

BOLETÍN

Odontología con Sentido

BIOÉTICA APLICADA A LA CLÍNICA,
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- **Principlismo de Beauchamp y Childress: una arquitectura ética para la biomedicina global.** – Erick Valdés, prof.
Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina –
Universidad del Desarrollo.
- **¿Qué es la bioética, su sentido y aplicación clínica?.** – Maitte Bravo Lovera,
Bastían Cancino Sepúlveda, Diego González Brito,
Millaray Meza Manríquez, Catalina Torres Barrueto –
Estudiantes de Odontología 4° año – Universidad de
Talca.
- **¿Estamos realmente preparados para una atención humanizada?** –Manuel Zavala
Marín, Consuelo Reyes Cea, Massiel Retamal
Rodríguez – Estudiantes de Odontogeriatría –
Universidad de Talca.
- **Los valores en odontología: pilar fundamental en las decisiones clínicas.**
– Natalie Moraga Gaete, María José González Martínez
– Estudiantes de Odontopediatría – Universidad de
Talca.



El principialismo de Beauchamp y Childress: una arquitectura ética para la biomedicina global

Erick Valdés, prof. Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina – Universidad del Desarrollo.

Desde su primera edición en 1979, *Principios de ética biomédica*, de Tom L. Beauchamp y James F. Childress ha ocupado un lugar central en el desarrollo de la bioética contemporánea. Su propuesta, conocida como principialismo, no solo se ha convertido en una de las teorías más influyentes en la práctica clínica y la reflexión bioética, sino que también ha ofrecido una plataforma sólida, adaptable y pragmática para enfrentar los dilemas morales emergentes en el ámbito biomédico. Esta breve reseña destaca el valor epistemológico de su enfoque y sus aportes sustanciales a la bioética mundial, con especial atención a su capacidad de integración, su pragmatismo normativo y su relevancia global.

Beauchamp y Childress formularon su teoría en un momento en que el campo de la bioética aún estaba en consolidación. Frente a la diversidad de marcos morales – deontológicos, consecuencialistas, casuísticos, comunitaristas – su propuesta se ofrecía como una “vía media” que podía orientar la toma de decisiones éticas en contextos clínicos complejos, sin imponer una metafísica moral específica. En otras palabras, el principialismo buscaba un equilibrio entre la normatividad ética y el pluralismo cultural y moral.

En su núcleo, la teoría establece cuatro principios: (1) respeto por la autonomía, (2) no maleficencia, (3) beneficencia y (4) justicia. Estas normas de moral común, aunque tienen raíces en tradiciones filosóficas distintas, no derivan jerárquicamente de una única teoría ética, sino que se presentan como *prima facie*, es decir, como deberes que pueden entrar en conflicto y cuya resolución exige una deliberación racional.

Esta aproximación implica una profunda receptividad epistemológica: en lugar de afirmar un sistema ético monolítico, el principialismo reconoce la necesidad de marcos normativos que funcionen como “puntos de convergencia” entre culturas morales diversas. Así, su pluralismo metodológico permite que el modelo sea apropiado no solo para contextos norteamericanos o anglosajones, sino también para otras realidades socioculturales, siempre que se adapte con la suficiente sensibilidad contextual.

Epistemológicamente, el principialismo se asienta en una forma de coherencia reflexiva (*reflective equilibrium*) que Beauchamp y Childress toman de John Rawls. Su punto de partida no es la afirmación de axiomas incuestionables, sino que la búsqueda de un equilibrio entre juicios morales intuitivos y principios normativos generales, ajustando ambos cuando es necesario.

Esta metodología otorga al modelo una notable flexibilidad teórica: no se trata de una teoría deductiva clásica, sino de un sistema normativo abierto, en constante revisión, capaz de incorporar nuevas evidencias, argumentos o intuiciones morales.

En este sentido, el principialismo representa una epistemología moral coherente con el espíritu de la ciencia contemporánea: falibilista, racional, abierta al escrutinio crítico y sensible a la complejidad. Además, su construcción deliberativa lo vincula con la tradición pragmatista estadounidense, especialmente con figuras como William James y John Dewey, quienes enfatizaron la importancia de la experiencia, la contextualidad y la resolución práctica de problemas morales.

El modelo no pretende ser una teoría ética última, sino una heurística normativa que permita abordar de forma razonada y sistemática los dilemas morales que surgen en la medicina, la investigación y la política sanitaria. Esta orientación le ha permitido trascender las disputas entre teorías éticas rivales y situarse como una herramienta práctica de deliberación moral.

Uno de los principales aportes del principialismo ha sido conceptualizar el principio de respeto por la autonomía como un eje fundamental de la relación clínica. Lejos de reducirse a una visión individualista o libertaria, Beauchamp y Childress desarrollan una concepción matizada que exige condiciones de comprensión, voluntariedad y capacidad para que una decisión pueda ser considerada sustancialmente autónoma.

Este principio ha tenido profundas implicancias prácticas, entre ellas la consolidación del consentimiento informado como piedra angular de la práctica clínica y la investigación. A través del respeto por la autonomía, la figura paternalista del médico se desplaza hacia un modelo de colaboración deliberativa con el paciente, reconociendo su dignidad moral y su derecho a decidir sobre su propio cuerpo y su salud.

Desde el punto de vista epistemológico, el énfasis en la autonomía también refleja un reconocimiento de la subjetividad moral como fuente legítima de conocimiento ético. En otras palabras, el respeto por la autonomía no es solo un deber hacia el otro, sino también una validación de su agencia epistémica: el paciente o sujeto de investigación no es objeto de intervención, sino sujeto moral con capacidad de juicio.

Los principios de no maleficencia y beneficencia, por su parte, estructuran la dimensión clínica del deber moral. La beneficencia exige promover el bienestar del otro, mientras que la no maleficencia impone el deber de evitar dañarlo. Aunque ambos pueden parecer evidentes, su articulación práctica es compleja y muchas veces conflictiva.

Uno de los méritos epistemológicos del principialismo es haber identificado con claridad esta tensión inherente a la práctica clínica: no siempre es posible beneficiar sin peligro de daño, y muchas veces se deben ponderar riesgos y beneficios en contextos de alta incertidumbre. El modelo principialista ofrece aquí un marco deliberativo que permite tomar decisiones prudentes sin recurrir a fórmulas reduccionistas.

Además, estos principios han servido como base para múltiples desarrollos bioéticos: desde la evaluación del riesgo-beneficio en investigación, hasta los debates sobre cuidados paliativos, eutanasia o intervenciones quirúrgicas experimentales. Su capacidad para adaptarse a dilemas diversos y su claridad conceptual han convertido el principialismo en un lenguaje común para profesionales de la salud, comités de ética, legisladores y académicos.

El cuarto principio, justicia, introduce una dimensión estructural a la ética biomédica. Beauchamp y Childress distinguen entre distintos tipos de justicia (distributiva, retributiva, legal, etc.) y reconocen que no existe un único criterio para distribuir bienes sanitarios de manera justa. Sin embargo, defienden una concepción basada en la equidad, la necesidad, el mérito y la eficiencia. Este principio ha sido clave para abordar dilemas morales en salud pública, asignación de recursos escasos, diseño de políticas sanitarias y priorización de intervenciones médicas. En tiempos de pandemia, emergencias sanitarias o crisis humanitarias, la justicia ha sido un principio crucial para evaluar respuestas éticas ante situaciones de triaje, distribución de vacunas o acceso a tratamientos. El hecho de que el principialismo integre este principio refuerza su relevancia global y su capacidad de responder a desafíos colectivos.

Por otra parte, uno de los aspectos más notables del principialismo ha sido su capacidad para trascender las fronteras culturales. Aunque surgió en un contexto estadounidense, su estructura flexible ha permitido que se adapte a diversas realidades socioculturales sin perder su fuerza normativa. De hecho, ha sido adoptado y adaptado por numerosos países e instituciones internacionales como referencia para códigos de ética, guías clínicas y políticas públicas.

La UNESCO, por ejemplo, ha reconocido el valor de los principios de respeto por la autonomía, no maleficencia y justicia en su *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* (2005), cuya redacción ha sido influenciada por la tradición principialista. Asimismo, numerosos comités de ética de investigación en América Latina, África y Asia han incorporado esta matriz como punto de partida para sus deliberaciones, ajustándola a los valores culturales y prioridades locales.

Este fenómeno de “traducción intercultural” es posible precisamente porque el principialismo no impone un marco moral cerrado, sino que ofrece un vocabulario ético común que puede dialogar con diferentes sistemas de valores. En este sentido, su epistemología pluralista ha sido clave para su apropiación global.

Como toda teoría influyente, el principialismo ha recibido críticas. Algunos autores han señalado su falta de fundamento metafísico o su presunto etnocentrismo; otros han cuestionado la ausencia de una norma moral cúspide que resuelva los conflictos entre los cuatro principios. Desde enfoques feministas, comunitaristas o del Sur Global, se ha señalado que su énfasis en la autonomía puede invisibilizar relaciones de poder, dependencia o vulnerabilidad estructural. No obstante, una de las virtudes del principialismo ha sido su capacidad para dialogar con estas críticas. En las sucesivas ediciones de *Principios de ética biomédica*, Beauchamp y Childress han afinado sus conceptos, ampliado sus fuentes teóricas y clarificado sus métodos. Esta apertura al debate es otro signo de su solidez epistemológica: lejos de encerrarse en una dogmática, el modelo ha evolucionado y madurado en diálogo con el pluralismo moral contemporáneo.

Además, muchos de los desarrollos teóricos que han buscado superar al principialismo – como la ética narrativa, la bioética del cuidado, la bioética global o la ética estructural– no lo han descartado, sino que lo han complementado o recontextualizado. Esto sugiere que el principialismo ha logrado instalarse como una infraestructura ética duradera, sobre la cual se pueden construir nuevas perspectivas sin necesidad de demoler la anterior.

Por todo lo señalado, es posible concluir que, en un mundo cada vez más interconectado, con desafíos éticos cada vez más complejos –desde la inteligencia artificial hasta la justicia global en salud–, el principialismo de Beauchamp y Childress sigue ofreciendo una base sólida para el razonamiento moral. Su fuerza no reside en proponer respuestas definitivas, sino en proporcionar un marco de deliberación que respeta la diversidad valorativa y promueve decisiones éticamente justificadas.

Al combinar claridad conceptual, flexibilidad práctica y apertura epistemológica, el principialismo ha demostrado ser mucho más que una teoría útil para la bioética clínica: ha sido, y sigue siendo, una de las arquitecturas normativas más influyentes del pensamiento ético contemporáneo.

¿Qué es la Bioética, su sentido y aplicación clínica?

Maitte Bravo Lovera, Bastián Cancino Sepúlveda, Diego González Brito, Millaray Meza Manríquez y Catalina Torres Barrueto – Estudiantes 4° Odontología, Universidad de Talca.

La bioética en el ámbito de la odontología es un pilar fundamental que orienta la relación entre el profesional de la salud y el paciente, asegurando una atención plenamente basada en principios morales y humanos. En este sentido, la experiencia moral se convierte en un componente clave para la toma de decisiones clínicas, ya que cada individuo, tanto profesional como paciente, lleva consigo un conjunto de valores y creencias que influyen en su manera de percibir la atención médica y odontológica.

La experiencia moral se forma a lo largo de la vida de las personas individualmente y se ve influenciada por su entorno, educación y vivencias personales. En el caso del profesional de la salud, su desarrollo ético y moral se ve moldeado por su formación académica, sus docentes y su entorno profesional. Por lo que, ante un caso clínico, la decisión profesional de distintos odontólogos puede verse influenciada por su propia experiencia moral. De manera similar, los pacientes también poseen su propio marco moral, basado en sus creencias, antecedentes culturales y experiencias previas con la atención médica, lo que puede influir en sus expectativas y decisiones en relación al tratamiento propuesto.

Por esta razón, es esencial considerar la experiencia moral del paciente en la práctica clínica. Una atención centrada en el respeto, la empatía y la comunicación efectiva fortalece la relación profesional-paciente y permite generar confianza. Esta confianza no solo favorece la adherencia al tratamiento, sino que también reduce la ansiedad del paciente, mejorando su experiencia durante la consulta.

En este contexto, la frase de "El Principito": *"Pero los ojos son ciegos. Hay que buscar en el corazón"*, cobra gran relevancia. Nos recuerda que no debemos limitarnos a ver al paciente como un simple caso clínico o un conjunto de síntomas a tratar, sino como una persona con miedos, incertidumbres y emociones. La medicina y la odontología no deben ser frías y deshumanizadas; por el contrario, deben estar impregnadas de una visión compasiva y comprensiva que permita atender al paciente en su totalidad.

De este modo, podemos entender por qué *"el acto clínico es siempre moral"*. Cada decisión tomada en el ejercicio profesional no solo impacta en la salud física del paciente, sino también en su bienestar emocional y social. La ética en la práctica clínica implica actuar con responsabilidad, empatía y humanidad, priorizando siempre el respeto por la dignidad del paciente.

Sin embargo, en la actualidad existe un riesgo latente: el reduccionismo tecnológico en la medicina y la odontología. Si bien la tecnología ha traído avances significativos en el diagnóstico y en el tratamiento, su uso excesivo puede llevar a una atención deshumanizada, donde el paciente se convierte en un mero objeto de intervención. Esta visión limitada ignora las necesidades emocionales y sociales del individuo, debilitando la confianza y afectando negativamente su experiencia en la consulta.

En definitiva, la bioética nos recuerda que la atención en salud debe ser un equilibrio entre el conocimiento técnico y la consideración humana. Como profesionales, debemos recordar que, más allá de la tecnología y los procedimientos, nuestra verdadera labor es brindar una atención integral y empática, reconociendo que cada paciente es un ser humano con historia, emociones y derechos que deben y merecen ser respetados.

En este sentido, la bioética juega un rol fundamental en la práctica profesional, ya que las decisiones terapéuticas siempre tienen un trasfondo moral. La experiencia moral, que se construye durante el desarrollo personal y profesional, es una de las bases de la bioética y tiene un impacto directo en cómo vemos y tratamos a los pacientes. Esta perspectiva implica reconocer a cada paciente como un individuo único, con diversas situaciones, preocupaciones, intereses y experiencias de vida. Asimismo, fomenta una interacción moral entre paciente y profesional, donde lo científico y lo tecnológico no deben ser el centro de toda la atención. Debe existir un equilibrio entre los conocimientos y habilidades técnicas y la bioética, que actúa como mediadora en las intervenciones. Esto nos invita a pensar en el paciente de forma integral, reconociendo que somos capaces de reflexionar y que, por lo tanto, la moral evoluciona y toma cada vez más relevancia en nuestra práctica profesional.



¿Estamos realmente preparados para brindar una atención humanizada?

Manuel Zavala Marín, Consuelo Reyes Cea, Massiel Retamal Rodríguez – Estudiantes de Odontogeriatría – Universidad de Talca.

La odontología se define como una ciencia de la salud que combina arte y ciencia. Integra técnicas científicas de precisión y los últimos avances para el arte de crear soluciones para la cavidad bucal, una parte esencial del cuerpo humano. La cavidad bucal y sus anexos nos permiten alimentarnos, expresar nuestros sentimientos más profundos, comunicarnos con los demás y relacionarnos con el mundo. Sin embargo, ¿son el arte y la ciencia suficientes para abarcar la práctica diaria de nuestra profesión? En muchos casos, el exceso de tecnicismo o la priorización de la perfección en nuestros procedimientos clínicos pueden hacer que nos olvidemos del paciente, del ser humano que sufre. En esta dicotomía, ¿nos falta algo más para completar nuestra labor? El acto clínico por sí solo es insuficiente si no va acompañado de una verdadera interacción humana con el paciente. ¿Los valores como la empatía, el respeto y un trato cercano y amable están siempre presentes en nuestra práctica diaria, o la tecnocracia se ha convertido en la norma, transformándonos en meros técnicos en un trabajo deshumanizado?

Si humanizar significa personalizar la atención, centrándonos en el paciente y reconociendo que detrás de cada enfermedad hay una persona, entonces aún tenemos camino por recorrer. A pesar de los grandes avances, persiste una cierta mecanización en la atención. Esta mecanización se manifiesta en nuestra tendencia a enfocarnos en resolver la patología, simulando una atención humanizada que, sin embargo, está limitada por normas técnicas, directrices y objetivos de rendimiento.

Esto se observa en la atención pública, pero también en el sector privado, desde las pequeñas clínicas hasta las grandes instituciones, donde la tecnocracia impera y el presupuesto o el procedimiento priman sobre el paciente.

¿Significa esto que todo está perdido en nuestra profesión? Probablemente no, ya que los valores esenciales existen en todo ser humano y deben ser explorados y redescubiertos. Sin embargo, cabe preguntarse si realmente necesitamos cursos de capacitación para ofrecer un trato digno y humano a los pacientes. Si estos cursos son necesarios, ¿significa que antes tratábamos a los pacientes de forma inhumana y carente de moral? La respuesta es sí y no. Necesitamos reconocer nuestras deficiencias y recordar que la empatía, la cordialidad, la cercanía e incluso el afecto pueden estar presentes en nuestra labor. Pero debemos tener claro que la humanización implica un abordaje integral del ser humano, que considere las dimensiones biológica, psicológica y social, buscando el bienestar propio y el de los demás en cualquier circunstancia.

Además, es importante reconocer que nuestra práctica sanitaria actual está estrechamente ligada a los avances técnicos, lo que puede llevarnos a ejercer un cierto poder sobre los pacientes. Si carecemos de ética, esto puede conducir a una atención deshumanizada y poco empática, en lugar de buscar una atención más amena, cariñosa, cercana, de calidad y dignificante. No debemos olvidar el principio fundamental de no dañar, representa un valor que es intrínseco a la humanización de la atención.

La odontología, como profesión de la salud, no puede reducirse a un conjunto de técnicas o conocimientos científicos. Más allá de la destreza clínica, el ejercicio odontológico requiere de una profunda conciencia moral, especialmente al atender a personas mayores. Este grupo de pacientes es particularmente vulnerable, por lo que la empatía, el respeto por su dignidad y el trato humano son fundamentales. Este ensayo reflexiona sobre el papel de la ética y la moral en la atención odontológica, enfatizando la necesidad de una práctica centrada en el ser humano, no solo en la enfermedad.

Con frecuencia, la atención odontológica se enfoca únicamente en resolver problemas clínicos visibles: caries, pérdida de dientes, infecciones, entre otros. Sin embargo, este enfoque puramente técnico puede ser insuficiente, especialmente en el caso de personas mayores, que no solo acuden a la consulta con una patología específica, sino también con una historia de vida, temores, dolencias crónicas y un contexto emocional a menudo complejo.

Atender a una persona mayor requiere detenerse y mirar más allá de la boca. Requiere comprender sus necesidades particulares, sus limitaciones físicas, cognitivas o emocionales, y adaptar la atención en consecuencia. Un trato mecánico, impersonal y apresurado, común en muchos contextos de atención, no solo es ineficaz, sino que puede ser percibido como deshumanizante.

La moral profesional implica actuar no solo en función de lo que es técnicamente correcto, sino también de lo que es éticamente justo para el paciente. En el caso de las personas mayores, esto significa respetar sus tiempos, escuchar sus preocupaciones, ofrecer explicaciones claras y considerar sus deseos en las decisiones clínicas.

La empatía, entendida como la capacidad de ponerse en el lugar del otro, es esencial para generar una relación de confianza. Una persona mayor que se siente escuchada, comprendida y valorada enfrenta sus tratamientos con mayor seguridad, y los resultados terapéuticos suelen ser mejores. La odontología sin empatía se vuelve fría y distante; una práctica empática, en cambio, permite que el cuidado bucal se convierta en una experiencia positiva y dignificante.

En contextos donde la eficiencia y la productividad son más valoradas que la calidad humana de la atención, la odontología corre el riesgo de caer en una lógica tecnocrática. Esto es especialmente evidente en el sistema público, donde las presiones por cumplir objetivos pueden invisibilizar al paciente como persona. En el caso de los adultos mayores, este enfoque puede ser especialmente perjudicial, ya que sus necesidades suelen ser más complejas y requieren un enfoque integral.

Es preocupante que, en pleno siglo XXI, todavía se necesiten cursos de capacitación para enseñar a tratar con dignidad y respeto. Esta realidad pone de manifiesto que la formación técnica no es suficiente: se necesita también una formación ética y humanista que prepare a los odontólogos para ejercer con sensibilidad y compromiso moral. La atención odontológica de las personas mayores debe guiarse por principios éticos sólidos, una profunda empatía y un sentido moral que vaya más allá de la mera técnica. No basta con resolver problemas bucales si no se considera al paciente como un ser integral, con historia, emociones y necesidades únicas. Solo a partir de una odontología verdaderamente humanizada podremos brindar una atención de calidad que no solo cure, sino que también acompañe y dignifique. La moral y la empatía no son accesorios en la práctica clínica, sino su fundamento más humano.



Los Valores en Odontología: pilar fundamental en las decisiones clínicas

Natalie Moraga Gaete, María José González Martínez – Estudiantes de Odontopediatría – Universidad de Talca.

La práctica odontológica, al igual que todas las áreas de la salud, no está exenta de dilemas bioéticos al momento de realizar algún tratamiento. El quehacer odontológico no solo se basa en prevenir o curar enfermedades orales, ni en el trabajo directo en la boca de nuestros pacientes. Además, debemos comprometernos con su bienestar general. Para tomar decisiones sobre los tratamientos a realizar, no basta con tener los conocimientos teóricos y prácticos necesarios. Es fundamental equilibrar otros factores valiosos, como la autonomía del paciente, la empatía, el respeto y la responsabilidad en las decisiones que tomamos. Por lo que podríamos decir que nuestra práctica odontológica está integrada con los valores morales de cada individuo tratante y debe basarse no tan solo en lo clínico, sino que posee un carácter virtuoso.

Por otra parte, es importante destacar el papel que juegan los valores en la relación médico-paciente. Valores como la empatía, el respeto, la honestidad y la confianza crean un ambiente en el que el paciente se siente seguro y comprendido, lo que ayuda significativamente a la adherencia a los tratamientos y mejora los resultados en salud.

Cuanto realizamos tratamientos en nuestros pacientes, debemos cuidar que sus derechos se encuentren protegidos. La odontología, al igual que la medicina en general, debe enmarcarse a los principios de la bioética siendo el principal no hacer daño a las personas.

En primer lugar, debemos poner en práctica los conceptos de honestidad y transparencia, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, entregando con información clara, veraz y comprensible de cuál es su problema de salud como a su vez de los riesgos y opciones que tiene un tratamiento, tomando en conjunto decisiones que pueden influir, idealmente, de manera positiva en la calidad de vida de las personas.

En conjunto a lo anterior, debemos considerar uno de los valores más relevantes en la odontología como lo es la autonomía, que hace referencia a que el paciente tiene el derecho a tomar decisiones de manera informada, aquí juega un rol fundamental el consentimiento informado. Respetar la autonomía también involucra escuchar de forma activa a nuestro paciente, considerar sus creencias y contexto sociocultural.

Otro valor esencial en la práctica odontológica es el principio de beneficencia, donde compromete al odontólogo a actuar siempre en beneficio del paciente, este principio en cierto modo va de la mano con los valores de la compasión y la empatía, entendiendo que estamos tratando a una persona, con sentimientos, miedos y preocupaciones, poniendo en práctica además el principio de no maleficencia donde estamos obligados a no causar daño, por ejemplo, no se deben realizar tratamientos innecesarios, riesgosos o dolorosos sin justificación clínica, ya que se puede generar un daño irreversible, no solo físico si no también emocional.

Dentro de los principios bioéticos se encuentra también la justicia, por el que se debe entregar una atención equitativa entre las personas sin hacer discriminaciones por edad, género, condición económica, discapacidad u otras razones, entendiendo además que todas las personas merecen respeto y dignidad, que deben tratadas de igual manera sin hacer distinciones de ninguna naturaleza. En los casos donde los recursos jueguen un rol en la decisión de autonomía del paciente, la justicia debe guiarnos a priorizar de forma ética los tratamientos, de igual forma, resulta fundamental recordar que es importante la confidencialidad, que por cierto se plantea de forma legal en nuestro país.

Por ejemplo, se nos presenta un problema ético donde una madre asiste con su hijo de 5 años con múltiples caries y dolor, pero la madre solicita la exodoncia de los molares sin realizar otros tratamientos. En primer lugar, con respecto a esto, se debe ser honesto con la madre y explicar todos los problemas de salud del paciente, informando todos los daños que se podrían ocasionar si se realiza la exodoncia temprana de algunas piezas dentales, y, por otro lado, informar de manera clara qué tratamientos son los más adecuados.

En la práctica diaria odontológica nos vemos enfrentados a dilemas bioéticos, donde los valores antes mencionados entran en conflicto, por ejemplo, en el caso de un paciente que asiste a la consulta por un tratamiento estético y observamos que el paciente tiene otros problemas más graves y que necesitan ser tratados de manera urgente, ¿qué haríamos al respecto?, ¿tratar de igual manera el tema estético o priorizar los problemas más graves y que podrían traer una complicación en el futuro cercano?, ¿o dar valor a lo que solicita el paciente teniendo en cuenta su impacto en el hábito emocional?



Como odontólogos tenemos la responsabilidad y el compromiso de adquirir y actualizar nuestros conocimientos en pro del bienestar de nuestros pacientes, también debemos recordar que no estamos solos, y debemos mantener la colaboración con otros profesionales de la salud para ofrecer un tratamiento integral a nuestros pacientes.

Además, en este reconocer que no estamos solos, debemos considerar que cada individuo es un ente que siente, que tiene expectativas, que tiene una historia y que de alguna manera esto se puede ver plasmado no tan solo en su vínculo con sus cercanos y el círculo que lo rodea, sino también en sus conductas y en su relación con su propio bienestar, por lo que como profesionales de la salud, debemos reflexionar qué tan capaces somos de poder observar esta gama infinita de conductas, qué podemos encontrar a diario y qué tan preparados estamos para poder abarcar de la mejor forma cada tratamiento en base a lo teórico y valórico.

Para finalizar es importante destacar que los principios bioéticos no son conceptos aislados y abstractos, debemos tomarlos como una herramienta que nos ayude a tomar decisiones en la práctica clínica basadas en el respeto, una atención odontológica humanizada y segura; y así entender que nuestra profesión tiene un valor moral intrínseco en su práctica diaria.



Odontología con Sentido

BIOÉTICA APLICADA A LA CLÍNICA,
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN