

Odontología con Sentido

BIOÉTICA APLICADA A LA CLÍNICA,
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

EDITORIAL

Ampliando horizontes: internacionalización y el futuro de la odontología

Dra. Karla Gambetta-Tessini.....4

ARTÍCULO CENTRAL

Bioética y Posthumanismo

Eduardo Rodríguez Yunta.....5

COLABORACIONES ACADÉMICAS

Principios éticos y enfoque conservador en la atención odontológica de personas mayores

Dr. Ramiro Castro Barahona.....10

VOCES ESTUDIANTILES

Voces estudiantiles

Paulina Galindo A., Soledad Flores G., Marcela Moreno P., Adaia Rojas B., y Sofía Valenzuela G......12

NOTICIAS Y ACTIVIDADES

Comisión Ético-Científica de la Facultad de Odontología: Algunas reflexiones

Dr. Bernardo Venegas Rojas.....14

COMENTARIO BIBLIOGRÁFICO

Comentario sobre “Bioética Narrativa” de Domingo y Feito.....16

BIOGRAFÍA INSPIRADORA

Francesc Abel i Fabre (1933-2011).....18

“*Odontología con Sentido*” tiene como propósito promover y estimular la reflexión crítica en torno a la bioética, la educación y la investigación biomédica. Esta publicación se concibe como un espacio abierto, transversal e inclusivo, dirigido a todos los ámbitos del cuidado de la salud, sus profesionales y estudiantes, así como a toda la comunidad universitaria. La invitación está extendida para recibir vuestras reflexiones y trabajos.

Comprometidos con la calidad de vida y el bienestar integral de las personas, aspiramos a fomentar una cultura de deliberación ética, especialmente en lo que respecta a los procesos de toma de decisiones clínicas, la formación en valores y los límites éticos de la investigación con seres humanos.

Creemos firmemente que el diálogo interdisciplinario en la atención de salud, es clave para el reconocimiento de la dignidad y singularidad de cada persona, entendida tanto desde su corporalidad como desde su mundo interior. Este enfoque permite avanzar hacia una atención que respete la autonomía del paciente y lo proteja de cualquier forma o intento de instrumentalización.

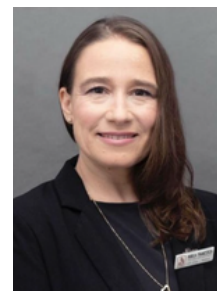
Comité Editorial

AMPLIANDO HORIZONTES: INTERNACIONALIZACIÓN Y EL FUTURO DE LA ODONTOLOGÍA

Dra. Karla Gambetta-Tessini

MDS, PhD, Research Fellow

Profesora Asistente, Facultad de Odontología, Universidad de Talca



En un mundo cada vez más interconectado, la odontología enfrenta desafíos que trascienden las fronteras nacionales. Las enfermedades orales continúan siendo altamente prevalentes a nivel global, y su comprensión y prevención requieren colaboración científica entre distintos países. En este contexto, las oportunidades de formación y colaboración internacional representan una valiosa herramienta para estudiantes y profesionales de la odontología.

Para los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Talca, explorar experiencias académicas en el extranjero —ya sea a través de intercambios, pasantías de investigación o programas de postgrado— puede ampliar significativamente su formación. Estas experiencias permiten conocer diferentes sistemas de salud, metodologías de investigación y enfoques educativos, enriqueciendo la manera en que comprendemos los problemas de salud oral.

La investigación se beneficia especialmente de la colaboración internacional. Muchos desafíos en salud oral requieren cooperación entre instituciones y equipos multidisciplinarios. Mi propia experiencia participando en proyectos y redes de investigación internacionales ha demostrado cómo estas colaboraciones fortalecen la generación de conocimiento y crean oportunidades para nuevas iniciativas académicas que también benefician a nuestras instituciones de origen.

Un aspecto fundamental para aprovechar estas oportunidades es el dominio de otros idiomas, especialmente el inglés, que es la principal lengua de la ciencia. Ser capaz de comunicarse en otro idioma facilita el acceso a la literatura científica, la participación en congresos internacionales y la colaboración con investigadores de distintos países.

Promover estas experiencias no solo contribuye al desarrollo académico y personal de los estudiantes, sino que también fortalece el posicionamiento de la Facultad de Odontología de la Universidad de Talca en el ámbito internacional. Fomentar la investigación, la colaboración global y el aprendizaje de idiomas permitirá formar profesionales con una mirada más amplia, capaces de contribuir al avance de la odontología y a la mejora de la salud oral tanto a nivel local como global.

BIOÉTICA Y POSTHUMANISMO

Eduardo Rodríguez Yunta

Profesor de Bioética, Universidad de Chile



Introducción

El posthumanismo o “más allá del humanismo” es una propuesta filosófica que predice que los avances de la biotecnología, la genómica, la neurociencia, la inteligencia artificial y la reproducción asistida van a producir un profundo cambio en lo que significa ser humano. Las posibilidades de las nuevas tecnologías ponen en cuestionamiento qué es la vida y qué es el ser humano. Se ha definido al posthumano como alguien cuyas capacidades básicas exceden tan radicalmente a las de los humanos actuales que no se le podría considerar humano en los estándares actuales (Bostrom, 2003). También se ha definido como una herramienta teórica y una nueva forma de análisis que emerge del acoplamiento entre lo humano y lo que no lo es (Pickering, 2005). La Declaración posthumanista de 1998 propone una nueva humanidad con el potencial de superar el envejecimiento, el deterioro cognitivo, el sufrimiento involuntario y mejorar el compromiso con el planeta para evitar su deterioro. Se sueña con el mejoramiento de la calidad de vida como poder vivir más años, evitar enfermedades, mejorar física e intelectualmente, controlar los estados mentales y las emociones. La posibilidad

de editar el genoma con la nueva tecnología CRISPR permite de una forma mucho más barata y eficiente modificar el genoma realizando reparaciones, silenciando mutaciones, insertando nuevas funciones e intercambiando genes entre especies. Las posibilidades van más allá de la terapia de enfermedades de origen genético, pudiéndose mejorar la condición humana. La biología sintética ha emergido recientemente como una disciplina que pretende convertir la biología en objeto de ingeniería (Endy, 2011), mediante el diseño y fabricación de sistemas biológicos controlados de forma que funcionen en forma fiable y predecible. El organismo es reprogramado para que realice funciones específicas de interés, de esta manera tecnificando al ser vivo (Maiso, 2013). Se considera que un organismo vivo es un sistema de producción prefabricado en que, al igual que un ordenador, está controlado por un programa que es su genoma. La biología sintética aspira a introducir genes artificialmente diseñados que introducirían nuevas capacidades. La evolución biológica pasaría a estar bajo control consciente. En cuanto al cerebro, se usan fármacos para mejorar la memoria, la cognición,

la motivación, la capacidad de concentración y atención y también se especula con la realización de cambios genéticos que ayuden en ese campo identificando los genes que codifican los neurotransmisores que están implicados.

Desde el tiempo de la ilustración en el siglo XVIII, el humanismo surgió con la idea de que el ser humano se haya por encima del resto de la creación por su capacidad cognoscitiva de autoconciencia, valor moral, responsabilidad o agencia. Sin embargo, el desafío posthumanista pretende que el ser humano ha dejado de ser el centro del pensamiento humanista, ya que el nuevo humano tiene la capacidad de mezclarse y compartir cuerpo con robots, híbridos o quimeras. Los recientes avances ponen en cuestionamiento características que se consideraban esenciales del ser humano, como su singularidad genética o su autonomía corporal. Tanto la cibernética como la biotecnología proporcionan herramientas para intervenir el ser humano más allá de su sustrato biológico. Aparece un humano que es capaz de dirigir su propia evolución genética con una capacidad humano procesadora de información similar a una máquina inteligente. El concepto de información pasa a sustituir la idea de la vida en la definición del ser. Bajo esta forma de pensar, el cerebro funciona como una computadora y el cuerpo está programada por la información codificada en los genes. El ser humano desde siempre ha coevolucionado con múltiples formas de

vida incluyendo virus y bacterias y hoy día también con la tecnología y lo incorpóreo. El mejoramiento de la existencia humana es un primer paso para superar la limitación del cuerpo biológico trascendiendo el vínculo con la materialidad para poder alcanzar una nueva humanidad. Por otra parte, muchas de las características biológicas humanas están determinadas por la regulación de numerosos genes en interacción con el ambiente y factores epigenéticos, por lo que es prácticamente imposible diseñar un organismo humano entero, pero si se puede modificar extensivamente y esos cambios no siempre derivan en mejoras, por lo que existen riesgos y responsabilidades por las intervenciones tecnológicas. Aunque el posthumanismo tiene su base en la realidad material, critica el dualismo materia-espíritu para proponer un ontologismo inmanente en que coexiste la materia y la vida, la mente y el espíritu sin jerarquías (Ferrando y Banerji, 2023).

Reacciones

Ante los avances tecnológicos que pueden moldear al ser humano existen numerosos objetores que abogan por no mejorar al humano mediante la biotecnología y la genómica más allá de lo que ha sido hasta ahora culturalmente aceptado, llegando incluso a considerar que socava la dignidad humana. Para esta forma de pensar bioconservadora, las tecnologías de mejorías amenazan los valores y virtudes que el ser humano ha desarrollado. Se teme que los genetistas

jueguen a ser dioses al alterar el ser humano y otras especies e influir en la evolución futura. La naturaleza debería tomar su curso sin intervención tecnológica. El desarrollo de la cibernética, la ingeniería genética y la nanotecnología amenaza a la destrucción tanto del ser humano como de la naturaleza. Si bien, el ser humano ha evolucionado buscando mejorar sus capacidades, las herramientas que se poseen hoy día son mucho más poderosas y rápidas para efectuar cambios, por lo que la responsabilidad es mucho mayor en grado.

Otros promueven sin restricción la mejoría de la condición humana usando las nuevas tecnologías. Bajo la forma neoliberal de entendimiento se argumenta que el principio de precaución paraliza el progreso tecnológico. La ideología liberal aboga por la autodeterminación y libertad de elección, por lo que los problemas de acceso a las nuevas tecnologías deberían resolverse haciéndolas ampliamente disponibles mediante compensación de políticas sociales y más que aumentar la desigualdad, las tecnologías de mejoría podrían aliviar desigualdades que surgen de la distribución de capacidades biológicas desiguales en el nacimiento (Hughes, 2004). El intervenir en la naturaleza es parte de lo que el ser humano es. Para esta forma de pensar, la capacidad de cambiar nuestra propia genética debería ser un instrumento de la libertad humana más que su límite y mediante la transformación tecnológica

se llegará al nuevo posthumano. El uso amplio de tecnologías de mejoramiento constituye un nuevo paso en la evolución del ser humano y el prohibir su uso podría ir en contra de nuestra propia naturaleza y destino (Stock, 2002).

Otros consideran que en la discusión no se tiene en cuenta el contexto de las condiciones sociales en que se proponen los cambios con sus altas desigualdades e influencias de poder. Hay que preguntarse a quién beneficia el mejoramiento humano y en qué dirección va a ser postulado. Existen imperativos sociales que mueven la forma de pensar de las personas, primando hoy día la productividad, mediado por un pensamiento economicista. Para Foucault, en la sociedad de corte neoliberal se crean unas condiciones sociales de aceptabilidad en donde las personas se sienten libres, pero en realidad los objetivos de su conducta son impuestos por otros y los sistemas de poder buscan continuar su dominio (Castro-Gómez, 2010). Se sospecha que la meta de las nuevas tecnologías es lograr que las personas sean gobernadas con objetivos fijados de antemano de forma que sus deseos, decisiones, necesidades y estilos de vida coincidan con dichos objetivos. No se anula la libertad de las personas, pero sí se las conduce de manera que terminarían consolidándose los grupos que detentan el poder político y económico.

Reflexión Bioética

La bioética surgió en respuesta a los cambios tecnológicos introducidos por el ser humano, reflexionando sobre la mejoría, el empeoramiento o el estancamiento de las condiciones de la vida humana y del planeta. La primera cuestión es que desde la perspectiva posthumanista el ser humano ya no es visto como una supuesta naturaleza metafísica, sino desde una condición tecnológica en que es parte de su naturaleza intervenir. Pero esto no significa que no existan límites en el intervencionismo tecnológico del ser humano, la cuestión ética es reflexionar sobre qué intervenciones son legítimas y cuáles no. Por tanto, ante el desafío de las nuevas tecnologías, la posición intermedia entre los bioconservadores y la propuesta neoliberal, es que sí se puede intervenir, pero hay que hacerlo con precaución. Por otra parte, las promesas de un diseño controlado de las modificaciones introducidas se sustentan en un determinismo genético que no es realista. Los cambios dependen de muchos factores que no son genéticos.

Independientemente de cómo consideremos ontológicamente al ser humano, todo proyecto de mejoramiento humano debería ser evaluado éticamente teniendo en cuenta los principios éticos. Ante la perspectiva de los cambios en futuras generaciones introducidos por las nuevas tecnologías, se aboga el principio de precaución que dicta no usar las nuevas tecnologías cuando

existen riesgos probables a la salud o el ambiente, aunque no se hayan probado científicamente, y el deber de tomar medidas que evalúen los efectos a largo plazo de la biotecnología antes de usarla. El principio de precaución es una variante del principio de no maleficencia al obligar tomarse un tiempo para explorar las posibilidades de daño. El no hacer daño está por encima de los demás principios. Por otra parte, la evaluación de riesgos versus beneficios en el uso de las nuevas tecnologías exige métodos altamente complejos de evaluación, debido a la incertidumbre de posibles resultados, lo que dificulta la toma de decisiones. Si bien las personas pueden tener derecho a hacer lo que quieran con sus vidas, el límite siempre es evitar daño a otros o al medio ambiente. Por otra parte, es difícil distinguir entre lo que se considera patológico con el mejoramiento humano. En términos, generales, si bien la terapia restaura una función o cualidad perdida, la mejoría no restablece, sino que añade o potencia una cualidad o función.

Bajo el principio de justicia social, se predice en la estructura actual de la sociedad que va a haber discriminación a nivel mundial por acceso desigual a las tecnologías de mejoramiento, lo que puede provocar que las diferencias de acceso por recursos económicos se conviertan en diferencias biológicas y mejoras de capacidades de todo tipo en la clase de mayores ingresos económicos y que se dé una nueva forma de eugene-

sia en la elección de bebés diseñados en que se promueven ciertas características y se descartan otras no deseadas (Fukuyama, 2002). Ya a principios del siglo XX, la ideología eugenésica con el propósito de mejorar la especie humana discriminó políticamente personas por su condición de salud mental, homosexualismo, criminalidad o raza, llevando a la esterilización obligatoria en varios países o el exterminio en la Alemania nazi. La eugenesia en el presente se ejerce por decisiones individualizadas, pero hay que reconocer que existen fuertes presiones sociales.

Ante los avances de las nuevas tecnologías se proponen regulaciones a nivel nacional e internacional para aceptar o rechazar con base ética las intervenciones de las nuevas tecnologías. Algunos abogan por desarrollar una interdisciplina internacional u observatorio global de edición genética para deliberar sobre temas éticos en relación con la edición genética incluyendo tanto científicos como organizaciones sociales que promuevan los derechos humanos y el cuidado del planeta (Jasanoff y Hurlbut, 2018). A nivel genético, se cuestiona, por ejemplo, el realizar intervenciones en la línea germinal que pudieran cambiar las nuevas generaciones humanas y también se propone limitar el mejoramiento humano mientras no se pueda controlar las discriminaciones sociales.

Referencias

- Bostrom, N. (2003). "The Transhumanist FAQ, Version 2.1", <http://www.transhumanism.org/resources/FAQv21.pdf>.
- Castro-Gómez, S. (2010). Historia de la gubernamentalidad. Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en *Michel Foucault*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- Declaración transhumanista (1998). <https://www.humanityplus.org/the-transhumanist-declaration>
- Endy, D. (2011). "Engineering Biology": <http://edge.org/conversation/engineering-biology>
- Ferrando, F., Banerji, D. (2023). "Posthuman Spirituality" In: Hamilton, G., Lau, W. (eds.) *Mapping the Posthuman*, pp. 253-258. <https://www.routledge.com/Mappingthe-Posthuman/Hamilton-Lau/p/book/9781032334615>
- Fukuyama, F. (2002). *Our Posthuman Future: Consequences of the Biotechnology Revolution*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Hughes, J. (2004). *Citizen Cyborg: Why Democratic Societies Must Respond to the Redesigned Human of the Future*. Boulder, Colorado: Westview Press.
- Jasanoff, S., Hurlbut, J. B. (2018). "A global observatory for gene editing", *Nature* 555, 435-437.
- Maiso, J. (2013). "Diseñar la biología: retos éticos, filosóficos y políticos de la biología sintética". *Contrastes*, suplemento 18, 303-315.
- Pickering, A. (2005). "Asian Eels and Global Warming: A Posthuman Perspective on Society and the Environment", *Ethics & The Environment* 10 (2): 29-43.
- Stock, G. (2002). *Redesigning Humans: Choosing our Children's Genes*. London: Profile.

PRINCIPIOS ÉTICOS Y ENFOQUE CONSERVADOR EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PERSONAS MAYORES

Dr. Ramiro Castro Barahona

*Académico de la Facultad de Odontología y Presidente del Comité Ético Científico,
Universidad de Talca*



El envejecimiento poblacional constituye uno de los principales desafíos para los sistemas de salud contemporáneos. En este contexto, la atención odontológica de las personas mayores exige no solo competencias clínicas adecuadas, sino también un profundo compromiso ético basado en el respeto, la dignidad y la comprensión de las necesidades reales de este grupo etario. Las personas mayores tienen derecho a recibir una atención odontológica libre de discriminación por edad, centrada en la persona y orientada a preservar su bienestar integral.

El respeto y el trato ético durante la atención odontológica implican reconocer a las personas mayores como sujetos autónomos, con historia, valores y preferencias propias. Esto requiere promover una comunicación clara, garantizar el consentimiento informado y considerar las expectativas del paciente en la planificación del tratamiento. La ética clínica exige evitar prácticas paternalistas y favorecer la toma de decisiones compartida, particularmente en pacientes que pueden presentar múltiples condiciones médicas o funcionales que influyen en la elección terapéutica (Beauchamp & Childress, 2019).

Desde el punto de vista clínico, la odontología contemporánea promueve un enfoque de mínima intervención orientado a preservar el capital biológico de los tejidos dentarios y orales. En las personas mayores, este principio adquiere especial relevancia, ya que los tratamientos invasivos pueden tener consecuencias funcionales importantes y afectar negativamente su calidad de vida. Intervenciones conservadoras, la preservación de dientes naturales cuando sea posible y el manejo preventivo de enfermedades como caries radicular o enfermedad periodontal contribuyen a mantener funciones esenciales como la masticación, la fonación y la estética (Petersen & Yamamoto, 2005).

Diversos estudios han demostrado que la salud oral está estrechamente relacionada con la calidad de vida en las personas mayores. La pérdida de dientes, el dolor bucal o las dificultades para masticar pueden afectar la nutrición, la interacción social y el bienestar psicológico. Por el contrario, mantener una adecuada funcionalidad oral favorece la autonomía y la participación social, elementos fundamentales para un envejecimiento saludable (Locker, 2002; Gerritsen et al., 2010).

No obstante, en la práctica clínica no siempre se mantiene este enfoque centrado en la persona. En ocasiones, la planificación terapéutica se orienta más hacia la resolución técnica de problemas dentales que hacia las necesidades reales del paciente. Esto puede conducir a tratamientos complejos, extensos y de alto costo que no necesariamente mejoran la calidad de vida del paciente mayor, especialmente cuando existen limitaciones sistémicas, cognitivas o socioeconómicas. En este sentido, la odontogeriatría propone un enfoque de cuidado proporcional, en el que las decisiones terapéuticas se basan en el estado general de salud, la expectativa de vida, la funcionalidad y las prioridades del propio paciente (León & Giacaman, 2022).

Consecuentemente, brindar una atención odontológica ética a las personas mayores implica integrar conocimientos clínicos con sensibilidad humana y juicio ético. Significa reconocer que el objetivo final de la odontología no es únicamente restaurar dientes, sino contribuir al bienestar y la calidad de vida de las personas. Mantener el foco en las necesidades reales del paciente mayor permite desarrollar tratamientos más prudentes, respetuosos y alineados con los principios de la odontología contemporánea.

Referencias

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Gerritsen, A. E., Allen, P. F., Witter, D. J., Bronkhorst, E. M., & Creugers, N. H. (2010). Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 126.
- León, S., & Giacaman, R. A. (2022). Proposal for a Conceptual Framework for the Development of Geriatric Dentistry. *Journal of Dental Research*, 101(3), 247-252. <https://doi.org/10.1177/00220345211042268>
- Locker, D. (2002). The burden of oral disorders in a population of older adults. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 30(6), 401-407.
- Petersen, P. E., & Yamamoto, T. (2005). Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 33(2), 81-92.

VOCES ESTUDIANTILES

Paulina Galindo A., Soledad Flores G., Marcela Moreno P., Adaia Rojas B., y Sofía Valenzuela G.

Estudiantes de la Carrera de Odontología

Facultad de Odontología, Universidad de Talca



La odontología se ha instalado en la actualidad como una profesión que abarca más que simple teoría o conocimiento clínico, el concepto ha evolucionado, priorizando un enfoque más humano. Al hablar de la relación que tiene el profesional con la odontología se viene a la mente la búsqueda de salud oral y el bienestar integral de los pacientes. Por lo que a medida que inician a las experiencias clínicas, algo que antes simplemente implicaba protocolos y procedimientos, ahora se ha convertido en recuperar la sonrisa de personas que nos confían su salud. Teoría y moral, son conceptos que debemos procurar que fluyan armónicamente entre sí, puesto que la práctica odontológica requiere no solo habilidad técnica, sino también reflexión ética y humana (Ustrell Torrent & Buxarrais Estrada, 2020). Entendida como una práctica científica, la odontología, trasciende la idea tradicional de tratar dientes de forma aislada para situarse en un enfoque integral de la salud humana. A medida que se avanza en la formación clínica, se vuelve evidente que cada diagnóstico y plan de tratamiento debe

sustentarse en evidencia científica actualizada, integrando conocimientos de biología, fisiopatología y ciencias sociales. La salud oral no puede desvincularse del estado general del paciente, ya que múltiples patologías sistémicas presentan manifestaciones en la cavidad oral y su abordaje oportuno puede influir positivamente en la salud global (Organización Mundial de la Salud, s.f.). Igualmente, el desarrollo tecnológico como la imagenología digital, los sistemas CAD/CAM o los biomateriales de última generación, han transformado la práctica clínica permitiendo intervenciones más precisas y conservadoras, en línea con una odontología mínimamente invasiva (Featherstone & Doméjean, 2012). Sin embargo, estos avances también plantean desafíos bioéticos, especialmente en relación con la equidad en el acceso, la indicación adecuada de tratamientos y la responsabilidad profesional frente a pacientes cada vez más informados.

Cuando los jóvenes eligen carreras científicas o enfocadas en la salud, en las

primeras etapas demuestran una postura más metódica y objetiva, respaldados por un sistema carente de humanidad, siendo sus únicos pacientes, fantasmas plásticos que no sienten dolor ni miedo. A medida que avanzan en su formación, comienza a surgir un pensamiento inclinado a lo moral, gracias a aquello logran comprender el verdadero significado de la atención de pacientes y cómo sus decisiones clínicas y éticas transformarán la vida de las personas.

Cada paciente es un mundo completamente diferente y formar vínculos de empatía y confianza se vuelve la tarea primordial de los odontólogos y futuros profesionales. Por lo mismo, si no comprendemos la posición de fragilidad en la que las personas se encuentran cuando llegan a nosotros, difícilmente se lograrán resultados.

Muchas veces se llega a olvidar que el paciente no es solo “una pieza 1.6 que debe ser restaurada” o “un nuevo caso clínico de periodontitis”, estamos frente a un individuo que se está mostrando vulnerable ante nosotros, que muchas veces llega con miedo o traumas de tratamientos dentales previos, y deposita toda su confianza en nuestras manos. Es aquí cuando, como profesionales de la salud oral, debemos parar un momento y preguntarnos ¿nos dedicamos solo a tratar enfermedades bucales o también estamos cuidando personas? Se tiene una obligación como odontólogos en acompañar, escuchar y comprender el contexto de nuestro paciente, porque

conocer el entorno y la realidad de quien se sienta frente a nosotros no es un ejercicio de juicio, sino una herramienta diagnóstica esencial para lograr el tratamiento ideal para esa persona. Es por eso que nuestro mayor enfoque debe ser poder ver más allá de nuestros pacientes y ser ese “alguien” que ellos anhelan, logrando que se nos recuerde por una acción justa y no por un mal actuar ético.

Tenemos que reconocer que como sociedad aún nos queda un largo camino por recorrer en cuanto a una consolidada atención que combine una ejecución técnica y un propósito con gran profundidad humana. La verdadera maestría reside en el que posee el criterio de comprender que ninguna endodoncia o restauración será más exitosa que aquella en la que el paciente es considerado en su totalidad.

Bibliografía

Featherstone, J., Doméjean, S. Minimal intervention dentistry: part 1. From 'compulsive' restorative dentistry to rational therapeutic strategies. *Br Dent J* 213, 441–445 (2012). <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2012.1007>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud bucodental*. Recuperado el 22 de marzo de 2026, de https://www.who.int/health-topics/oral-health/oral-health#tab=tab_2

Ustrell Torrent, J. M., & Buxarrais Estrada, M. R. (2020). *Ética aplicada a la odontología*. Lisermed Editorial.

COMISIÓN ÉTICO-CIENTÍFICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA: ALGUNAS REFLEXIONES

Dr. Bernardo Venegas Rojas

Presidente de la Comisión Ética Científica de Pregrado (CEP FOUTalca)

Facultad de Odontología, Universidad de Talca



Transcurrido un año de la creación de la Comisión Ético Científica de la Facultad de Odontología, algunas reflexiones y evaluaciones se hacen necesarias con el fin de proyectar futuras ideas y acciones a realizar. Esta Comisión se constituyó el 12 de marzo de 2025, inicialmente como Comité Ético Científico (CEC) de la Facultad, para posteriormente pasar a llamarse Comisión Ética Científica de Pregrado (CEP), de acuerdo a la regulación universitaria pertinente (RU 380-2025).

Las motivaciones de tal acto se referían a la necesidad de crear una instancia de revisión de proyectos de investigación en el ámbito de pregrado, lo cual no es abordado por el CEC central de la Universidad. Se agregó además la necesidad de incentivar el desarrollo de la investigación científica en este ámbito, con proyectos cuyas metodologías aborden diseños distintos a las revisiones narrativas y sistemáticas. De esta manera, un aspecto formativo en las funciones de la CEP fue incorporado como objetivo necesario.

Desde un punto de vista informativo, la Comisión quedó integrada por los profesores Marcelo Sánchez Astorga, Jorge Oliva Te-Kloot, Cecilia Muñoz Sandoval (miembros titulares), Karla Gambetta Tessini (miembro suplente) y Bernardo Venegas Rojas, quien asumió el cargo de presidente a propuesta del Decano de ese entonces, Prof. Rodrigo Giacaman Sarah, y en acuerdo con los asistentes. La CEP inició sus trabajos a partir del 17 de marzo 2025, reuniéndose semanalmente, aunque la definición inicial consideró reuniones quincenales. Los productos iniciales fueron la redacción de documentos de trabajo tales como: un Reglamento Interno, un Formulario de Revisión Ética Científica para Proyectos de Investigación de la Facultad, un Protocolo de Investigación, un documento de Evaluación de Riesgo, un Consentimiento informado y un Instructivo para Envío de Proyectos; todos ellos fundamentados en los actuales documentos utilizados por el CEC central de la Universidad, de acuerdo con la normativa indicada.

A lo anterior se agregan actividades como la organización de la Primera Jornada de Ética de Investigación Científica de la Facultad de Odontología, realizada los días 8 y 9 de septiembre de 2025, con el propósito de informar respecto al inicio formal de las funciones de la CEP desde el punto de vista de revisión de proyectos de investigación.

Dos proyectos fueron revisados durante el año: 1) *Evaluación de un Modelo de Ludificación mediante un Videojuego en la Educación de Odontología: Impacto en la Motivación y la Retención de Conocimientos*, de los autores Bianca Ortega Vera, Carlo Larrucea San Martín, Cristian Vidal Silva, Claudia de la Fuente Burdiles y Cecilia Muñoz Sandoval como Investigadora Responsable del proyecto. 2) *Traducción y adaptación de un cuestionario para evaluar multidimensionalmente dolor en pacientes con Síndrome de Boca Ardiente*, de los autores Karla Gambetta Tessini, Isaac Rojas Parada, los estudiantes Yajaira Maritxu Abarca Valdivia, Javiera Ignacia González Arrieta, Constanza Carolina Guzmán Solorza, y Daniel Andrés Droguett Ossa como docente Investigador Responsable del proyecto.

A lo anterior se agregan actividades como colaboración en la organización y realización de los Conversatorios de Bioética, realizados en formato online en forma mensual; participación activa en la X° Jornada Ética Científica y 1° Jornada de Bioética organizadas en forma conjunta por el CEC de la Universidad y la Facultad de Odontología; y gestión inicial para la firma de un convenio de colaboración con el Instituto Borja de Bioética de Barcelona, España.

Actualmente se encuentra en estudio la propuesta de organización de una Unidad de Bioética y Humanidades Médicas en Odontología, entidad que permitiría reunir las actividades mencionadas, además de incorporar otras como la realización de cursos de Bioética y promoción y difusión de aspectos valóricos humanos en la actividad odontológica.

A modo de evaluación y reflexión final, la actividad realizada durante el reciente año por parte de la CEP, constituye un punto de partida para una visualización de miradas distintas a incorporar en el desarrollo formativo de la carrera de Odontología, tanto desde el punto de vista investigativo como formativo. En tales aspectos, la CEP formula una invitación amplia a todos los integrantes de la comunidad odontológica Utalina, para la formulación y presentación de proyectos de investigación en el formato de memorias, así como de casos clínicos y otros proyectos en los que participen estudiantes de pregrado. También formula una invitación a las autoridades de la Facultad, para considerar estrategias que permitan incorporar los aspectos valóricos humanos en la formación de los estudiantes, con el fin de contribuir al cultivo de éstos en la sociedad.

Finalmente, agradecemos a todos quienes han colaborado y participado en las actividades mencionadas, lo cual permite la visualización de nuevos propósitos en el contexto de lo mencionado.

Un cordial saludo.

COMENTARIO SOBRE “BIOÉTICA NARRATIVA” DE DOMINGO Y FEITO



Autores: Tomás Domingo Moratalla
y Lyda Feito Grande
Escolar y Mayo Editores, 2013.

“Las narrativas de enfermedad proporcionan un marco para aproximarse holísticamente a los problemas del paciente, y pueden descubrir opciones diagnósticas y terapéuticas”.

No existe duda acerca de que la práctica médica ha evolucionado en virtud del mayor conocimiento de los mecanismos básicos de las patologías y en mejores prácticas terapéuticas, sustentando decisiones clínicas más certeras y de mayor calidad y seguridad. Por otra parte, la atención en salud y la terapéutica odontológica, no representan necesariamente un momento clínico, sino que en realidad, son una historia de vida que se ha ido forjando a lo largo del tiempo. En este entorno, la excelencia procedimental, no asegura el éxito final de un determinado tratamiento y su complacencia. Dicho de otra manera, el cuidado de la salud no es un monopolio que puede atribuirse a lo biológico, donde el control se lleva a efecto en razón de una mayor o menor tecnología o conocimiento fisiopatológico disponible.

Si enfatizamos que la medicina guarda relación directa con las personas y su bienestar, la realidad resulta ser ampliamente diversa, cada ser humano y cada alma son dispares, no siendo justo la uniformidad para abordar a cada paciente en cuanto que las vivencias son únicas, surgiendo una responsabilidad para jerarquizar de igual manera aquellos elementos biológicos y morales que forman parte del acto médico.

Interpretando así la vida como una narración, siendo la persona capaz de constituir una historia, a partir de la medicina narrativa, van surgiendo múltiples interrogantes que podemos considerar en una práctica en la que exista un espacio para la deliberación y la reflexión. A modo de ejemplo, nos surge enunciar las siguientes:

- ¿Las decisiones éticas deben basarse solo en principios generales o también en la singularidad de cada historia humana?
- ¿Qué riesgos existen cuando los profesionales toman decisiones sin conocer la historia del paciente?
- ¿Puede haber justicia clínica sin comprensión del contexto vital de las personas?
- ¿Cómo se equilibran las normas generales con las situaciones particulares de cada paciente?
- ¿En qué sentido la medicina participa de la historia de vida de una persona?

- ¿Puede una intervención técnicamente correcta ser humanamente inadecuada?
- ¿Qué significa realmente cuidar a alguien que sufre?
- ¿Qué lugar tiene la dignidad de la persona dentro de su propia historia de vida?

El libro que destacamos en este Boletín, propone ampliar la forma tradicional de analizar los problemas bioéticos y la atención médica, orientando el ejercicio profesional a la inclusión de actitudes que entreguen respeto a quien se está atendiendo, en la medida que las personas en nuestra vulnerabilidad, no tan solo enfermamos sino que padecemos, vivimos los trastornos en salud de una manera particular.

El libro Bioética Narrativa, más allá de las normas a las que la práctica clínica se encuentra sujeta, hace hincapié en la comprensión de las historias de vida que están detrás de una determinada dolencia. No es un dato menor, el que ser humano, sea antropológico y moralmente un ser larga y profundamente vulnerable.

En este sentido, la incorporación académica de las humanidades y la bioética a las mallas curriculares de las carreras de la salud, a la luz de los avances científicos y la mayor conciencia de la influencia moral en el proceso de decisiones, plantea desafíos interdisciplinarios, dando pie a nuevas propuestas en la formación.

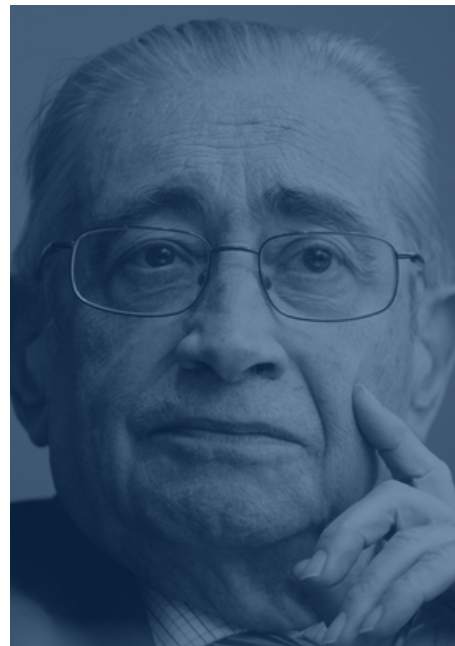
Se resalta de esta manera, el valor de la calidad del lenguaje, la actitud comprensiva, la escucha activa, la mirada, la disposición del tiempo suficiente, todo lo que se traducirá en una atención de calidad y de satisfacción mutua para profesionales y pacientes.

Comité Editorial

FRANCESC ABEL I FABRE (1933–2011)

Sin lugar a dudas esta joven disciplina representada por la bioética clínica, con poco más de 50 años de existencia formal, nos incentiva a conocer, desarrollar y fomentar la valiosa reflexión y deliberación moral que desde tiempos inmemoriales ha estado siempre presente en el ejercicio de la medicina de manera transversal, haciéndose parte y colaborando en el proceso de toma de decisiones clínicas.

Es indiscutible que la medicina y la odontología han vivido, en las últimas décadas, relevantes cambios tecnológicos y terapéuticos, donde la bioética, desde su aparición en la década de los 70 del siglo XX, por decirlo de alguna manera, promueve la indispensable humanización de los procesos terapéuticos, donde la enfermedad ya no es tan solo una patología, sino que pasa a constituir una experiencia personal que amenaza la vida y el bienestar.



La identidad del acto médico se constituye tanto por elementos visibles e invisibles, hechos y valores. Los primeros contienen a la enfermedad, la anatomía, la funcionalidad del cuerpo y el patrimonio tecnológico, entre otros. Los segundos incorporan los valores, las culturas y el arte entre otros intangibles, transformando de esta forma la atención en salud como un acto intrínsecamente interdisciplinario.

En este joven desarrollo de la bioética que brinda una riqueza especial al cuidado de la salud, han intervenido múltiples y destacadas personalidades académicas y científicas, aportando cada uno con sus particulares visiones en torno a la perspectiva moral de la medicina.

En esta oportunidad, queremos destacar la vida y la obra del Profesor Francesc Abel i Fabre, quien fue un médico, sacerdote jesuita y pionero de la bioética en España y en el mundo iberoamericano. El Profesor Abel entre muchas otras obras, fundó el Instituto Borja de Bioética en la ciudad de Barcelona, desde el año 2000 el Instituto Borja es parte de la Universidad Ramón Llull de Barcelona, representando en su momento, el primer centro de bioética en Europa, con el principal objetivo del estudio interdisciplinario de los problemas éticos derivados de la medicina y las ciencias de la vida.

El Instituto Borja de Bioética, inició su funcionamiento de manera pionera en el año 1976, hoy liderado por su Director David Lorenzo Izquierdo, promueve la interdisciplinariedad en

la investigación biomédica y en la atención clínica de los pacientes. Este Instituto junto con ofrecer una amplia variedad de cursos formación académica especializada y doctorados, promueve una instancia de deliberación acerca de los problemas bioéticos que se presentan como parte de la atención clínica, poniendo especial énfasis en la esencia moral y particular del acto médico.

Debemos hacer referencia y destacar que nuestra Facultad de Odontología de la Universidad de Talca, ha establecido recientemente un convenio de colaboración académica mutua, lo que permitirá el desarrollo de diversas actividades relacionadas con la docencia y la bioética aplicada a la atención odontológica.

Francesc Abel nació en Barcelona en el año 1933. Inicialmente se formó como médico ginecólogo, especializándose en obstetricia y ginecología. Posteriormente ingresó a la Compañía de Jesús, integrando su vocación religiosa con la reflexión ética sobre la práctica médica.

En los años setenta realizó estudios avanzados en bioética en el Kennedy Institute of Ethics en Estados Unidos, uno de los centros pioneros de esta disciplina. Esta experiencia fue decisiva para introducir el desarrollo sistemático de la bioética en el ámbito académico español.

Desde esta Institución promovió un enfoque interdisciplinario, integrando medicina, filosofía, teología, derecho y ciencias sociales, para abordar los dilemas éticos de la práctica clínica y de la investigación biomédica.

El Profesor Francesc Abel fue uno de los principales impulsores de:

- La institucionalización de la bioética en España.
- La creación de comités de ética clínica y de investigación.
- El desarrollo de la formación académica en bioética para profesionales de la salud.
- El diálogo entre ciencia, humanidades y ética.

Sus trabajos abordaron temas como la reproducción humana, el inicio de la vida, la dignidad de la persona, la investigación biomédica y la responsabilidad social de la medicina.

Comité Editorial

INFORMACIÓN PARA AUTORES/AS

El Boletín “*Odontología con Sentido*” publica textos originales en español.

Los manuscritos no deben haber sido publicados anteriormente ni encontrarse en proceso de publicación.

Al final de cada texto podrá incluirse un apartado de Bibliografía, en el cual se consignarán las obras por orden alfabético, siguiendo el sistema de citación APA.

En caso de que el artículo contenga notas, estas deberán situarse a pie de página.

El autor debe indicar su nombre y dos apellidos, además del dato de afiliación que desee hacer constar bajo su nombre. Además, debe adjunto una fotografía suya en buena calidad.

Los textos deben estar en formato Word y deben ser enviados a la siguiente dirección de correo electrónico: jorge.oliva@utalca.cl, y ajustarse a la extensión indicada:

- Artículo Central, 800 - 1200 palabras.
- Colaboraciones Académicas, 600 - 1000 palabras.
- Voces Estudiantiles, 400 - 800 palabras.
- Noticias y Actividades, 300 - 600 palabras por nota.
- Comentario Bibliográfico, 400 - 600 palabras.
- Biografía Inspiradora, 500 - 800 palabras.

Esperamos sus aportes.



Facultad
ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE TALCA

BOLETÍN

Odontología con Sentido

BIOÉTICA APLICADA A LA CLÍNICA,
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN