

Aspectos éticos en odontopediatría

Ethical aspects in pediatric dentistry

Gilmer Torres Ramos ^{1a}

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Departamento Académico de Estomatología Pediátrica, Lima, Perú.

^a Cirujano Dentista, Especialista en Odontología Pediátrica.

Correspondencia:

Gilmer Torres Ramos: gtorresr@unmsm.edu.pe
Facultad de Odontología, UNMSM. Calle Germán Améza-ga 375. Lima 1, Perú.
ORCID: 0000-0002-2590-6736

Conflicto de intereses: el autor declara no tener conflicto de intereses.

Fuente de financiamiento: autofinanciado.

Recibido: 01/09/21

Aprobado: 03/09/21

Publicado: 05/10/21

Sr Editor.

La profesión odontológica es una actividad social que debe estar orientada a un fin noble, el servicio a los demás. La responsabilidad ética del profesional implica tener siempre presente el bien interno de su profesión ¹. El rol del odontopediatra en la sociedad es mejorar la salud bucal de los niños y adolescentes a través de la promoción de salud bucal, la prevención hasta la rehabilitación bucal sistemática y minuciosa.

La caries de infancia temprana afecta a más de 600 millones de niños en todo el mundo ², es una enfermedad prevenible ³. Esta enfermedad tiene un gran impacto en la calidad de vida de los niños y sus familias ⁴ y es una carga para la sociedad ⁵.

En la práctica odontológica para niños, los profesionales enfrentan permanentemente diversos dilemas éticos como, por ejemplo, si se debe intervenir tempranamente o esperar y realizar tratamientos rehabilitadores. En tiempos como el que vivimos por la pandemia del COVID-19, sería recomendable reiniciar su atención especializada desde los 4 a 6 meses de edad con el objetivo de mantener la salud del niño dando prioridad al manejo cuidadoso de los factores de riesgo para caries dental y esta debería ser una responsabilidad ética de cada estudiante, interno, serumista, odontólogo general o especialista de odontopediatría.

Si bien los avances en la tecnología y los servicios de atención especializada han mejorado la calidad de atención del niño, también han provocado que surjan ciertos problemas éticos, de costos y beneficios, de resultados buenos y malos, correctos e incorrectos; entonces debe ser la sensibilidad moral la que debe actuar como un componente central de la integridad ⁶.

La bioética permite crear un puente entre la biología y la filosofía, siendo esta última quien le da el sentido de humanidad al profesional en salud.

La sociedad protege a los grupos vulnerables entre ellos a los niños. Es por ello la importancia del trabajo especializado, porque los niños están en pleno desarrollo, no sólo físico sino también, emocional. Los odontopediatras están en estrecha comunicación con el niño y ocupan un rol en el que son testigos de los aspectos más sensibles, privados, personales, así como de sus sentimientos, como el dolor, la tristeza, soledad y desesperación. En el desempeño de esta función, es posible que en ocasiones se requiera que se tomen decisiones basadas en juicios éticos. Por ejemplo, la ansiedad acerca de los tratamientos odontológicos que requieren técnicas de manejo de conducta avanzada las cuales pueden colisionar con las decisiones de los padres. Por ello, debemos tener siempre presente la autonomía del paciente y de los padres o tutores, que son responsables de ellos; unida a una comunicación efectiva con los pacientes, los padres y otros miembros del equipo lo cual permitirá reducir complicaciones y generar una relación basada en la confianza.

El consentimiento informado es considerado la expresión máxima del principio de autonomía porque a través de este proceso se reconoce el derecho del paciente a ser informado y tomar la decisión sobre su cuerpo. Y es un deber ineludible del profesional, llevar a cabo este proceso del consentimiento informado⁷. En los menores de edad, al tener pacientes de diferentes grupos etarios, este proceso de informar debe hacerse teniendo en cuenta el desarrollo de los niños consignando para tal fin el asentimiento informado. Un claro ejemplo es la utilización de la técnica Decir, Mostrar y Hacer; esto permite que el niño sepa qué procedimientos vamos a realizar durante la consulta. Además, debemos informarle a los padres y tutores lo mismo, porque son ellos los que responderán por sus hijos o apoderados; entonces debemos reconocer su libertad para decidir, respetar sus convicciones, aspiraciones, deseos y derechos; por ejemplo, algunos de ellos no aceptan tratamientos bajo restricción física, sedación consciente o anestesia general.

El código de ética, guía el ejercicio profesional, por ello, todo cirujano dentista debe conocer su código de ética porque allí encontramos los deberes y derechos del profesional. Así tenemos, que deben ser honestos con los pacientes y capacitarlos para que tomen decisiones informadas sobre su tratamiento; deben trabajar activamente para eliminar toda discriminación en los cuidados de salud, sea por razones étnicas o raciales, de género, socioeconómicas, religiosas o de cualquier otra categoría social; deben comprometerse a aprender toda la vida; deben asegurarse de que los padres o cuidadores de los niños estén completa y honestamente informados antes de aceptar un tratamiento; deben satisfacer el compromiso de confidencialidad; deben trabajar con otros profesionales para minimizar los riesgos, aumentar la seguridad de los pacientes, evitar el uso exagerado de los recursos y optimizar los cuidados de salud.

La relación odontopediatra, padres o cuidadores y paciente pediátrico debe ser la piedra angular de la práctica clínica; el bien del paciente se logra con un trato

fundado en el respeto y confianza recíproca, con fines terapéuticos y comunicación continua, para disminuir la desconfianza y evitar limitarla a una fría prestación de servicios.

La objeción de conciencia del especialista, debe ser entendida como su negativa, fundada en razones morales, a cumplir un cometido profesional exigido por los padres, una norma o autoridad. Algunos de ellos son iniciar procedimientos traumáticos en la primera consulta sin considerar el desarrollo psicológico del paciente, exodoncia de dientes primarios posibles de ser conservados con tratamientos pulpares, tratamiento bajo sedación consciente en pacientes ASA II y ASA III, cambio de restauraciones en buen estado. La objeción de conciencia aparece como un acto individual fundado en el respeto de los valores o conciencia personal.

El análisis de los casos clínicos complejos debe realizarse considerando “implicancias éticas” estableciendo recomendaciones para futuras actuaciones, tanto respecto de la conveniencia de aplicación de un determinado tratamiento, como de las pautas que deben aplicarse, alguno de ellos son tratamientos pulpares en pacientes hematólogicos, así como pacientes con cardiopatía congénita, manejo de pacientes con enfermedades genéticas y manejo de pacientes con enfermedades huérfanas.

La vocación del odontopediatra debe ser ante todo una labor humanitaria. Esta concepción es de vital importancia, en la práctica social de una profesión que comprende un sistema de valores y la búsqueda de conocimientos que definen la forma de pensar y de actuar del odontólogo especialista en niños. Capaz de mantener relacionada el buen trato, la confianza, comunicación, escucha y entrega de información.

Los responsables de la formación de los nuevos especialistas deben trabajar en el desarrollo de la capacidad crítica y de análisis desde la ética; especialistas que tengan siempre presente el fin de la odontopediatría, capaces de distinguir lo correcto de lo incorrecto, lo cual contribuirá a diagnosticar con precisión, reducir la ansiedad de los niños, garantizar un buen pronóstico, prevenir la negligencia, ahorrar tiempo y lograr una mejor planificación de los servicios de salud⁸.

La ética en odontología es una disciplina que acompañará al especialista a lo largo de su vida profesional y que orientará la conducta del profesional hacia el acto odontológico correcto.

Referencias bibliográficas

1. Polo M. Ética profesional. Gestión en el tercer milenio. 2003;6(12):69-78. DOI: 10.15381/gtm.v6i12.9863.
2. Pitts N, Baez R, Diaz-Guillory C, Donly K, Alberto C, Mcgrath C, et al. Early childhood caries: iapd bangkok declaration. J Dent Child. 2019;15;86(2):72.
3. De figueiredo W, Ferelle A. Bebé clínica de la universidad estadual de londrina: un resumen histórico. Revista de odontopediatría latinoamericana. 2021;3(2). DOI:10.47990/alop.v3i2.44

4. Torres-Ramos G, Blanco-Victorio D, Chávez-Sevillano M, Apaza-Ramos S, Antezana-Vargas V. Impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad. *Odontol sanmarquina* [internet]. 31 de diciembre de 2015 [citado 1 de septiembre de 2021];18(2):87-94. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/11520>
5. Torres-Ramos G, Blanco-Victorio D, Anticona C, Risse-Cisneros R, Antezana-Vargas V. Gastos de atención odontológica de niños con caries de infancia temprana, ocasionados a la familia y al estado peruano, representado por el Instituto Nacional de Salud del Niño. *Rev. Estomatol. Herediana* [internet]. 2015 [citado 1 de septiembre de 2021]; 25(1):36-43. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1019-43552015000100006&lng=es
6. Tas A, Calpbini P. Moral sensitivity, ethical experiences and related factors of pediatric nurses: a cross-sectional, correlational study. *Acta bioeth.* [internet]. 2018 june [citado 01 setiembre de 2021];24(1):9-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1726-569x2018000100009&lng=en. Doi: 10.4067/s1726-569x2018000100009.
7. Wagner P, Fernández C: La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado. *Acta méd. Peruana* [internet]. 2011 [citado 1 setiembre de 2021];28(2):64-66. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1728-59172011000200001&lng=es.
8. Loris C. Investigación clínica en pediatría. Aspectos éticos y legales. *An Pediatr Contin.* 2014;12:355-61.