica racional y más consciente del paciente como persona y no como una entidad bucal; conocer, además, la normativa que rige la profesión, ya que para que “...un médico sea un buen médico, no sólo necesita una técnica correcta, sino también una ética adecuada(5)”.

Si se desea introducir a la bioética en la práctica odontológica, el mejor sitio para comenzar es donde el futuro profesional se forma teórica y prácticamente, es decir, en la misma universidad. La universidad es el lugar en que se adquieren modelos de conducta que se aplicarán en la vida profesional independiente; por ello, es importante una educación médica universitaria (aludiendo a cada rama de las ciencias de la salud) conjuntamente con una disciplina ética(6). Beemsterboer afirma que los alumnos de hoy en día están dispuestos a ser deshonestos con tal de obtener mejores notas o tener éxito en un programa profesional(7).

Se decidió, en un estudio previo en 2004, en México(7), indagar sobre la situación de la

bioética en escuelas y facultades de odontología. Con estos resultados, surgió una interrogante más: ¿cuál es el nivel de conocimiento sobre bioética que tienen los alumnos del último año de la carrera de odontología? El propósito de este artículo es responder a esta interrogante mediante la descripción de: 1) su nivel de conocimiento sobre bioética, 2) su disposición a conocer más acerca de ésta y 3) la comparación de conocimientos sobre bioética entre ambas universidades.

## Metodología

Se realizó una encuesta de 20 preguntas a 50 alumnos de quinto año de Odontología, escogidos aleatoriamente, tanto de una universidad en Chile como en México, con el fin de determinar el nivel de conocimientos que poseen con respecto a la bioética. Ambas universidades fueron elegidas por estar entre las más representativas en sus respectivos países y porque, por tener más alumnos y mayor concentración de investigación dentro del área, tienen un mayor impacto en la sociedad a la que pertenecen.

Se encuestó a los alumnos de quinto año porque, en ambas universidades, es el último año en que reciben educación en aula y, por consiguiente, ya han tenido contacto con materias que se relacionan con ética profesional, lo que, a su vez, debiera significar que tienen un criterio más amplio y definido sobre estos temas.

Las preguntas fueron abiertas y cerradas, correspondiéndole a cada una su respuesta correcta basada en la literatura pertinente, de modo tal que, en el caso de las preguntas abiertas, cada respuesta se formaba por palabras o conceptos básicos. Omisiones de estas palabras clave o conceptos básicos en la respuesta escrita del alumno reducían la calidad de la respuesta, calificando entonces la respuesta como *vaga* o *errónea*.

A cada alumno le fue entregado el Formulario de Consentimiento Informado y, una vez explicado verbalmente el estudio, así como su participación en él, se les dio tiempo para que ellos mismos lo leyeran y decidieran su participación o no en el estudio.

### **Análisis estadístico**

- La caracterización de la muestra se estableció por estadísticas descriptivas.
- Se realizó una comparación de proporciones para las variables de nivel de conocimiento.
- Un análisis de  $\chi^2$  para estudiar la asociación de nivel de conocimiento entre ambas universidades.

### **Resultados**

#### ***Comparación de proporciones de las preguntas abiertas relativas al nivel de conocimiento***

Por medio de preguntas abiertas, los alumnos respondieron acerca de la:

- 1) Definición del concepto de bioética.
- 2) Mención de acontecimientos históricos de conflicto ético.
- 3) Definición de consentimiento informado.
- 4) Manera en la que guardan confidencialmente la información.
- 5) Normas éticas oficiales para odontología en su país.
- 6) Normas legales oficiales para odontología en su país.

Respecto de las cinco primeras preguntas no se encontraron diferencias significativas acerca

del nivel de conocimiento. Sin embargo, los alumnos de ambas universidades tienen muy bajo conocimiento respecto del concepto de base en las cinco preguntas, concluyendo que:

Sobre el concepto de bioética, el 96% y el 92% de los alumnos encuestados, en Chile y México respectivamente, presentan el nivel más bajo de conocimiento en la clasificación de la respuesta (errónea o vaga).

Sobre acontecimientos históricos de conflicto ético, definición de consentimiento informado, salvaguarda de la confidencial de la información y nivel de conocimiento de normas éticas oficiales en su respectivo país, la mayoría en ambas universidades se encuentran en el nivel de erróneo o mínimo.

Hubo diferencia significativa (.0002) en el conocimiento de normas legales para odontología en el país respectivo, con ventaja para la universidad en Chile que tiene mayor conocimiento de éstas (47% v/s 14%).

#### ***Comparación de proporciones de las preguntas cerradas relativas al nivel de conocimiento***

En cuanto a preguntas cerradas de conocimiento:

- 1) ¿Es la bioética distinta de la ética profesional?
- 2) ¿Conoces acontecimientos históricos que hayan producido conflicto ético a la humanidad?
- 3) ¿Crees que la relación “profesional de la salud-paciente” debe ser analizada por la bioética?
- 4) ¿Sabes qué es un consentimiento informado?
- 5) ¿Sabes cuáles son las normas éticas oficiales de tu país para odontología?

- 6) ¿Sabes cuáles son las normas legales oficiales de tu país para odontología?

La mayoría de los alumnos encuestados en ambas universidades, sin haber diferencias significativas, están enterados de la definición de consentimiento informado, de que la bioética es distinta de la ética profesional y de que la relación “profesional de la salud-paciente” debe ser analizada por la bioética.

Un hallazgo importante es que, respecto del consentimiento informado, en la pregunta cerrada: *¿Sabes qué es un consentimiento informado?*, la mayoría responde Sí. Sin embargo, en la pregunta abierta: *Define qué es el consentimiento informado*, la mayoría de los alumnos no fue capaz de establecer una definición concreta que contenga las palabras clave o conceptos básicos del término encontrado en la literatura.

En Chile conocen más acontecimientos históricos de conflicto ético y saben cuáles son las normas éticas y legales oficiales en su país para odontología.

#### ***Comparación de proporciones de las preguntas cerradas relativas a actitud***

Se quiso detectar qué actitudes relacionadas con la ética adoptan los alumnos respecto de algunas decisiones en sus tratamientos y las opciones que darían al paciente. Para ello se les preguntó:

- 1) ¿Consideras el costo-beneficio cuando optas por tratamientos para el paciente?
- 2) En las decisiones de tratamiento, consideras que:
  - a) El paciente debe ser siempre informado.
  - b) Debe ser informado sólo en situaciones de riesgo.
  - c) El profesional decide si informa o no.

- 3) ¿Crees qué debes realizar consentimiento informado en tratamientos de:

- a) Elevado riesgo.
- b) Moderado riesgo.
- c) Cualquier tratamiento.

- 4) ¿Ofreces a tu paciente varias opciones para que él decida?

- 5) ¿Tomas en cuenta cómo se manejan adecuadamente los desechos infecto-contagiosos, así como los tóxicos y los no biodegradables que se generan durante la consulta?

La mayoría de los alumnos, en ambas universidades, consideran el costo-beneficio de los tratamientos con sus pacientes, así como que el paciente debe ser siempre informado de las decisiones de tratamiento y ofrecen a su paciente varias opciones para que éste decida. Asimismo, en ambas universidades los alumnos toman en cuenta el manejo adecuado de desechos infectocontagiosos generados en la consulta.

Los alumnos de la universidad en Chile consideran que se debe realizar consentimiento informado sólo para procedimientos de moderado riesgo (14%), mientras que nadie eligió esa opción en México. Sin embargo, un 73% en Chile y un 92% en México (sin haber diferencia significativa), consideran que se debe realizar consentimiento informado ante cualquier tratamiento.

#### ***Comparación de proporciones de las preguntas cerradas relativas a interés***

Respecto del interés del alumno por aumentar sus conocimientos en bioética, se preguntó si:

- 1) ¿Has buscado información sobre bioética?

2) ¿Quisieras mejorar tus conocimientos sobre bioética?

La mayoría de los alumnos de la universidad en Chile dice haber buscado información sobre bioética. El 12% de los alumnos encuestados allí no tiene interés en mejorar sus conocimientos sobre bioética, mientras que en México, el 100% indicó que quiere incrementarlos.

### Pruebas de asociación con $\chi^2$

Una vez obtenidas las proporciones, surgió inquietud por saber si existe asociación entre:

- La edad de los alumnos y el nivel de conocimientos del concepto de bioética.
- Que los alumnos hayan buscado información sobre bioética y su nivel de conocimiento sobre el concepto.
- Afirmación por parte del alumno de su conocimiento de normas éticas y los tratamientos en los que se debe realizar consentimiento informado.
- Edad e interés en mejorar sus conocimientos en bioética.

El test de  $\chi^2$  no arrojó asociación entre ninguna de las variables.

### Conclusiones

Respecto del nivel de conocimientos sobre bioética, la mayoría de los alumnos, en ambas universidades, obtuvieron la calificación más baja con relación al concepto considerado como correcto según la literatura.

Respecto del consentimiento informado, podemos inferir que los encuestados carecen de información sustancial, probablemente porque no la han recibido durante su formación y,

por lo tanto, tampoco saben como aplicarlo. Consideramos que esta situación es grave, ya que los alumnos encuestados estaban en el último año de la carrera y a pocos meses de graduarse y comenzar una vida profesional independiente.

A pesar de este resultado, no puede ni debe generalizarse que los alumnos terminan su formación con “lagunas” o falta de información y/o formación en tópicos éticos y legales. Sin embargo, todo esto nos invita a pensar y tomar conciencia sobre la necesidad de una formación en bioética, que solamente es posible mediante el apoyo e interés de las autoridades directivas de la universidad, en primera instancia.

Los alumnos de la universidad en Chile tienen mayor conocimiento de normas legales para odontología, así como de acontecimientos históricos que hayan provocado conflicto ético. Sin embargo, cabe destacar que, ante los resultados de este estudio, la dirección de la universidad en México decidió hacer reformas en su programa, aprobadas para su aplicación en el período 2005-2006, y sobre las cuales se hará el debido seguimiento.

El 12% de los alumnos encuestados en la universidad en Chile no tiene interés en mejorar sus conocimientos sobre bioética. Esto puede relacionarse con la edad de los alumnos. Recordemos que la edad de los encuestados fue mayor en Chile, lo que puede significar que a mayor edad menor disposición a un cambio de actitudes o, incluso, menor disposición para cuestiones morales.

### Discusión

A pesar de que en la literatura podemos encontrar algunos reportes de medición sobre sensibilidad ética en el currículo de la carrera de odontología(9), la situación es diferente en el caso de bioética, de la que no se encontró mo-

delo de medición para odontología. Además, las situaciones y los valores evaluados en los estudios reportados son distintos a las situaciones o valores que podrían presentarse en nuestros estudiantes. Esto es debido a la variación en la jerarquización de valores de la cultura anglosajona, de la que derivan estos estudios, por lo que consideramos que estos reportes no son aplicables para nuestros estudiantes en América Latina.

Por lo tanto, al no encontrar evidencias anteriores, implementamos nuestro modelo de encuesta, la cual es un instrumento perfectible para estudios posteriores, al igual que el método empleado. Una de las debilidades en nuestra muestra, en ambas universidades, es que la universidad en Chile fue tomada en un solo grupo, mientras que en México fue en dos grupos, de diferente turno (matutino y vespertino) y con diferentes características académicas (distintos coordinadores de materias, por ejemplo). La muestra se seleccionó así debido a la escasa disponibilidad de horarios entre alumnos, profesores y encuestadores.

Además, antes de establecer un programa de enseñanza de bioética en el ámbito universitario odontológico, es recomendable evaluar el nivel de conocimiento de los alumnos para detectar sus carencias en el tema de la bioética, y que se establezcan programas de estudio en los que se consideren bases ético-filosóficas, con fundamentos y lenguaje adecuados, para desarrollar-

los posteriormente en el análisis de casos clínicos durante los últimos años de la carrera.

Es necesario diseñar un programa de bioética dinámico y atractivo, quizás más adecuado a la experiencia previa de los alumnos. Motivarlos a la reflexión y a proceder con conciencia de sus conocimientos y actitudes en la práctica clínica. Ello repercutirá tanto en los pacientes como en el medio ambiente, al que tanto contaminamos con los desechos infectocontagiosos, tóxicos y no biodegradables.

Resulta imprescindible promover y fundamentar, ética y legalmente, la aplicación del consentimiento informado en odontología, tanto para su aplicación en la clínica durante el período de formación como para su posterior uso en la práctica profesional.

Finalmente, de acuerdo con Diego Gracia(10), es de esperar que los cursos de bioética sean verdaderas escuelas donde se enseñe a deliberar y tomar decisiones adecuadas y no verdades absolutas, recayendo entonces en una doctrina inmoral.

### Agradecimientos

Esta investigación fue posible gracias al Program Training Grant 1R25TW06056-01 del Fogarty International Center, NIH, otorgado al Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile.

### Referencias

1. Valls R. *Ética para la Bioética y a ratos para la política*. Barcelona: Gedisa; 2003.
2. Lolas F. *Bioética. El diálogo moral de las ciencias de la vida*. Santiago de Chile: Mediterráneo; 1998.
3. Lolas F. *Temas de Bioética*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 2002.
4. Ladrière J. *Del sentido de la bioética*. Acta Bioethica 2000; 6(2).

5. Gracia D. *La educación en Bioética. Principios Fundamentales*. Seminario Taller Educación en Bioética. Concepción: Programa Regional de Bioética OPS/OMS - Asoc. de Facultades de Medicina de Chile – Facultad de Medicina Universidad de Concepción; 1995.
6. Gracia D. La Bioética, una nueva disciplina académica. *Jano* 1987; 33, 69-74.
7. Beemsterboer P. Academic Integrity: what kind of students are we getting, and how do we handle them once we get them? *J Dent Educ* 1997; 61(8): 686-688.
8. Buendía A. *Situación de la Bioética como asignatura en escuelas y facultades de odontología y Propuesta de un Código de Bioética para odontólogos*. México, DF: UNAM; 2004.
9. Bebeau M, Yamoore C. Measuring Dental Student's Ethical Sensitivity. *Journal of Dental Education*. 1985;49 (4): 225-235.
10. Gracia D. La Enseñanza de la Bioética. En: Lolas F, (ed.) *Diálogo y Cooperación en Salud Diez Años de Bioética en la OPS*. Santiago de Chile: Unidad de Bioética OPS/OMS; 2004.

Recibido: 20 de septiembre de 2005

Aceptado: 31 de enero de 2006