

102

24'



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Vo Bo

FUNDAMENTOS BASICOS SOBRE  
ETICA ODONTOLOGICA

**T E S I S A**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**  
P R E S E N T A :  
**VICTOR HUGO COTA CHIRINO**

ASESOR:

C.D. CAROLINA ALVAREZ DE LA CADENA SANDOVAL



MEXICO, D. F.

1996

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres por su cariño, confianza y enormes sacrificios para mi educación.

A mi hermano José Fausto Cota Chirino.

A las doctoras Adriana Gómez Vázquez y Ma. de los Angeles Martínez Valdés por su apoyo desinteresado.

A mi tío el Dr. Arturo Díaz Martínez y su familia por su invaluable colaboración.

A la Dra. Carolina Alvarez de la Cadena Sandoval por su paciencia, ayuda y amabilidad en la realización de este documento.

A todos mis amigos.

FUNDAMENTOS BÁSICOS SOBRE  
ÉTICA ODONTOLÓGICA

## ÍNDICE:

### Introducción

#### I.- ÉTICA

1 Definición	6
2 Hecho Moral	8
3 El Hombre Moral	10
4 El Problema del Bien	12

#### II.- EL HOMBRE Y LO HUMANO

1 El concepto de Hombre	16
a) Existencialismo	16
b) Marxismo	18
c) Cristianismo	19
d) Culturalismo	19
2 Las Dimensiones de lo Humano	20
a) Espiritualidad	22
b) Sociabilidad	23
c) Historicidad	24
d) Sentido de Vida	25
3 Dignidad Humana y Libertad	26
a) Ser persona	26
b) Libertad y Dignidad	29
c) Dignidad y Derechos Humanos	32

#### III.- HAZ EL BIEN Y EVITA EL MAL

1 La relación entre beneficio y daño	38
2 Lo que cuenta como bien dental	40
3 Bien dental contra bien total	42
4 Juramento Hipocrático	45

<b>IV.- VERACIDAD</b>	
1 Tratando honestamente con pacientes	47
2 Mentiras dichas abiertamente	48
3 Confusión y Revelación Limitada	49
4 Credibilidad: Entre la confianza y el Secreto Profesional	50
5 La Relación de Confianza	53
6 Secreto Profesional	56
7 Confianza: Su Significado	57
<b>V.- IATROGENIA Y ETICA</b>	
1 Descripción de Iatrogenia	58
2 Clasificación:	
a) Iatrogenia Intencional	60
b) Por omisión	61
c) Por acción	63
d) Por experimentación	65
<b>VI.- VIH: EL SIDA EN RELACIÓN CON LA ETICA</b>	
1 Aspectos del VIH en Odontología	67
2 El deber de tratar al paciente	69
3 El caso de Kimberly Bergails	71
4 Asistencia Médica a enfermos de SIDA	75
a) ¿ Se puede obligar al médico a tratar enfermos de SIDA?	78
b) ¿ Puede obligarse a los enfer- mos de SIDA a recibir tratamiento?	79
Conclusiones:	81
Bibliografía	84

## Introducción

El objetivo de este trabajo es mostrar aspectos básicos sobre como debemos actuar no solamente como odontólogos sino también como seres humanos dentro de la sociedad. Debemos saber convivir con nuestros semejantes y sobre todo con nuestros pacientes con los cuales trataremos de llevar una relación armónica en la cual deberemos de saber manejar muchas situaciones importantes como es el darles un beneficio sin ver el aspecto económico como prioritario.

Desgraciadamente, desde estudiantes, no nos enseñan o no nos preocupamos por saber como tratar a nuestros pacientes para poder llevar una relación dentista-paciente adecuada tanto en la carrera como en un futuro en nuestro consultorio. Esto da como resultado el que veamos o que sepamos por nuestros pacientes de la falta de ética con que muchos colegas actúan debido a que desde el inicio de su formación no se les concientizó sobre sus deberes y responsabilidades que debieron adquirir como profesionistas.

Muchas veces tendremos que emplear nuestro criterio ético para poder dar atención a los problemas de nuestros pacientes y tratar de darles el mayor beneficio a cambio del menor daño posible dando como resultado que el paciente quede satisfecho y

con salud oral para que de este modo nosotros estemos a gusto con nosotros mismos sabiendo que actuamos de la mejor manera posible a nuestro alcance, éticamente.

Es importante que como profesionistas sepamos que es la ética, cuales son sus bases, lo que esto significa y su importancia. Desgraciadamente muchas veces no tomamos conciencia de lo que la ética representa en nuestra profesión como en cualquier otra, y lo que puede repercutir en nuestros pacientes al emplearla o no adecuadamente. Se hablará sobre conceptos básicos acerca de: Ética, hecho moral, hombre moral, etc. que son las bases y punto de partida para que actuemos éticamente como profesionistas y como seres humanos. A lo largo de la historia la ética ha sido importante en el desarrollo de los seres humanos, se mostrará como desde la época de Hipócrates, este ya hacía mención sobre principios básicos para atender un paciente tratando de darle el mayor beneficio posible.

El desarrollo de este trabajo se encuentra dividido en seis capítulos:

En el primer capítulo, Ética, se mencionan conceptos básicos de ésta así como su definición.

En el segundo capítulo, El hombre y lo humano, se da el concepto filosófico del hombre y se habla de



como son: Existencialismo, Marxismo, Cristianismo, y Culturalismo.

Se habla de las dimensiones de lo humano donde se manejan características y propiedades que distinguen al hombre. Por último se habla de dignidad humana y libertad donde la dignidad del hombre se fundamenta en que es persona. Se postula que el hombre es el único ser verdaderamente libre que hay en nuestro universo material.

En el tercer capítulo, Haz el bien y evita el mal, se trata de la relación dentista-paciente en el que se considera que hay que dar el mayor beneficio posible a nuestros pacientes.

En el cuarto capítulo, Veracidad dentro de la relación dentista-paciente es un compromiso en el que ambas partes han de establecer que se debe responder favorablemente.

En el quinto capítulo, Iatrogenia y ética, se manejan los diferentes tipos de iatrogenias que se presentan en el consultorio, y que pueden ser: intencionales, no intencionales, éticas y no éticas.

Finalmente, en el sexto capítulo, VIH, el SIDA en relación con la Ética, se maneja el problema de tratar con pacientes infectados por este virus, la forma adecuada de tratarlos, mas algunas consideraciones.

## I ÉTICA

La Ética es una disciplina que se ocupa del estudio de la acción humana, de lo que debe hacerse, no de lo que prácticamente hacemos. En otras palabras, es una disciplina que estudia la conducta humana bajo un punto de vista normativo. La Ética juzgará si la conducta de la persona es digna de elogio, o si debería hacerlo o no, teniendo en cuenta las consecuencias de esta acción para las demás personas. La palabra Ética procede del griego, ( Ethos ), palabra que hace referencia al carácter o modo de ser de alguien; la palabra Ética aunque aquí no tiene el significado de su origen etimológico, conserva unos matices que la diferencian de la expresión moral: relacionada más bien con la personalidad.

La Ética es una ciencia porque explica las cosas por sus causas. La Ética es un conocimiento científico, juzga el bien y el mal, pero explicando la razón de tales juicios. La Ética no estudia lo normal de hecho sino lo normal de derecho, lo que debe suceder, lo establecido como correcto de modo racional, aún cuando de hecho la conducta humana se realice de otro modo ordinariamente. No es lo mismo saber simplemente por saber, que saber para actuar. La Ética es un saber para actuar. La contemplación puramente teórica del asunto no es la

finalidad de la ética. Esa actitud de saber por saber, puede tener sus méritos en otras ciencias. La inteligencia goza en el saber y en la contemplación pero la Ética va más allá del saber por saber y sólo cumple su finalidad propia cuando se encarna, se adquiere en la conducta humana. Aprender Ética es aprender para la vida.

Una definición de Ética es: "Es una ciencia práctica y normativa que estudia racionalmente la bondad y maldad de los actos humanos".

La Ética en cuanto ciencia que es, tiene un carácter eminentemente racional. Esto significa que la Ética no es producto de la emoción o del instinto. Tampoco es el resultado de la "intuición" del corazón, y mucho menos de la pasión. La Ética tiene como base principal la razón.

La Ética estudia los actos humanos; este es el material propio de nuestra ciencia, su objeto material. Decir que la Ética estudia actos humanos es lo mismo que delimitar el terreno de la Ética dentro de un horizonte bastante preciso. La Ética enfoca sus actividades en una zona netamente humana, como es la conducta del hombre, su realización como hombre, sus decisiones libres, sus intenciones, su búsqueda de la felicidad, sus sentimientos nobles o maliciosos. Este es el Objeto Material de la Ética.

La Ética estudia los actos humanos bajo un punto de vista diferente al de otras ciencias: Cual es la bondad y maldad de esos actos humanos. A las otras ciencias no les interesa este aspecto. El objeto formal de la Ética es la bondad o maldad de los actos humanos. Y el objeto material de la Ética son los actos humanos. A la Ética no le interesa la conducta humana tal como suele realizarse normalmente de hecho, sino que dá normas de derecho para ejecutar actos humanos correctamente, es decir buenos, acordes con la razón.

Ética y moral no son expresiones sinónimas como a veces puede parecernos, aunque si coincidentes en tratar una misma problemática. En síntesis: La moral se refiere a la conducta del hombre que obedece a unos criterios valorativos acerca del bien y del mal, mientras que la Ética estudia la reflexión acerca de tales criterios, así como de todo lo referente a la moral.

### **HECHO MORAL**

Hecho es todo lo que acontece. Cuando podemos pronunciarnos sobre la bondad o maldad

de un acontecimiento, de un acto, de un comportamiento, esto que ocurre es un hecho moral.

Un Hecho Moral, por tanto, es aquél acontecimiento, aquél acto que no sólo no nos es indiferente, sino que provoca aceptación o rechazo porque entendemos que fué bueno que se produjera, so que no debió ocurrir. Frente a las leyes naturales, guardamos una postura neutral: nos informamos de tales leyes, sin que provoquen ni aceptación ni rechazo en nosotros.

La moralidad de un hecho es la moralidad del protagonista de ese hecho, es la bondad o maldad que demuestra quien lo ejecuta, es la honestidad o deshonestidad que manifiesta a través de el, quien lo realiza.

Podemos asombrarnos ante un hecho moral, como puede ser la tortura y las ejecuciones masivas que se cometen en algunos países, y al preguntarnos por la moralidad del mismo, automáticamente pensamos en los responsables de tales actos, juzgándolos con dureza o con benevolencia; eso ya depende de los criterios morales del observador. No obstante, hay una cosa clara, si un hombre no actúa libremente, si la responsabilidad no ha podido ejercitarse, los actos cometidos no serían morales.

## EL HOMBRE MORAL

La palabra moral, cuando es adjetivo calificativo, de una persona, es normalmente sinónima de bueno y de honesto. Así decimos que ese hombre es "moral" y que aquél otro es un "inmoral", queriendo señalar al primero como una persona honesta y al segundo como un individuo malo o injusto.

En todas las sociedades un cierto modo de comportamiento es tenido como moral, y su contrario como inmoral. Por eso, como "moral" es, en ocasiones empleado como "honesto", hablemos del Hombre Honesto.

Dirán, y con mucha razón, que la honestidad y la honradez son conceptos relativos, que no en todas las sociedades o épocas se han entendido por igual. No obstante, existen unas constantes que caracterizan al hombre honesto y que conviene mencionar.

En primer lugar el hombre honesto es desinteresado. Quiere decir esto que no actúa en beneficio propio, sino pensando siempre en mejorar la sociedad o el entorno en el que está instalado. Ese desprendimiento, ese altruismo, es por otro lado meditado y consciente, quiere decir esto que no es

una persona que haga sacrificios absurdos, sino necesarios y convenientes.

En segundo lugar, el hombre honesto, es el que no acepta rutinariamente unas obligaciones impuestas, sino que las medita. En ocasiones, intenta mejorarlas cuando lo cree oportuno y justo.

Suele proponer alternativas y sugerencias que provoquen el bien común, el bienestar colectivo, sin caer en proposiciones imposibles de conseguir, esto es, en quimeras. Por último, el hombre honesto no es aquél que es poseedor de fórmulas morales que continuamente predica y aconseja, sino que es su vida y comportamiento ejemplo y espejo de ese sentido moral que le es propio y con el que camina por la vida.

Todas estas características son las propias del hombre moral, y en el hombre honesto son, además, la tónica constante de su quehacer. No se trata de que aparezcan aisladas en alguna ocasión, sino que están en el presentes como formas y modos de su ser y de su estar en el mundo.

Por eso hablamos, a veces, del carácter moral de la persona. La palabra carácter procede del griego y significaba marca o sello esculpido sobre algo. Haciendo referencia, como dijimos anteriormente, a que tales razgos han de ser constantes y propios del hombre honesto.

## EL PROBLEMA DEL BIEN

El objeto de la elección voluntaria es siempre un bien. Al revés de lo que ordinariamente se piensa, la libertad no es una facultad para elegir entre el bien y el mal. Siempre elegimos un bien; necesariamente adoptamos un camino bueno. Si no fuera bueno, no lo elegiríamos. Nuestra voluntad se inclina siempre por lo bueno.

Esto podría provocar inmediatamente reacciones negativas o de confusión, si no se aclara en el acto, que no es lo mismo elegir un bien que elegir bien. Siempre elegimos un bien; pero, naturalmente, no siempre elegimos bien. Con la anterior expresión queda claramente diferenciado el nivel ontológico y el nivel moral, Siempre elegimos un bien (ontológico): pero no siempre elegimos bien (moralmente hablando). La voluntad siempre tiende hacia un bien, no podría ser de otra manera, pues todo ser, por el hecho de existir, tiene cierto grado de bondad, y es precisamente esa bondad la que atrae a la voluntad. Y si el hombre no viera absolutamente nada bueno en un objeto, ni siquiera se lo propondría para su elección.

Se puede concluir que siempre elegimos un bien: y cuando se dice que somos libres para el bien



o para el mal, en realidad se quiere decir que somos libres para elegir bien o elegir mal. El bien o el mal se refieren a la elección misma, no al objeto elegido.

Acerca del objeto de la elección, todavía hay que hacer algunas precisiones.

El objeto elegido es un bien, por lo menos tal como lo presenta la inteligencia a la voluntad, tal como lo captamos en nuestras representaciones intelectuales. Porque puede suceder que nos equivoquemos y juzguemos óptimo lo que en realidad no es tan bueno. Por eso podemos decir que el objeto elegido es un bien, real o aparente. Por lo menos en su apariencia, tal como lo captamos, se trata de un bien.

Esto es importante señalarlo, porque una de las características de ciertas conductas humanas es su constante y casi fatal orientación hacia valores que han sido colocados en un puesto superior al que les corresponde en realidad. Continuamente nos encontramos con personas para las cuales lo primero en la vida es, por ejemplo, el negocio, o la fama, o la inteligencia, o la comodidad. Evidentemente eligen un bien; pero es posible que en su mente estén deslumbrados por ese valor, dándole más importancia de la que efectivamente poseen.

Una segunda precisión sería la siguiente: la voluntad siempre se dirige al bien; pero es mejor decir: "la voluntad siempre se dirige a un objeto en cuanto bueno, en cuanto que presenta un aspecto de bondad". Es decir, no es necesario que el objeto elegido sea completa y absolutamente bueno, para que la voluntad lo elija; basta que presente a la inteligencia un cierto aspecto de bondad, el cual puede coexistir con otros aspectos de valor negativo y que la inteligencia puede captar simultáneamente.

Aquí estamos detectando el motivo de grandes perplejidades en el momento de ciertas elecciones. La razón es que la inteligencia capta varios aspectos dentro de un mismo objeto, unos con valor positivo y otros con valor negativo, y así lo presenta a la voluntad; es natural que, habiendo un cierto equilibrio entre los dos polos, el hombre experimenta angustia en la elección.

Si a lo anterior se añaden los otros caminos a elegir, también con sus pros y sus contras, se comprende que la elección sea muy penosa y difícil en bastantes casos, y que la tentación o "miedo de libertad" sea un fenómeno que se repite con frecuencia.

Generalmente la indecisión desaparece cuando la persona ve con claridad los valores preferentes y logra descubrir en el objeto propuesto un aspecto que se conjugue con los valores superiores dentro

de su jerarquía. Para ello es necesario tener una buena y recta jerarquía de valores que este basada en la reflexión personal y en los consejos que hayamos oído en el transcurso de nuestra vida. A este respecto, podemos decir que el mejor consejo es el que abre horizontes, no el que empuja a determinada dirección. El consejero debe dejar toda la responsabilidad de la elección al sujeto interesado.

## CAPITULO II EL HOMBRE Y LO HUMANO

### 1 El concepto de Hombre.

¿Qué es el hombre? Esta es una pregunta que los filósofos de todos los tiempos se han planteado. La Historia de la Filosofía muestra una gran variedad de conceptos del hombre, todos válidos, pero parciales, con un sentido metafísico, o de evolucionismo biológico, sin que falten opiniones espiritualistas, dualistas, etc.

¿Será el hombre, por ventura, como lo pretende el evolucionismo, un mono erecto, o como lo sugeriría la Metafísica, un "Ángel Caído" ? Ontológicamente, el hombre que conocemos, el hombre concreto, no tiene posibilidades de ser comprendido bajo ninguno de estos dos signos. El hombre es un ser que tiene una existencia propia; es un ente cuya vida está condicionada y limitada por varias circunstancias; es el protagonista de un mundo espiritual, en el que crea y del que se apropia valores.

#### a) Existencialismo

Para el existencialismo el hombre es un ser que vive en el mundo, y tiene conciencia de esa vida; pero esa vida que vive, es el producto de dos voluntades que lo han engendrado; su existir no depende de él, pues lo han traído a la vida sin su

previo consentimiento. El hombre vive, y tiene conciencia de su vivir, pero la experiencia de los demás hombres le ofrece la conciencia de que vive para morir, y para morir sin saber cuando; cualquiera que sea el panorama de su vida, siempre concluye con la muerte. Es además, el hombre, un ser viviente cuya vida está limitada por las fechas de su nacimiento y de su muerte; ambas fechas están ubicadas históricamente de lo cual resulta que no solo la muerte también su historicidad, lo limita, lo restringe. En fin, el hombre es un ser que vive, pero su vida la realiza en un lugar determinado, en una región específica; podrá, con grandes o pequeños esfuerzos, rebasar los límites geográficos de su región, de su país, o de su continente; podrá ubicarse en el lugar que quiera, pero dentro del ámbito geográfico de la Tierra, y sin que pueda salir de él, ya que es como su prisión. De esa manera, el existencialismo presenta al hombre como un ser limitado, restringido, angustiado; angustia significa angostura, estrechez. La angustia se explica al considerar que el hombre está condenado a vivir, cargando con una existencia que le ha sido dada sin contar con su voluntad; a vivir, a vivir en una constante espera de la muerte; a vivir y a morir, en un tiempo histórico; a vivir y a morir en este planeta. Con estos elementos, la filosofía existencialista plantea un concepto del hombre, bajo un destino sombrío, acaso pesimista, tal vez desesperado.

### **b) Marxismo**

Otras Doctrinas Filosóficas explican al hombre de manera diferente. El Marxismo, por ejemplo, ofrece una singular concepción del hombre y de lo humano; aquí, el hombre individual es simplemente el elemento constitutivo del hombre colectivizado, el hombre-masa. El valor del individuo se pierde en el anonimato de la colectividad; la masa representa el impulso esencial de sobrevivir y la fuerza que da cumplimiento a ese impulso, los dirigentes mismos surgen de la masa y están identificados con ella. Un destino común tiene el hombre-masa, el hombre comunizado: acabar con el estado actual de explotación que le impone el capital, y construir un mundo de completo bienestar, pero el camino es largo y lleno de obstáculos, por lo que, tras la unión de todo el proletariado del mundo, habrá de emprenderse la lucha de clases, de la que dicho proletariado habrá de salir triunfante, para luego establecer su dictadura, construyendo, a través del dominio de los elementos de producción, ese mundo anhelado, mesiánico, ese estado de jaja que han de disfrutar, no nuestros hijos, ni los hijos de nuestros hijos, sino los hijos de los hijos de nuestros hijos. Hombre-masa, conciencia de clase, instrumento de lucha, convicción de triunfo, esperanza de bienestar impersonal y remoto, tal es la idea del hombre que

postula el materialismo o sea, marxismo de una manera materialista.

#### **c) Cristianismo**

Aquí, el hombre, cada hombre, es una criatura de Dios; y no una criatura cualquiera, sino una obra de Dios, a su imagen y semejanza. Pero no sólo la creación divina enaltece al hombre, sino también su redención; Cristo se hizo hombre, vivió entre los hombres, y padeció por ellos, amándolos hasta la muerte. El hombre por tanto, es tributario de una redención, que le abre la puerta de la salvación eterna, que está más allá de su tránsito por este mundo, en el que su vida, empeñada en el amor a Dios y en el amor al prójimo expresado a través del servicio. Es lo que decide su destino, sea de una bienaventuranza eterna, o de desdicha sin fin; la muerte no es sino el tránsito de este mundo, el ingreso a la vida perdurable.

#### **d) Culturalismo**

Una solución más al tema del hombre la ofrece el culturalismo, y la plantea en términos de valor: El hombre individual, el hombre mortal, el hombre geográfico, el hombre de la historia, es precisamente el protagonista de la cultura; y hacerla es su misión en la vida. El hombre es un individuo dentro de la sociedad, y si bien, individualmente su vida está restringida, limitada, la proyecta en la humanidad,

que tiene una amplitud mucho mayor, así en el tiempo, como en el espacio. El hombre perece, pero sus obras no; la cultura no muere, por que es la obra de toda la humanidad, comprendida en cada hombre, del que sus creaciones, sus acciones, su vida toda, se pueden traducir en valores, esto es, en sus esencias, Y en la medida en que el hombre crea valores, adquiere inmortalidad.

Empero, las anteriores nociones del hombre no dejan de ser meras especulaciones que, por su generalidad, plantean con urgencia la necesidad de aclarar cuál es la realidad del hombre, cuál es la naturaleza individual del ser que protagoniza la cultura y su historia, que es lo propio de este sujeto que de manera particular se forma, y adquiere con ello signos de dignidad personal. En una palabra, es preciso comprender cuales son los atributos esenciales del hombre, de la humanidad que cada uno ostenta, y que están al servicio de un proceso totalizante, que comprende, no sólo a la humanidad entera, sino al proceso total del devenir de la historia.

## 2 LAS DIMENSIONES DE LO HUMANO

Lo humano es la característica esencial que distingue al ser que la ostenta, respecto de los demás seres. La humanidad corresponde al conjunto de propiedades capaces de crear y apreciar, por qué la creación es una expresión de lo propio, en tanto que



apreciación significa la capacidad de percibir hechos de procedencia ajena. Lo humano se concreta en la individualidad; pero es una individualidad con sentido humano, vale decir, es una personalidad, que exhibe propiedades humanas, cultivadas de modo singular por el sujeto.

Esa individualidad humana esa singularidad de modos de darse las cualidades de lo humano, esa unidad ostentadora de propiedades variadas, repetidas o combinadas, que hacen del hombre una potencia con proyecciones tan diversas, es lo que la filosofía trata de aclarar en la noción del hombre. El hombre, el que vemos actuar, el que nos habla, el que promueve nuestra participación directa o indirecta, el que sabemos que se afana por lograr algo, inmediato o a distancia, el objeto de una reflexión, siempre viva, constantemente actualizada, sin descanso, repetida, y reiterada. No en vano la antropología significa una disciplina generalizadora dentro del saber filosófico, pues todo en la cultura reconoce como único protagonista al hombre.

Y al hacer el hombre, objeto de su reflexión al ser propio del hombre; al meditar sobre la sustancia de la que él mismo participa, hace del saber antropológico, un camino de autocomprensión, de propio reconocimiento. Acaso sea esa, una de las razones fundamentales por las que el hombre ha llegado a un concepto de sí mismo, inspirado en su propia vida, y renovado a tenor de la forma como

hacen su vida los demás. El tema del hombre, es una cuestión siempre replanteada.

El ser del hombre ofrece una naturaleza, en la que se dan, por lo menos, cuatro propiedades o atributos insustituibles, a saber:

La espiritualidad, la sociabilidad, la historicidad, y el sentido de vida, cada una de estas propiedades es suficientemente explicativa de lo humano, y aporta comprensión a su esencial riqueza y a su singular complejidad.

#### a) Espiritualidad

La espiritualidad constituye la cualidad esencial del hombre; a diferencia de los animales, el ser humano está dotado de espíritu, y éste consiste en una vida inmaterial, íntima, en la que se registra cada una de las acciones realizadas por el individuo, no con base en su naturaleza biológica, sino como consecuencia del darse cuenta del curso, en su conciencia, de intereses y de deseos, de proyectos y de esfuerzos, de creencias y de reflexiones. La espiritualidad significa la autoconciencia de cada uno, el reconocerse como asiento y como centro de una vida controlada desde la intimidad, en la propia noción del yo y de su total individualidad, en la sensación de uno mismo y de la unicidad de su persona, en la convicción de un mundo íntimo y de su impenetrabilidad. El espíritu es el móvil de toda la actuación humana, y la causa de todo su ser, es la

potencia que da impulso a la fuerza para alcanzar la grandeza, o al menos, para afanarse en pos de ella. Encontramos a la espiritualidad del hombre en todas las manifestaciones artísticas (Pintura, Escultura, Música, etc. ) en el encuentro con la Naturaleza, así como también en las manifestaciones religiosas y humanísticas.

#### **b) Sociabilidad**

Por su parte, la sociabilidad significa el atributo humano de vivir en relación con los demás, esto es, de convivir; lo esencial en la convivencia humana, es la intercomunicación entre los hombres, la relación que entre ellos establece la misma naturaleza humana, y que se expresa de modos tan diversos, ya por gestos o por actos, ya por símbolos o por hechos convencionales, pero que alcanza su expresión superior en el lenguaje. El carácter social del hombre, supone la imposibilidad de una vida espiritual aislada; al menos esa imposibilidad se refiere al plano cultural, que es el que corresponde a la naturaleza espiritual, y de la que tampoco puede sustraerse el hombre. Ser humano, es equivalencia de ser social, y por tanto, de ser, en permanente relación receptiva y proyectiva, respecto de los demás. El lenguaje, signo de esa relación, es hechura del hombre, del hombre vuelto a los demás, del hombre que reconoce la seguridad, la continuidad, y la dignidad de su vida, en la medida

en que más ha afirmado sus relaciones con los demás. La convivencia, la vida de relación, toma tantas formas concretas como motivos espirituales las determinan; creencias, costumbres, usos, formas de organización, necesidades materiales, solidaridad de especie, etc; son hechos de procedencia espiritual, que se confunden con su manifestación social. Es que en la autoconciencia, están involucradas la conciencia de los demás, y la necesidad de vinculación espiritual con ellos.

#### c) Historicidad

A su vez, la historicidad constituye, no sólo la transitoriedad del hombre individual en el devenir del tiempo, sino también, y sobre todo, la conciencia propia de la temporalidad de su vida y de su participación social; reconocer la proporción cronológica que corresponde a la vida de cada uno, apreciar el nivel de progreso ostentado por la sociedad en que se vive, es conciencia de historicidad, como lo es también la ubicación de la propia existencia dentro del curso de la historia, y además, el reconocimiento de lo que significa el tiempo en la integración de esa realidad singularísima que es el propio yo. El hombre es un ser que vive en el tiempo: cronológicamente, su existencia se va realizando, en camino hacia una completa y refinada estructuración individual, y hacia una madura capacidad de participación espiritual y

social de la persona; la historia, en dimensión subjetiva, particular, es el desarrollo de cada uno, desde el nacimiento hasta la muerte, pasando por la plenitud; pero en su dimensión universal, es el escenario en donde se cumple la doble relación cultura-hombre y hombre-cultura, relación que no es otra, que la asimilación por el hombre de elementos culturales para la adecuada integración de su ser, y la participación del hombre en la constante e inagotable tarea constructiva de la cultura. Reconocimiento del significado que tiene el tiempo, como elemento dinámico, en la propia persona, en la vida social, y en el progreso de la cultura, eso es la historicidad, la conciencia que tiene el hombre de su existencia transitoria.

#### **d) Sentido de vida**

En fin, el sentido de vida equivale a la autenticidad de la vida propia, y acaso representa la propiedad de más alta significación para una caracterización del hombre; la intencionalidad de toda su acción, y la elección de los modos y objetivos de esa acción, explican el significado del sentido, que es la conciencia en cada uno, del para qué de su participación. Libertad del hombre y dignidad en su actuación, es decir, autodeterminación y conciencia del valor, son nociones que explican la vida humana, desde los superiores ángulos de la espiritualidad y de la cultura. Ni el solo deseo, ni la proyección

personal, como tampoco el interés, ni el reconocimiento axiológico de los valores, son determinantes absolutos del estilo de actuación individual; todos esos elementos, confundidos en un hecho único, complejo y temporal, son los que deciden la vida de cada uno, los que auténticamente les dan sentido y promueven su realización. El hombre tiene una misión en su vida, que reconoce como tarea por cumplir, como medio para llegar a su destino, como explicación y justificación de su existencia; y la conciencia de esa misión, la aceptación de esa tarea, la visión de ese destino, la autenticidad de esa existencia, todo eso es el sentido, la más importante entre las propiedades atribuidas al hombre, porque es la referencia a su mismidad, la conciencia de su propio yo, la convicción de su ser.

### **3 DIGNIDAD HUMANA Y LIBERTAD**

La cuestión principal y radical, a la hora de establecer una base sólida de las normas éticas para el desarrollo de la investigación científica y de los cuidados de la salud, es fundamental y ahondar en el sentido de la dignidad humana.

#### **a) Ser Persona**

La dignidad del hombre se fundamenta en que "es persona", en su ser personal: Entendimiento y voluntad, autoconciencia de sí y de auto determinación de sí, actuar libre y conciente.

El término "persona", en la tradición clásica, apunta una realidad sobresaliente, lo más sobresaliente que existe en el universo es el ser inteligente con entendimiento racional. Por otra parte, la palabra "dignidad" significa también fundamental y primariamente "preeminencia", "excelencia". Digno es aquello por lo que algo destaca entre otros seres, en razón del valor que le es propio. De aquí que hablar de la "dignidad de la persona" es una redundancia intencionada, para resaltar o subrayar la especial importancia de un cierto tipo de seres. Por eso se ha reservado el nombre para el hombre. Digno es aquello que debe ser tratado con "respeto", es decir, con miramiento por su intrínseco valor.

Hoy nadie se niega a reconocer que todo hombre es "persona". En la historia se ha discutido si la mujer o los esclavos eran personas. Se trataba de dilucidar o confundir según los casos la igualdad o desigualdad racial entre todos los seres humanos. Hoy, al menos, pocos se atreven a poner en duda la igual "superioridad" que todos los seres humanos gozamos sobre los demás seres de nuestro universo. En la práctica, muchas veces se olvida, o se niega incluso de modo tácito, pero obviamente la idea de "igualdad" radical se va imponiendo en todo el mundo, al menos en el plano teórico, aunque existen también voces discordantes en cuanto a la superioridad frente a los animales.

Las expresiones "dignidad humana", "dignidad personal", "derechos humanos", están siendo muy empleadas, pero en ocasiones sin una debida e intensa valoración del ser humano. En la práctica se niega la igualdad de derechos, lo cual equivale a negar la igualdad de "ser" o de "naturaleza " a los seres humanos no nacidos, a los nacidos con alguna deficiencia notable, a los enfermos que suponen una carga para la familia o la sociedad, a los deficientes mentales, etc. A la vez, la investigación científica y médica, con ocasión de los más recientes adelantos de la investigación, como la manipulación genética o la fecundación "in vitro", por ejemplo, puede tender a considerar al ser humano, al paciente, como una "cosa", como un "objeto", como un medio o instrumento para beneficio de la propia investigación científica, del progreso general de la humanidad o de la medicina, etc.

Las distintas concepciones antropológicas que están en la base de los diferentes modos de fundamentar la ética deben proporcionar una protección adecuada de ese valor primordial de la dignidad humana. Es la pieza clave para poder también examinar los diferentes sistemas filosóficos y valorar sus resultados.

## **b) Libertad y Dignidad**



En definitiva, la persona trasciende la dimensión puramente biológica desde la libertad, desde su ser libre. Las ciencias experimentales no penetran ese núcleo interior del hombre, situado más allá de lo que puede ser conocido, observado y experimentado por la ciencia natural, física, biología, medicina, etc.

El racionalismo y su interpretación del hombre siguen influyendo hoy en día de modo muy particular en el ámbito de la biología y de la medicina, mientras ha perdido parte de su radicalidad en otros ámbitos científicos. Frecuentemente se interpreta al hombre como simple efecto de la naturaleza material y se explica al hombre como un efecto de principios físicos. Todas las manifestaciones del comportamiento humano son sólo consecuencias necesarias de la naturaleza; innumerables causas físicas concurren en cada acción humana; la actividad humana es concebida como una acción física más. La lógica que sirve para explicar al hombre es la misma lógica de la naturaleza material.

Así se deducen explicaciones científicas para mostrar las razones del comportamiento humano, desde la bioquímica, la biofísica, las matemáticas, y también la psicología, la lingüística, la economía o la historia. Se dice que todo en el comportamiento humano tiene una explicación racional, desde las necesidades del hombre que son deseos, pues ellos son las razones por las que actúa. Deseo de bien,

deseo sexual, deseo de felicidad, deseo de vivir, deseo de saber, deseo de Dios, deseo de poder. Siempre ese deseo. El por qué último da razón del obrar humano, desde esa perspectiva de primacía de la explicación de la razón.

Y sin embargo, esa explicación racional no entiende paradójicamente lo primordial del ser humano, su propia experiencia como alguien individual, único, irrepetible, incomunicable en cuanto al ser, pero comunicable en cuanto al entender y el querer, y siempre desde la libertad, desde la primacía de la libertad.

No se explica la aptitud para la intersubjetividad, es decir, la facultad de entrar en relación cognoscitiva y afectiva con todo cuanto existe y, muy especialmente, con los otros "yo". El yo, de alguna manera, puede apropiárselo todo mediante el conocimiento, puede salir en cierto modo de sí mismo y penetrar en la realidad de las cosas, descubrirla, desvelarla y distinguirla de lo irreal; identificarse cognoscitivamente con ellas y de volver de nuevo adentro de sí y establecer un diálogo consigo mismo en un espacio íntimo, interior, en el que puede vivir a solas consigo mismo. La intimidad es autopresencia y supone la capacidad reflexiva. El hombre, la persona, se revela como dotado de una intimidad radical desde la cual puede interiorizar todo el mundo y nadie puede arrebatárselo, a la vez que

permanece con una radical libertad frente a ese mundo y frente a sí mismo.

Aquí se manifiesta la excelencia del ser personal que quiere expresar la palabra "dignidad". El hombre es el único ser verdaderamente libre, profundamente libre, intimamente libre, que hay en nuestro universo material, y su libertad se manifiesta como poder. Poder libre frente al poder de la naturaleza, frente a los mismos datos y hechos reales que le presenta el conocimiento que puede admitir o no frente a las demás libertades.

La libertad comporta siempre indiferencia, pero esto no significa que sea completa y absoluta indeterminación, pues remite siempre al ser libre y, por lo tanto, a la dignidad del ser humano y su actuar como persona. La afirmación de una libertad absoluta llevaría a la negación de la propia libertad. En definitiva, en el ámbito de la bioética es fundamental entender el valor complementario que tienen la dignidad y la libertad del hombre, sin contraponerlos en falsas disyuntivas. La libertad remite siempre al ser que le da su sentido y la posibilita, a la vez que la limita. No son sólo los condicionamientos que la propia naturaleza física impone como necesarios, sino muy especialmente la presencia de las demás libertades y el descubrimiento de la propia dignidad personal del sujeto que actúa y de los demás con los que se relaciona. Esa diferencia de libertades está siempre presente en el orden del actuar humano, y es

precisamente lo que puede multiplicar el poder de la propia libertad individual.

La naturaleza domina a la libertad si le ahoga su poder de crear. El dominio, por ello, es siempre violento en tanto que impide la manifestación espontánea del poder, sea natural o libre. La libertad individual se puede multiplicar si a su poder individual se le suma el poder de otra y otras libertades. Mi libertad, unida a otra que quiere el mismo fin, es doblemente poderosa. Un hombre solo no puede engendrar un hijo, pero si ama a una mujer, entonces su poder es capaz de crear a un hijo. Una pluralidad de libertades, cuando forma una sociedad libre, multiplica el poder de sus libertades individuales. Un hombre solo no puede curarse de cáncer. Las diferencias del amor no anulan la libertad ni la limitan, sino por el contrario la potencian. Hay tanto más libertad cuanto más libre es la comunicación entre las libertades singulares.

### **c) Dignidad Humana y Derechos Humanos**

La dignidad humana es la dignidad de un ser que es fin en sí mismo, por ser persona. La personalidad es algo esencial al hombre, no es una simple cualidad que se adquiere; se tiene por ser hombre.

Por esto, es la única base posible para una fundamentación profunda de los derechos humanos.

En la raíz está la dignidad del ser humano y su libertad. Existe algo enigmático en la autopresencia de la libertad, por la que el yo se supone sujeto de derechos, esto es, valioso, bueno; digno de aprecio, acreedor de respeto, merecedor de un determinado trato. Todo adquiere valor y precio con relación a un yo concreto, a una libertad intelectual de un yo. Las cosas tienen precio desde el sujeto libre. Quizás no sólo el yo sea valioso y apreciado, pero en el yo se muestra lo valioso.

### **Dignidad del hombre y derechos humanos**

De aquí el rechazo del positivismo ético y la necesidad de una fundamentación ética de los derechos humanos como derechos fundamentales. Así, son la concentración y el desarrollo histórico de los valores de la persona, que los integran y unifican en el mundo jurídico moderno.

"Suponen, desde el punto de vista de dichos valores, su concreción e integración (libertad e igualdad), detectables en el análisis histórico de los sistemas jurídicos, y se sitúan por tal motivo entre la moral y la política; constituyen la realización social a nivel formal-jurídico de la moral positiva por parte del poder". Por tanto, tienen un doble fundamento; desde el punto de vista material están determinados por los valores, pero el constitutivo formal, lo que permite

que verdaderamente sean designados con el rótulo de "derechos humanos", es la asunción por la norma positiva, por el derecho válido.

Y al contrario, esto implica que el poder político, para ser legítimo, ha de organizarse en función de los derechos humanos... estos, aunque se dan en la sociedad, puesto que sólo constituyen una deuda jurídica, si hay alteridad no emanan de la misma, sino de una estancia anterior. -lógica y ontológicamente, aunque no históricamente- al poder político y a la sociedad misma, a saber, la realidad misma del ser hombre.

La dignidad del hombre y su índole personal son el fundamento de los derechos, que aparecen así como instrumentos de realización de la libertad. Los derechos humanos surgen precisamente "como límites de lo que el poder social puede inferir en cumplimiento de su función organizadora... y se configuran como "libertades" de los ciudadanos que posibilitan que se haga efectivo un núcleo esencial de aquella originaria libertad psicológica".

La libertad en algunas de sus manifestaciones, - las protegidas por los derechos como "libertades" concretas-, posee una importancia primordial que la convierte en valor. "Eso que convierte a la libertad en valor es precisamente la dignidad de la persona. La dignidad del hombre exige el respeto de este como sujeto de la independencia y autonomía que hay que garantizar socialmente, puesto que la persona y los

grupos humanos no se reducen a su presencia social y, mucho menos, a su presencia en el Estado; es más, la sociedad misma tiene como fin el desarrollo del ser personal... Esta es, pues, la función más alta de los derechos humanos: la protección de la dignidad de la persona y la moralización del derecho".

Los derechos humanos, actuando como factores posibilitantes de la libertad, constituyen " verdaderas necesidades humanas, en la medida que limitan exigencias mediales para el desarrollo moral del hombre". Por lo tanto, aparecen como derechos inalienables y también irrenunciables, en la medida que ningún hombre puede renunciar desde el punto de vista ético a su propia dignidad como persona.

Por esto precisamente, la primera base del ordenamiento político es la dignidad de la persona y su libertad, y en segundo término están los valores instrumentales de justicia, igualdad, etc. "La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social".

### III HAZ EL BIEN Y EVITA EL MAL

Los problemas éticos en Odontología, como los problemas éticos en general, en ocasiones pueden abordarse desde el punto de vista de los principios generales que están en riesgo. Dos de los más obvios son que las acciones son consideradas correctas siempre y cuando produzcan buenos resultados y malas si producen malos resultados ó daños, encaminadas a ser beneficencia si hay buenos resultados y el no dañar ó los principios de hacer el bien y no hacer el mal.

En la ética de varias personas son los únicos principios que cuentan, mientras que en otros hay características adicionales que llevan a considerar una acción moralmente correcta ó incorrecta. Mas adelante veremos algunos principios incluyendo los principios de autonomía, verdad y fidelidad. Estos principios sostienen que independientemente de que una acción resulte buena ó mala, puede ser juzgada moralmente mala si involucra falta de respeto para la autonomía de otros diciendo mentiras, respondiendo promesas ó falsos destinos de beneficios y daños. Incluso si uno se enfoca en preguntas de hacer el bien y evitar el mal, sin embargo pueden surgir cuestiones de controversia moral.

La ética tradicional sostiene que el dentista debe hacer lo que beneficie al paciente y le proteja del daño. Esta idea retoma hacia atrás el Juramento



Hipocrático en que el profesional de la salud se compromete a aplicar medidas "para beneficio del enfermo" de acuerdo a mi habilidad y juicio. "Los cuidare del daño y la injusticia". De un modo similar los principios éticos de la Asociación Dental Americana empiezan con el principio que la obligación profesional primordial del dentista debe ser servir al público. El rescate y capacidad del cuidado de calidad sin los límites de las circunstancias clínicas presentadas por el paciente, con oportuna consideración dada a necesidades y deseos del paciente, deben ser el aspecto más importante de esta obligación.

Incluída en cualquier ética profesional está la idea de que haciendo el bien cuenta moralmente en favor de una intervención y hacer el mal cuenta en contra de este. Aún hay duda sobre como hacer el bien y evitar el mal se relaciona con la moral en la práctica dental. Es controvesial como el beneficio lleva al mal. Por ejemplo:

¿Es aceptable hacer daño a un paciente si esto también esta acompañado de un gran beneficio?

¿Hay controversias decidiendo solamente lo que cuenta como beneficio en Odontología? El punto de vista del paciente puede ser distinto al del dentista.

Si sabemos lo que cuenta como un beneficio dental ó daño, tendremos probablemente problemas éticos relacionando estas consecuencias dentales a otros beneficios (no dentales) y daños. Un paciente

puede rechazar a propósito un ofrecimiento de beneficio dental para invertir su tiempo ó dinero en otra cosa que desee más.

Finalmente, hay muchos ejemplos en que el interés del paciente choca con otros que no son pacientes. Esto incluye el interés del dentista así como el interés de la sociedad en general.

### **1. La Relación entre Beneficios y Daños**

Un problema clásico en ética profesional de la salud es como se relaciona beneficio con daño. Mientras que la tradición Hipocrática simplemente pide al profesional de la salud hacer el bien al paciente y protegerlo del daño, otros códigos morales del cuidado de la salud dan una prioridad especial a evitar daños. El lema, Primum Non Nocere (antes que nada, no hagas daño), es uno de los más usados en ética del cuidado a la salud.

Se interpreta frecuentemente que evitar el mal tiene una prioridad moral especial sobre hacer el bien. El dentista, de acuerdo con su punto de vista, solamente se esforzaria en hacer el bien al paciente cuando el ó ella antes que nada se asegure que ningún daño llegará al paciente.

De otro modo, muchos individuos que siguen la forma original de la tradición Hipocrática, tratan beneficios y daños como si fueran de la mano. Los

ven como si tuvieran el mismo peso de modo que los daños simplemente pueden ser sostenidos por los beneficios al decidir que acción es la más adecuada. Pueden considerar el posible bien de cada caso (tomando en cuenta ambos, la cantidad y la probabilidad de un bien) y reducir el posible daño.

Una manera de relacionar razonamientos de beneficios y daños es calculando la proporción de beneficios a daños. Esto se hace frecuentemente en lo que se conoce como costo de beneficio ó análisis de beneficio a daño, pero se hace intuitivamente por los dentistas constantemente, durante el curso de la práctica dental.

Un problema mayor con el razonamiento es cuales beneficios y daños son frecuentemente notorios como difíciles de cuantificar. Seguramente no sólo nos concierne el aspecto monetario. Necesitamos tomar en cuenta el dolor y el sufrimiento así como la satisfacción de una dentición funcionando armónicamente, buena estética dando como resultado dientes atractivos.

Seguramente el balance de beneficio y daño son sólo aproximaciones, pero dichas estimaciones se hacen constantemente en todas las decisiones de la vida, incluyendo decisiones difíciles en el cuidado de la salud.

El primer problema que encontramos es lo que podemos hacer con estas estimaciones de beneficio y daño después de lo que hacemos.

## 2. Lo que cuenta como un bien dental

Una vez resuelto el conflicto acerca de como relacionar beneficios a daños, de algún modo el dentista y el paciente pueden determinar lo que cuenta como beneficio ó daño. En Odontología los beneficios y daños más relevantes serán lo que podemos llamar salud funcional y daños dentales, respectivamente. Estos son los bienes y daños que los códigos de ética dental normalmente tienen en mente cuando encomiendan al dentista a hacer el bien al paciente.

Decidir lo que cuenta como una buena ó mala situación dental llega a ser más controvertida de lo que aparenta. Presumiblemente una dentición funcional, intacta, se considera buena situación; lesiones cariosas, pérdida de dientes, dolor, y pérdida del reborde alveolar se ven como malas situaciones dentales. Pero frecuentemente la clasificación de males y bienes es mucho más compleja. ¿Es acaso una prótesis parcial que funciona bien tan buena como dientes naturales que están severamente comprometidos, y si no, que tan peor es? ¿Es acaso una restauración inlay que implica una gran cantidad de tiempo y alto costo, mejor ó peor que una restauración de amalgama; y que tan mejor ó peor? ¿Acaso unos dientes que han perdido su color y funcionan bien cuentan como un

mal al calcular si es un beneficio dental, y si es así que tan mal? ¿Como se puede comparar con una superficie quebradiza de esmalte que no causa problema ahora pero probablemente está destinada a hacerlo en el futuro? ¿Como se pueden comparar beneficios y daños a corto y largo plazo?

Durante nuestra educación en la universidad y durante los años de práctica dental, ciertos patrones de respuesta empiezan a emerger y en ocasiones aparecen como un consenso profesional. Frecuentemente, sin embargo, los pacientes no comparten los mismos juicios. Esto puede llevar a desacuerdos entre pacientes y dentistas acerca de cual es el mejor plan de tratamiento para resolver un problema dental. También pueden llevar a discrepancias acerca de cuando existe un problema.

Hasta este punto, tres problemas relacionados íntimamente necesitan distinguirse. En varios casos un paciente puede decidir que está de acuerdo con la decisión del dentista de lo que será la mejor decisión para su rehabilitación. El paciente aún puede estar en desacuerdo con el plan de tratamiento recomendado, puede reconocer por ejemplo, que una prótesis fija de tres unidades sea mejor pero considerarla muy cara. Puede preferir sacrificar lo que es mejor dentalmente por otra cosa no tan buena que esté al alcance de sus escasos recursos.

Otro grupo de casos involucra problemas en que el paciente y dentista están de acuerdo acerca de lo que es bueno para el paciente, pero también el bien para ambos. Un paciente puede insistir que tiene el derecho moral para actuar autónomamente para escoger el sacrificar su propio bien. Un paciente que rechaza una recomendación para una reconstrucción de toda la boca para preservar sus recursos y poderlos usar en sus hijos puede remediar esta situación.

Otro grupo de casos involucra conflicto sobre el concepto del bien dental por sí mismo. Las diferencias pueden ser entre dentista y paciente ó entre colegas de profesión. El problema en estos casos es determinar la extensión hacia la que hay una base objetiva para decidir cual es el mejor tratamiento a realizar y como el conocimiento odontológico por si solo puede resolver los conflictos.

### 3. Bien dental contra bien total

Un buen razonamiento puede hacerse en el medio odontológico para determinar que un bien es inherentemente un proceso subjetivo acerca de que aún con la mayor cantidad de conocimientos odontológicos no se puede determinar definitivamente lo que es bueno para el paciente. De este modo los dentistas están en desacuerdo no

solamente entre ellos, sino también con sus pacientes acerca de cual es el mejor tratamiento para el paciente.

En ocasiones los beneficios dentales son subordinados a otros beneficios que no tienen nada que ver con Odontología ó con ninguna clase de cuidado de la salud.

#### **El deber de beneficiar a un no paciente**

La Ética Hipocrática Clásica del cuidado de la salud es única contando sólo el bienestar del paciente como relevante moralmente. Frecuentemente sin embargo, el bienestar de no pacientes puede estar en juego. Mucha gente que no piensa en ser paciente de un dentista tienen problemas dentales. ¿Es responsabilidad de algún dentista particular ó de los Cirujanos Dentistas ver cuales personas con problemas dentales sin relación profesional con un dentista obtengan servicio dental? ¿Hay alguna relación especial con un paciente que crea una obligación para un dentista de llevar al paciente de nuevo a la práctica antes de tomar a alguien con la misma necesidad que nunca ha recibido tratamiento dental? ¿Debe un Cirujano Dentista escoger a su paciente con respecto a otro que no lo es, pero con la misma necesidad? Todo esto nos lleva a hacernos la pregunta ¿Cuándo es obligación del Cirujano Dentista beneficiar a un

paciente actual? ó ¿Cuándo hacer el bien a pacientes y no pacientes es bueno?

### **Bienestar del paciente contra bienestar agregado**

Hay que determinar como los beneficios se relacionan con daños, como se determinan bienes dentales, como los bienes dentales se relacionan con los bienes no dentales. Aún aparece la pregunta de cuando realmente tenemos el deber para dar beneficio a un individuo con problemas dentales, incluso, si haciéndolo se arriesga el beneficio de otros.

Uno de los problemas clásicos en teoría ética es cuando los beneficios y daños para ambas partes pueden ser tomadas en cuenta, al menos por profesionales de la salud, ó cuando el único beneficio que cuenta es el del paciente. La Ética Hipocrática del cuidado de la salud puede diferir de la Ética Utilitaria.

En Ética Hipocrática, solo el paciente es relevante moralmente decidiendo en lo que un profesional de la salud debe hacer. En contraste, en utilitarismo, todos los beneficios y daños cuentan sin importar a quien pertenezcan. De acuerdo con el pensamiento utilitario es la suma agregada de beneficios para todos en la sociedad los que son relevantes, no el bienestar del individuo.



#### 4. Juramento Hipocrático

El Juramento Hipocrático fue hecho en el siglo V a.c. y dice lo siguiente:

Juro por Apolo médico, por Asclepio y por Higeia, por Panacea y por todos los dioses y diosas, tomándolos por testigos, que cumpliré, en la medida de mis posibilidades y de mi criterio, el juramento y compromiso siguientes:

Considerar a mi maestro en medicina como si fuera mi padre; compartir con él mis bienes y si llega el caso, ayudarle en sus necesidades, tener a sus hijos por hermanos míos y enseñarles este Arte, si quieren aprenderlo, sin gratificación ni compromiso; hacer a mis hijos partícipes de los preceptos, enseñanzas orales y demás doctrinas, así como a los de mi maestro, y a los discípulos comprometidos y que han protestado juramento según la ley médica pero a nadie más.

Dirigir el tratamiento con los ojos puestos en la recuperación de los pacientes, en la medida de mis fuerzas y de mi juicio, y abstenerme de toda maldad y daño.

No administrar a nadie un fármaco mortal, aunque me lo pida, ni tomar la iniciativa de una sugerencia de este tipo. Asimismo no recetar a una mujer un pesario abortivo: sino por el contrario, vivir y practicar mi arte de forma sana y pura.

No operar ni siquiera a los pacientes enfermos de cálculos, sino dejarlos en manos de quienes se ocupan de estas prácticas.

Al visitar una casa, entrar en ella para bien de los enfermos manteniéndome al margen de los daños voluntarios y de actos perversos, en especial de todo intento de seducir a mujeres ó muchachos ya sean libres ó esclavos.

Callar todo cuanto vea y oiga, dentro y fuera de mi actuación profesional, que se refiere a la intimidad humana y no deba divulgarse, convencido de que tales cosas deben mantenerse en secreto.

Si cumplo este juramento sin faltar a éi que se me conceda gozar de la vida y de mi actividad profesional rodeado de la consideración de todos los hombres hasta el último día de mi vida; pero si lo violo y juro en falso, que me ocurra todo lo contrario.

## IV VERACIDAD

### 1. Tratando honestamente con pacientes

Una parte importante de la noción de respeto es el principio ético de decir la verdad ó Veracidad.

Frecuentemente la deshonestidad pasa a no tener sentido para el que es deshonesto ó para cualquier otro. El mentiroso destruye su reputación. La mentira se derrota a sí misma. Hay muchos casos en que es moralmente debatido cuando una excepción se puede hacer en algunas situaciones, cuando una mentira ó sombra de verdad puede ser justificada debido a los beneficios para el paciente. En estos casos la pregunta es cuando el dentista debe continuar siguiendo el bienestar del paciente ó tratar honestamente con el paciente incluso si el paciente se encuentra peor.

Algunos conceptos éticos que se centran en dar bienestar al máximo, las éticas del Juramento Hipocrático y Utilitarismo, sostienen que el único carácter moralmente relevante de la conducta es el resultado ó consecuencia, los beneficios y los daños. En cambio, varios sistemas éticos van más allá de las consecuencias para reconocer otros caracteres de acciones que son relevantes. El respeto para la autonomía es uno de ellos, decir la verdad puede ser otro. El filósofo Emmanuel Kant, por ejemplo dijo. "Ser honesto en toda declaración es una orden de

razón sagrada e incondicional, y no debe estar limitada por alguna actitud".

Hasta aproximadamente 1975 muchos profesionistas al cuidado de la salud, al menos muchos médicos eran hipocráticos. Creían que era éticamente aceptable, realmente requerido éticamente mentir a los pacientes cuando pensaban que eso les beneficiaría. Ultimamente las actitudes han cambiado. Actualmente muchos profesionistas al cuidado de la salud se cuestionan si la ética de mentir a los pacientes es para su propio bien ó para el bien de otros. Los cambios en las actitudes han sido tan significativos que actualmente hay una mayor inclinación a revelar información a los pacientes.

## **2. Mentiras dichas abiertamente**

Relativamente en pocas circunstancias, los dentistas pueden sentir que están éticamente justificados al decir abiertamente mentiras a sus pacientes ó a otros. Más frecuentemente la ética de honestidad hace cuestionamientos de no descubrir completamente la verdad. Hay casos que involucran declaraciones falsas hechas por dentistas que sabían eran falsas. Muchas mentiras se notan claramente indefendibles. Otras son más debatibles porque el dentista puede ofrecer una razón moral en defensa de su mentira.

### 3. Confusión y revelación limitada

Muchos de los problemas éticos que implican decir la verdad que es afrontada por los dentistas no siempre implica decir mentiras sinceras. Los dentistas pueden evitar mentir. Al guardar silencio pueden engañar al paciente ó fracasar en revelar algo de sumo interés para los pacientes que ellos mismos de ningún modo pueden anticipar.

Aunque podemos argumentar que cada instancia de una mentira está moralmente mal, nadie puede sostener que hay un deber moral de decir toda la verdad en cada situación. Hay muchas cosas que uno debe decir que son simplemente muy triviales, irrelevantes u ofensivas.

Presumiblemente, si uno tiene un amigo que es horrible, no hay deber moral para decirlo, al menos si no le preguntan a uno. De hecho, debe haber incluso un deber para evitar decirlo.

A veces, sin embargo, puede haber un deber para decir la verdad incluso si no te preguntan. En el proceso se ha visto que mucha gente cree que los dentistas tienen el deber de revelar lo que a la persona le gustaría preguntar. Mucha de esta información son aspectos que el paciente no sabe preguntar. ¿Es un deber informar la situación, aunque el paciente no sepa que preguntar? Es preciso porque el paciente no sabría que preguntar que parezca ser un deber al revelar la verdad. Un

profesional de la salud que atiende a un paciente, sin embargo, puede pensarse que tiene un deber más estricto. Se tiene el deber por la atención que se le está dando. Este deber puede requerir revelar todas esas cosas que pacientes razonables quisieran saber acerca de su situación. ¿Se puede debatir si es parte de decir la verdad ó del principio de fidelidad este deber? En la relación Cirujano Dentista-Paciente está incluida la promesa de decirse la verdad por ambas partes.

La pregunta de si es un deber revelar potencialmente la información en la relación dentista-paciente se puede ver como una calle de doble sentido. Aunque muchas veces nos preguntamos si la honestidad es como un deber sólo del dentista ó también puede pensarse como un deber del paciente.

#### **4. Credibilidad: entre la confianza y el secreto profesional**

Existe otro aspecto adicional de respeto para las personas que merecen atención: Fidelidad. La relación profesional con un paciente se refiere frecuentemente como una relación de confianza. Se apoya en cierta confianza y confidencia que se deposita entre ambas partes.

El principio de Fidelidad es una parte importante de muchos sistemas éticos. Además de su

prominencia en ética profesional es el centro de ciertos sistemas éticos religiosos (especialmente Judaísmo y Protestantismo) que dan énfasis a la Fidelidad. El principio de Fidelidad puede entenderse como el de incluir la noción de guardar promesas, así como las obligaciones generales de lealtad. Varias promesas son hechas explícitamente, existen buenas razones para que una vez que se hace una promesa esta debe guardarse. La reputación puede afectarse si las palabras se exteriorizan de modo que no se le puedan confiar a una persona el guardar promesas.

Existen constantemente razones prácticas para guardar promesas y decir la verdad. Para aquellos que creen que la fidelidad es una característica de acciones encaminada a hacerlas independientes de consecuencia, romper una promesa, es intrínseca y simplemente malo (incluso si el resultado no es peor ó es mejor que si la promesa no se ha guardado).

Emmanuel Kant sostiene que la fidelidad a las promesas es un deber inherentemente moral de la persona que descuida las consecuencias. Muchos otros filósofos desde Kant han llegado a una conclusión similar. Esta es generalmente la misma gente que cree que respetar la Autonomía y decir la verdad son elementos moralmente correctos de una acción independientemente de las consecuencias.

Estos tres principios morales (autonomía, honestidad y fidelidad) están muy unidos. En ocasiones son tratados como aspectos de un sencillo

principio de respeto a otras personas. Otros observan analíticamente los principios de respetar la autonomía, la honestidad y la fidelidad como principios separados de la ética, incluso aunque están relacionados íntimamente. Hay casos en que de un modo u otro hay problemas en los que es requerido que los dentistas tengan fe en promesas hechas a pacientes, a colegas, a la profesión y al público. Muchas veces estas promesas son hechas explícitamente, como cuando un dentista promete a un paciente cierto tipo de restauración o trabajo. En otros casos, la promesa es más implícita, como cuando el dentista mantiene una promesa de confidencialidad. Estas promesas implícitas son consideradas morales y obligatorias al igual que las explícitas, así que es importante respetar ambas.

Entre las promesas hechas al paciente que entran en este principio de fidelidad, se incluyen el principio hipocrático que es en beneficio al paciente y también promesas más explícitas como la de guardar información en forma confidencial.

Se hacen también promesas a los colegas y a la profesión. Hay promesas implícitas de lealtad y respeto que si son mal entendidas pueden llevar a un dentista a proteger o encubrir a un colega que ha incurrido en error.



Existe el compromiso enunciado entre los principios éticos de la Asociación Dental Americana (ADA) de proporcionar al paciente atención oportuna, competente y de calidad dentro de los límites de la circunstancia clínica del paciente. La ADA continúa diciendo que los dentistas tienen la obligación de reportar a la agencia revisora apropiada si se detecta el fallo frecuente en los tratamientos de otros dentistas.

### **5 La Relación de Confianza**

La relación de confianza en ética profesional es considerada muchas veces como un contrato. Hay gran controversia sobre esta cuestión aunque parece obvio que la relación entre dentista y paciente no puede verse de forma que el dentista haga lo mínimo que el convenio dice y no más. No puede limitarse como un trato legal comercial. Por esta razón se sugiere que es más apropiado para esta relación fiduciaria el término convenio el cual puede usarse para enfatizar el carácter moral y social del vínculo. Otros han respondido argumentando que el convenio no transmite las obligaciones concretas que cada parte debe a la otra.

Estos defensores del concepto de contrato puntualizan que en ocasiones el término contrato es usado en un sentido más ético y menos legalístico,

comparándolo, por ejemplo, con el contrato matrimonial. Definir las implicaciones de este contrato o convenio o relación fiduciaria con el paciente es de lo más complejo, pero es también uno de los aspectos más importantes de la ética profesional del cuidado de la salud. Otro aspecto es una clase general de promesas de servicio que obligan al odontólogo a hacer lo que es mejor para el paciente. Esta promesa ética está fuertemente representada en la tradición de ética profesional de la salud y puede decirse que es una promesa hecha al paciente.

Muchas veces es difícil determinar exactamente lo que se vincula. Hemos aprendido que tiene poco sentido prometer hacer literalmente lo que es mejor para el paciente. Esto puede significar siempre usar los mejores procedimientos y materiales existentes. Aunque a los pacientes les gustaría recibir atención de muy alta calidad, probablemente no siempre quieren la mejor atención imaginable si cuesta mucho. Por lo tanto, a pesar de la opinión de muchos dentistas de que las restauraciones de oro pueden ser mejores que las de amalgama, mucha gente, considerando el bajo costo y cumplimiento satisfactorio de las amalgamas, no siempre escogen oro. Haciendo lo que es mejor puede llegar a afectar los derechos del paciente, como el de rehusarse al tratamiento, o tomar alguna otra decisión. Por esta

razón se dice que la promesa adecuada para establecer una relación consiste en que el odontólogo respete los derechos y bienestar del paciente, reconociendo que el bienestar puede estar comprometido a proteger los derechos.

¿Qué tan alto puede ser el nivel de atención?

Una serie de problemas externos a la relación fiduciaria con el paciente pueden aparecer cuando el odontólogo reconoce que el cuidado que el proporciona llega a ser menor que lo ideal. Cuando hay serios problemas (tales como una restauración que se fractura), parece obvio que el trabajo debe volverse a realizar.

#### **Quando el paciente rompe el trato**

Determinar exactamente la norma de calidad de atención que el dentista usará con su paciente para cumplir con lo prometido es sólo uno de los aspectos de la relación de confianza. Existen problemas éticos también cuando los pacientes fallan y no cumplen su parte del contrato. Esto puede surgir, por ejemplo, cuando el paciente falla en su higiene dental, cuando no acude a las citas programadas o cuando no cubre los honorarios.

#### **6 Secreto Profesional**

La relación contractual ó fiduciaria puede ayudar a que haya un mejor entendimiento de otro elemento tradicional de la ética profesional de la salud: el secreto profesional.

Los profesionales de la salud han reconocido que deben a sus pacientes el respeto de mantener confidencial la información que conocen acerca de su paciente en el curso de la relación profesional. Sólo recientemente hemos empezado a darnos cuenta de que controversial es esta confidencialidad.

El Juramento Hipocrático nos dice que el profesional no debe divulgar "aquellas cosas que no conviene revelar". La implicación es que hay cosas que están reveladas apropiadamente. La ética tradicional paternalista del cuidado de la salud determina lo que puede revelarse por el Juramento Hipocrático: Siempre actuar para beneficio del paciente de acuerdo al buen criterio y habilidad del que atiende.

Existen dos situaciones problemáticas: Primero, ¿ Debe el dentista revelar información cuando considere que beneficiará los intereses del paciente, aunque el paciente quiera que la información se mantenga confidencial ? y Segundo, ¿ Debe el dentista revelar información cuando hay gran riesgo o daño a terceras personas ?

## 7 Confianza : su significado

La seguridad que debe sentir el paciente de que la información confidencial que ha revelado en el curso del tratamiento no será divulgada por el dentista, es una característica clave de la relación de confianza profesional, también es de gran importancia que el paciente esté seguro de que el dentista actuará de acuerdo a sus intereses. Los pacientes deberán tener confianza en que sus dentistas les darán atención de calidad, guardarán sus confidencias, los tratarán con delicadeza, y en general respetarán su integridad como personas sin abusar de su profesión. Los pacientes tienen derecho y están casi forzados a confiar en que su dentista actuará competente y amablemente en su beneficio.

Esta expectativa es diferente a aquella desarrollada con amigos cercanos. La confianza con amigos se desarrolla con el tiempo, se gana. En cambio, los pacientes deben ser capaces de esperar y tener confianza en los dentistas en virtud de su entrenamiento y especial papel en la sociedad.

Una de las razones de que la confianza sea tan importante en la relación dentista-paciente es que hay normalmente una desigualdad significativa en su relación. Los dentistas tienen conocimientos y

habilidades no poseídas por el paciente. El poseer estas características coloca al dentista en una posición relativa de poder y al paciente en una posición relativa de vulnerabilidad y dependencia. Con esa inequidad viene una obligación de actuar de modo de evitar el abuso del poder.

## V IATROGENIA Y ÉTICA

### 1 Descripción de iatrogenia

La iatrogenia es todo lo que es generado por el médico, bueno y malo, aunque el término se aplica sólo a lo malo. Etimológicamente procede de *iatros* que significa médico, en griego; y *genos*, producir, engendrar. El vocablo iatrogenia sólo expresa lo que procede del médico, y de éste procede también, generalmente, la salud, y la curación de sus enfermos.

Para expresar las enfermedades que pudiera originar el médico por su mala actuación, se debería utilizar la palabra *iatropatogenia* como la más adecuada; sin embargo se utiliza más iatrogenia.

Algunos autores hablan además de iatrogenia Clínica, Social, y Estructural y consideran al médico y a la medicina moderna como el origen de todos los males que sufre el individuo enfermo.

Es la conducta médica equivocada, negligente, o dolosa la que puede producir un daño al paciente. Hay una relación estrecha entre ética e iatrogenia, ya que es la decisión médica la que determina la buena o mala evolución del caso. El médico está obligado a actuar, pero necesita condiciones y requerimientos que se lo permitan.

Es conveniente delimitar con claridad si la evolución errónea o inapropiada de una enfermedad o tratamiento es consecuencia de la actitud médica inapropiada o de la historia natural de la enfermedad; pues con frecuencia el fracaso se liga sólo al médico.

Existen enfermedades incurables en donde el médico prácticamente no puede hacer más que tratamiento paliativo, enfermos terminales con neoplasias diseminadas, falla orgánica múltiple, accidentes vasculares cerebrales muy extensos, o infartos masivos del miocardio, son algunos ejemplos.

Sin embargo, cuando el médico no puede restaurar la salud, puede ofrecer al enfermo y a sus familiares medidas paliativas que alivien el sufrimiento del sujeto y de ellos mismos. Se ha pretendido que el daño moral que sufre la familia es también responsabilidad del médico. Una información suministrada con el deseo de liberarse

del problema es una de las causas de esta situación. "No puedo hacer nada en este caso", es una frase que se emite con frecuencia para eludir la responsabilidad final, inclusive la molestia de extender un certificado de defunción, evitando los casos de difícil condición.

El médico debe decir la verdad ante un caso grave, aunque en ocasiones conviene mentir, porque el paciente no desea saber la verdad. Es entonces legítimo decir una mentira. De modo general, la latrogenia relacionada directamente con la ética puede agruparse en cinco diferentes grupos:

## **2 Clasificación:**

### **a) latrogenia intencional o científica**

El colocarle a un paciente una prótesis removible bilateral llega a ser latrogénico ya que aunque al paciente se le devuelva su función masticatoria, a su vez la prótesis le puede acarrear varias complicaciones, ya que si es la primera vez que la usa, le puede provocar irritación en tejidos blandos principalmente encía, también le llega a provocar con el tiempo abrasión de los dientes pilares debido a los retenedores, además de que al extraer los dientes anteriormente se le acelera la resorción ósea en la zona desdentada.

Algo semejante ocurre en pacientes que fueron sometidos a un curetaje y como consecuencia llegan



a presentar sensibilidad en los dientes involucrados en este tratamiento.

En estos casos, las alteraciones iatrogénicas se derivan de una conducta ética del dentista que controla un problema con el riesgo, valorado perfectamente, de producir otros problemas. La conducta ética estriba entonces en saberlos prevenir o, en su caso, tratarlos adecuadamente.

Lo no ético sería abandonar al paciente sin advertirle los riesgos mencionados, o trasladar la responsabilidad a otro dentista.

#### **b) Iatrogenia por omisión**

Uno de los pecados que el dentista puede cometer es la ligereza al evaluar una condición patológica. El estudio superficial, rápido y descuidado, omite con frecuencia datos importantes que son indispensables para integrar un diagnóstico y un tratamiento correctos.

Una evidente falta de ética profesional es no prestar la atención debida a los pacientes que, en último caso, pagan los honorarios o el salario del dentista; sin embargo, esto a veces se explica cuando la carga de trabajo es excesiva, lo que ocurre en las instituciones públicas y con dentistas de

mucha clientela donde con frecuencia no se consulta el expediente.

La falta de estudio y de preparación odontológica son las causas de actitudes inadecuadas, porque el conocimiento previo, aún de las mínimas diferencias clínicas, es un factor para un diagnóstico preciso. El dentista debe de tener una insaciable curiosidad y sentidos de gran agudeza para descubrir la causa de un padecimiento y para interpretar correctamente los estudios solicitados.

A veces, por ejemplo, un dentista no se da cuenta de los problemas que su paciente presenta, no localiza microfiltraciones de obturaciones pasadas y a veces no revisa adecuadamente. El estudio clínico cuidadoso hace el diagnóstico correcto.

La omisión en el estudio del paciente es una actitud no ética y es causa frecuente de que un padecimiento se agrave, y esta conducta es iatrogénica pues el dentista debe examinar bien a los pacientes.

Un retraso en el tratamiento y la espera innecesaria, permiten que el padecimiento progrese, aunque se tenga el diagnóstico correcto. La rapidez de acción es esencial, el retraso es iatrogénico, y no ético cuando es intencional, o simplemente por miedo. Es decir, no se hace lo que se debe hacer (ética deontológica).

La máxima socrática: "Sólo se puede actuar correctamente si se tiene el conocimiento correcto de las cosas y de sí mismo" está aún vigente. Es necesario reconocer nuestras limitaciones para poder actuar éticamente.

### **c) Iatrogenia por acción**

Actuar de modo irreflexivo, precipitado o irrazonable, conduce con frecuencia a un daño grave del paciente. En el caso de la odontología, esta conducta es causa de numerosos problemas, derivados no sólo de la ignorancia de la técnica, sino de una conducta no ética.

Las primeras causas de iatrogenia quirúrgica son la falta de conocimiento y entrenamiento apropiados en las indicaciones y realización de una técnica, y quien está envuelto en la confusión y la inseguridad está listo para cometer errores; pero es posible que a un dentista inepto, frecuentemente mercenario, se le haga muy fácil tal o cual intervención porque la ha practicado previamente en forma temeraria, con resultados aceptables, sin tomar en cuenta que no está preparado para resolver un caso complejo.

O se restaura un diente que no lo necesita, con el pretexto de que "hay que hacerle algo al paciente",

aunque ese algo signifique una corte de problemas iatrogénicos. La motivación del dentista en este caso es solamente de lucro. La conducta de estos pseudodontistas es evidentemente no ética.

Otro ejemplo es la iatrogenia provocada por el afán de aprender o practicar una determinada técnica, tal es el caso de las perforaciones a nivel de furca durante accesos endodónticos, que con frecuencia conducen a la extracción de la pieza afectada.

Otras veces, se olvida que la conducta ética permite al individuo tomar decisiones correctas que son producto de la razón práctica para alcanzar un resultado también correcto, este olvido implica ignorar las normas más elementales y conduce a iatrogenia.

Si se busca el bien del paciente, es necesario que la conducta del dentista se derive de un conocimiento exacto de lo que se indica; pues es muy difícil hacer el bien a través de la ignorancia. Y la ignorancia es una causa frecuente de iatrogenia. En ocasiones, el daño es tan evidente que no es posible ocultarlo y el dentista queda inevitablemente como culpable y obligado a una reparación económica y moral.

Otro tipo de iatrogenia se deriva de diagnósticos equivocados que conducen a un tratamiento

equivocado. Errar es humano, si el dentista se equivocó y, a pesar de su mejor esfuerzo, produjo un daño, lamentablemente debe considerarse iatrogénica su actitud, en este caso, quizá podamos hablar de iatrogenia involuntaria o de buena fé. Un caso dramático ocurre cuando por un diagnóstico equivocado del patólogo, se practica una mutilación innecesaria, o bien, se deja un tumor maligno tomándolo por una lesión inflamatoria. En ocasiones las intervenciones de alto riesgo obligan al dentista o médico a ejercer una medicina defensiva tomando hasta la más exagerada precaución para protegerse él mismo, incluso evitando procedimientos que tienen algún riesgo; puede caer entonces en la iatrogenia por omisión al no actuar por miedo a una posible reclamación del paciente.

#### **d) Iatrogenia por experimentación**

Este tipo de iatrogenia es generalmente esperada, pues la droga en ensayo, sólo se ha estudiado en especies animales y, aún cuando estos ensayos son generalmente muy serios, la respuesta del organismo humano, es diferente.

En este caso, el sujeto debe ser informado ampliamente de las posibilidades lesivas de un medicamento y de sus posibles efectos terapéuticos,

de acuerdo a las convenciones internacionales, para que finalmente no resulte peor el remedio que la enfermedad. Algo definitivamente inaceptable es la administración de productos nuevos por ambiciones económicas, haciendo a un lado todo principio ético, aún sabiendo que pueden ser tóxicos. Si el enfermo sufre un daño, este será definitivamente iatrogénico por falta de ética.

#### Consideraciones finales:

Ante cualquier caso de iatrogenia, es indispensable el estudio exhaustivo para determinar cuales fueron los errores cometidos. La actuación del dentista no se limita a ejercer la odontología con destreza, conocimientos y actitudes éticas sin que pueda ir más allá de lo que las obligaciones profesionales exigen, cuando la compasión, la discreción y la simpatía hacia el paciente, cualquiera que sea su condición, modifican favorablemente el estado de ánimo ante la actitud sincera del dentista hacia él. Por el contrario, un comportamiento frío e indiferente, que deja al paciente deprimido o angustiado, quizás podría calificarse como iatrogénico. El dentista no debe olvidar que la ética no es un conjunto monolítico de leyes, sino las normas dictadas por la convicción y la vocación médicas al servicio del ser humano.

## VI VIH, EL SIDA EN RELACIÓN CON LA ÉTICA

### 1 Aspectos del VIH en Odontología

En los últimos diez años, el SIDA ha ocasionado más de cien mil muertes en Norteamérica y el número sigue creciendo. Actualmente, se estima que un millón de norteamericanos portan infecciones de VIH, de los cuales se piensa que aproximadamente 125 mil tienen SIDA. Aunque hay riesgo de que algunos dentistas infectados puedan transmitir el virus a sus pacientes y viceversa, esto no está bien documentado, aparentemente son muy bajos los riesgos.

El riesgo de transmisión en cualquier dirección existe cuando hay una exposición. Una exposición se define como contacto con sangre u otro fluido corporal con una piel no intacta o membrana mucosa superficial. Un estudio de la ADA mostró que de 1980 a 1989, los dentistas reportaron un promedio de 7.2 exposiciones por año. Varias evidencias sugieren que los profesionales de la salud se ven en estas situaciones. Las enfermeras han reportado exposiciones agudas en un promedio de 50%, y los dentistas sólo un 25%. la pregunta de cuantas exposiciones reportadas y no reportadas es un riesgo primordialmente para el dentista y cuantas

son riesgo para el paciente es una materia complicada y aún no ha sido documentada.

Desde el inicio de la crisis del SIDA, sólo 5 instancias de posible transmisión de dentista a paciente fueron reportadas, todas del mismo dentista. El número de infecciones de VIH transmitidas de paciente a dentista no se conoce con exactitud. Sin embargo, en un estudio que involucraba a más de 4 mil personas, muchos de los cuales estaban tratando pacientes con SIDA, o con riesgo de padecerlo, sólo dos dentistas sin conductas de riesgo eran VIH positivos.

A pesar de estas alentadoras estadísticas, la naturaleza mortal de la infección del VIH muestra aspectos éticos en pacientes con infección VIH y su relación con los dentistas.

Frente a este problema de infección nos enfrentamos a otros como podrían ser el deber del dentista de tratar pacientes VIH positivos, el deber del paciente de revelar su condición VIH, el deber del dentista no sólo de revelar su condición de VIH, sino también examinarse, ante la posibilidad de infección, los problemas de señalar riesgos y beneficios en el contexto de la infección VIH y los aspectos referidos con consentimiento, y finalmente los aspectos mostrados por la economía de tratar seriamente pacientes enfermos con corta esperanza de vida.



Muchas veces, todos estos aspectos convergen en un caso sencillo.

## **2 El Deber de Tratar al Paciente.**

Los dentistas, al igual que los médicos, son los profesionales de la salud más expuestos a la sangre y otros fluidos del cuerpo que potencialmente pueden transmitir VIH.

Desde las plagas de la edad media, los profesionales de la salud han enfrentado la pregunta de cuando es un deber tratar a un paciente que lo necesita, cuando al hacerlo, no sea del interés del profesional. Los dentistas, así como otros profesionistas, enfrentamos este aspecto con renovada urgencia en la era del SIDA.

### **Descubrimiento de pacientes con VIH**

Una razón por la que se clama que los dentistas tienen el deber de tratar pacientes con VIH es para prevenir que los pacientes nieguen su condición VIH, ya que si al paciente se le niega atención por ser VIH positivo, en la siguiente oportunidad este lo negará.

### **Dentistas y Estudiantes de Odontología infectados por VIH**

Si hay controversia acerca del derecho de los pacientes de ocultar su condición de VIH positivo ó

rehusarse a saber de él, por obvias razones muchos dentistas no están dispuestos a revelarles a sus pacientes que son VIH positivos.

#### **Decisiones clínicas con pacientes VIH infectados**

Existen otros aspectos éticos adicionales propuestos por el paciente cuyo tratamiento debe llevarse a cabo en el contexto de su condición VIH positiva. Nuevos tipos de riesgos y beneficios pueden ser considerados. Nueva información debe incorporarse dentro del consentimiento para ser informado adecuadamente.

#### **Ética en el costo del cuidado en un paciente VIH infectado**

Hay ocasiones en que el clásico hacer el bien para el paciente no siempre es la acción moral adecuada. Hay pacientes que tienen grandes reclamos hacia los recursos porque más bien se hará o porque la justicia requiere dar igual acceso a la atención. Enfermos en situación crítica muestran este aspecto con particular drama. Los beneficios del tratamiento dental son restringidos por la brevedad del beneficio. En ocasiones, como cuando el paciente padece dolor intenso, la intervención puede estar

justificada, pero en otros casos el uso de recursos se ve más en duda.

### 3 El Caso de Kimberly Bergails

Este caso es uno de los más sonados en EUA ya que es el primero en el que se relaciona la transmisión del VIH de un dentista VIH positivo a un paciente.

Kimberly acusó a aquellos que ella creyó responsables de su enfermedad y eventual muerte, e hizo un llamado tanto al gobierno de su país como a las autoridades de salud, a hacer pruebas de VIH a todos los profesionales de la salud.

La manifestación de la enfermedad comenzó en 1989 cuando la madre de Kimberly notó un decaimiento en la salud de su hija y subsecuentemente se le diagnosticó SIDA. Debido a que Kimberly no presentaba factores de riesgo a la infección de VIH, su enfermedad fué de especial interés. Pruebas de DNA relacionaron la infección por VIH con su dentista. El dentista de Kimberly, David Acer, aparentemente sabía desde varios años antes, que era VIH positivo, pero evidentemente no lo dijo a ninguno de sus pacientes.

En una carta escrita a los oficiales de salud de Florida, Kimberly culpó al Doctor Acer y a todos

aquellos que sabían que Acer estaba infectado, que padecía el virus del SIDA y que no hicieron nada al respecto, diciendo que ellos eran igual de culpables que Acer. También mencionó que si las leyes no estaban hechas para dar protección, entonces su sufrimiento y muerte serían en vano.

El sufrimiento público de Kimberly terminó en octubre de 1991 cuando ya en malas condiciones de salud hizo un viaje por tren desde su casa en Florida hasta Washington D.C. para dar testimonio personal ante un comité del Congreso. Esto dio como resultado una propuesta de legislación federal en que se requería hacer prueba de VIH a todos los trabajadores relacionados con la atención a la salud.

De algún modo, Kimberly ayudó a la educación del público con respecto al SIDA. Se esperaba que Kimberly diera un gran testimonio ante las grandes autoridades pero finalmente sólo dio un pequeño testimonio y no especificó de que forma le gustaría que fuese la protección contra el VIH en las acciones de cuidado de la salud. Su enfermedad y muerte demostró que el contagio del VIH es posible durante el cuidado de la salud por otras razones distintas a transfusiones sanguíneas, heridas cortantes, e inseminación artificial.

La atención pública dada a Kimberly no se realizó en otros casos como el de un policía gay de

California que adquirió la infección por VIH durante el trabajo. En este caso el oficial Thomas Cady pasó tres años tratando de convencer a los demás de que su infección VIH fué adquirida como resultado de un arresto en el que un sospechoso de estar infectado con VIH lo salpicó de sangre. Fué un juez el que estableció que su infección fué adquirida de manera laboral, por lo que era elegible para recibir paga de incapacidad, no pagar atención médica, y recibir posibles beneficios de retiro. Además de que Cady fué infectado por razones no inmorales, su infección no llamó la atención como lo hizo el caso de Kimberly al que se le dió mayor difusión. Esto obliga a preguntarnos si el caso del policía fué tomado con menor importancia y con cierta discriminación debido a que pertenecía a un grupo de riesgo (gays) y por ello a su padecimiento se le dió menos importancia ya que aquí entraban conflictos culturales, en los que el homosexualismo es ligado con el SIDA y por ello se le consideró un caso de contagio menos penoso.

Antes de su contagio, Kimberly era una estudiante notable, perteneciente a una familia de clase media que mostraba claras nociones de identidad y educación. Por ello se le dió un papel de "víctima" del SIDA en relación con otras mujeres que vivían en condiciones sociales menos favorables. A

pesar de que era tarde para salvarse, Kimberly expresó que sería buena una legislación para obligar a hacerse pruebas de VIH a los profesionistas relacionados con la salud. En 1991 su padre dijo acerca de los profesionistas relacionados con la atención de la salud portadores del VIH, "alguien que tiene SIDA y continúa ejerciendo no es nada más que un asesino".

Desde su punto de vista, su hija fué asesinada y el fracaso del gobierno y organizaciones de salud para actuar en contra de los trabajadores de la salud portadores de VIH no es nada más que complicidad de asesinato.

La enfermedad de Kimberly hubiera sido más fácil de aceptar si fuera adicta a drogas o si fuera prostituta, pero siempre actuó de forma correcta. desde esta perspectiva se puede definir a Kimberly como inocente en contraste con otras personas con SIDA, cuyas acciones no inocentes los sitúan en mayor riesgo.

El Dr Acer aparece como un villano, era bisexual con VIH. Acer inicialmente negó toda posibilidad de infectar a sus pacientes. Después de la muerte de Kimberly surgieron reportes de que Acer infectaba intencionalmente a sus pacientes. Se manejó la posibilidad de que había infectado deliberadamente a sus pacientes para llamar la atención del gobierno ya

que era un infectado al que no se le había tomado en cuenta seriamente como tal, pero se desmintió esta posibilidad.

Los conceptos de inocencia y culpa van de la mano con los padecimientos de personas con SIDA. Sería un juicio severo decir que la gente es culpable por no ser vírgenes sexualmente y narcóticamente. Muchos adolescentes, por ejemplo, contraen una infección VIH a pesar de saber acerca de los peligros del SIDA.

Es muy importante encontrar métodos para liberar a la relación cuidadores de la salud-pacientes del miedo a contraer infección por VIH. Es de tomar en cuenta que sólo han sido reportados 5 casos de infección por VIH entre un profesional de la salud y sus pacientes, en contraste con los más de trescientos treinta mil casos reportados como causados por otros diferentes medios.

#### **4 Asistencia Médica a los Enfermos de SIDA**

Los médicos son quienes más han luchado por evitar la discriminación de los enfermos de SIDA. El Manifiesto de Londres, firmado el 28 de enero de 1988 dice en los siguientes puntos:

4.- Nos hacemos cargo de que a falta de una vacuna o cura para el SIDA, lo más importante son los programas nacionales de información y educación, toda vez que puede prevenirse la transmisión del VIH mediante un comportamiento responsable y bien informado.

5.- Consideramos que los programas de información y educación deben estar dirigidos al público en general y tener plenamente en cuenta las circunstancias sociales y culturales, los diferentes modos de vida y los valores humanos y espirituales. Los mismos principios son igualmente aplicables a los programas dirigidos a grupos específicos. Entre estos grupos figuran las autoridades, los agentes de los servicios sanitarios y sociales en todos los niveles, los viajeros internacionales, las personas cuyos hábitos pueden exponerles a un mayor riesgo de infección, los medios de información, los jóvenes y los que trabajan con ellos, especialmente el personal docente, los dirigentes comunitarios y religiosos, los posibles donantes de sangre, los sujetos infectados por el VIH, sus familiares y demás personal que se ocupa de atenderlos.



6.- Insistimos en la necesidad de que los programas de prevención del SIDA protejan los derechos humanos y la dignidad de la personas.

La discriminación y estigmatización de los sujetos infectados por el VIH y de los enfermos de SIDA socava la salud pública y debe evitarse. (OMS 1988).

La Asociación Médica Mundial ha dejado en claro en el punto 6 de su "Declaración de Madrid" (octubre de 1987) que estos enfermos no pueden ser privados de asistencia sanitaria:

6.- Que se preste la atención médica adecuada a las víctimas del SIDA y a las personas que han respondido positivamente al anticuerpo del virus del SIDA y que no sean objeto de un tratamiento inadecuado o de una discriminación arbitraria o irracional en su vida diaria. Los médicos y las asociaciones nacionales deben participar activamente en el desarrollo de un marco que permita garantizar un equilibrio justo entre el derecho de las víctimas, a no ser objeto de actos irracionales y los derechos de los demás ciudadanos a ser protegidos contra cualquier riesgo no razonable de contagio.

Así como en el punto 3 que dice que los médicos reciban la formación requerida para hacerse

consejeros eficaces sobre el tema, a fin de que los pacientes reconozcan actitudes eficaces que permitan evitar los riesgos de la enfermedad para sí mismos y para los demás. Con respecto a los pacientes seropositivos, los médicos deben ser capaces de aconsejarles eficazmente sobre:

a) Actitud responsable para evitar contagiar la enfermedad

b) Medidas para proteger la propia salud

c) Necesidad de hacer saber a sus parejas pasadas o presentes que pueden ser portadores del virus del SIDA.

a)¿ Se puede obligar al médico al tratamiento de los enfermos de SIDA ?

Todos los seres humanos tenemos obligación de asistir a nuestros semejantes, aunque esa obligación no llega hasta el punto de que alguien pueda obligarnos a arriesgar la vida en favor de los demás. La segunda es que los sanitaristas en general, y los médicos en particular, tienen una obligación superior y específica de ayuda y asistencia. Aún cabría formular una tercera, y es que los familiares, por ejemplo, los padres, respecto de los hijos, tienen una obligación aún mayor de asistencia y cuidado.

La obligación de ayuda tiene pues, grados, por lo menos tres:

El general, el profesional y el familiar.

Los cirujanos son la población que entra en contacto con sangre en la menos controlable de las circunstancias. En un 30% de las intervenciones quirúrgicas se producen perforaciones de los guantes, las autolesiones por agujas o bisturíes llegan al 15 - 20 %.

Por otra parte, en mayo de 1987, el centro de control de enfermedades de los Estados Unidos comunicó la existencia de tres casos de infección por VIH en trabajadores sanitarios que no se habían pinchado con agujas, pero sí habían tenido contacto de piel y mucosas, con sangre de pacientes VIH positivos.

**b) ¿ Puede obligarse a los enfermos de SIDA a recibir tratamiento ?**

El enfermo de SIDA tiene derecho a negarse al tratamiento. También debe quedar claro que su negativa a recibir un tratamiento específico no le priva del derecho a recibir la demás asistencia sanitaria y todos los otros tratamientos médicos (salvo el caso quizá, en que su negativa le coloque en grave peligro de muerte).

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Un problema especial es el de los enfermos en cárceles con el internamiento coercitivo. Se ha intentado varias veces y al parecer siempre sin éxito. No parece que deba obligarse al internamiento hospitalario. Aquí como en los demás casos, la persuasión es siempre preferible a la coerción, y las medidas educativas se han demostrado mucho más eficaces que las estrictamente disciplinarias.

Otra cuestión es la del aislamiento de los pacientes hospitalizados. Hoy existen razones para pensar que los enfermos de SIDA deben estar en salas especiales, a cargo de personal especializado. Pero en el caso de los meramente infectados por el VIH, la tendencia general es a no aislarlos más que cuando presentan heridas abiertas.

Otro problema es si puede obligarse a las mujeres infectadas por el VIH a la esterilización. En principio parece que no, ya que esa enfermedad no priva de la autonomía, ni del derecho a decidir sobre la propia descendencia. De realizarse, la esterilización tendría que ser voluntaria, no forzada. Con todo, cuando al SIDA se une la drogadicción intravenosa, entonces la autonomía de la paciente puede hallarse tan disminuída que sea preciso tomar decisiones en su lugar ( Ley General de Sanidad Art. 10.9 )

## CONCLUSIONES

La finalidad de este trabajo fué poder presentar fundamentos básicos de ética que son el punto de partida para que actuemos adecuadamente como profesionistas. Espero que este trabajo pueda servir como aportación para concientizar y orientar a los odontólogos y a todo aquel servidor de la salud que desee consultarlo y le sirva para trabajar debidamente en sus consultorios y centros de trabajo, dándole así el trato más adecuado a sus pacientes, y que estos tengan la confianza y sientan que todo lo que el odontólogo hace es con responsabilidad y dando su mejor esfuerzo de acuerdo a sus conocimientos adquiridos durante su formación profesional.

A través del concepto del hombre pudimos ver mediante las teorías: Existencialismo, Marxismo, Cristianismo y Culturalismo que a pesar de que cada teoría muestra diferencias notables entre sí, en todas ellas el hombre es un ser pensante que se ve influido por su entorno pero también puede influir notablemente e incluso dejar huella en el mundo que le rodea, ya que parece como ser, pero su obra no, en la medida que adquiere valores durante su existencia.

El hombre como ser humano tiene la característica única de merecer respeto como persona. En esto consiste la dignidad, por ello, como seres individuales, debemos tener dignidad para que nuestros actos sean los adecuados y como consecuencia respetaremos también la dignidad de nuestros pacientes, de las demás personas, y de nosotros mismos.

Al atender un paciente adquirimos un compromiso o contrato en el que nuestro paciente merece respeto como ser humano por lo cual es necesario hablarle siempre con la verdad y no mentirle. Debemos siempre mantener principios éticos como el respeto al secreto profesional, de lo que nuestros pacientes nos relatan en el consultorio, para que crean y confíen en nosotros como personas y como profesionistas y así lleguemos a tener una relación armónica entre Cirujano Dentista y Paciente.

Debemos tomar en cuenta que, habiendo condiciones favorables, nuestras decisiones serán las que determinen el satisfactorio o incorrecto resultado de un tratamiento. Puede haber ocasiones en que lleguemos a provocar alguna iatrogenia al paciente pero debemos saber diferenciar cuando lo hacemos intencionalmente, para dar un beneficio a cambio o porque sea la única alternativa o si la

provocamos por inconciencia, falta de tiempo, o falta de conocimientos.

También en este trabajo se muestra una visión de cómo debemos estar preparados por si se nos presenta un paciente seropositivo, o con SIDA y no nos rehusamos a atenderlo, sino que lo atendamos como un paciente especial que también merece atención y respeto, ya que es un ser humano, con las implicaciones éticas de deber que tenemos con nuestros pacientes.

BIBLIOGRAFÍA:

Alvarez de la Cadena, Sandoval Carolina Ética Odontológica S.U.A. Unam México 1993

Cano, Valle Fernando, Ramírez, García María de Lourdes, Del Castillo Horacio Bioética y Derechos Humanos Instituto de Investigaciones Jurídicas Unam México 1992

Medicina y Ética Revista Internacional de Bioética, Deontología y Ética Médica, Dignidad humana, libertad, y bioética, Cicero Sabido, vol. 2 no. 3 Universidad Anáhuac México 1991

Medicina y Ética Revista Internacional de Bioética, Deontología y Ética Médica, Ética e Iatrogenia; Algunas consideraciones, Correa León, vol. 6 no. 4 Universidad Anáhuac México 1995

Gracia, Guillé Diego El SIDA, un reto a la sanidad, la sociedad y la ética Javier Grafo Ediciones Madrid 1993

Gutiérrez, Sáenz Raúl Introducción a la Ética Editorial Esfinge México 1980



Murphy, Timothy F. Ethics in an Epidemic  
University of California Press Los Angeles  
California 1994

Rodríguez, Lozano Ética Editorial Alhambra  
México 1994

Roldán, González Julio Ética Médica L.P. de  
Clavería México 1989

Rule, James, Veatch, Robert, Ethical Questions  
in Dentistry Quintessence Books Chicago Illinois  
1993

Villalpando, José Manuel Manual Moderno de  
Ética Editorial Porrúa S. A. México, 1984