

Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca

Edición 2018. Número 10

Decana: Dra. Dunia Abad C.
Subdecana: Dra Andrea Carvajal E.
Editor: Dr. Cristian Abad C.



Publicación de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca
Edición 2018. Número 10.

Decana: Dra. Dunia Abad C.

Subdecana: Dra Andrea Carvajal E.

Editor: Dr. Cristian Abad C.

Correo de Correspondencia: cristian.abad@ucuenca.edu.ec

***Revista de Publicación Anual Indexada
en LATINDEX***

Sistema Regional de Información en Línea
para Revistas Científicas de América
Latina, el Caribe, España y Portugal.

ISSN: 1390-0889

Editorial, Prólogo y Artículos publicados en la presente Revista de la
Facultad de Odontología son de exclusiva responsabilidad de sus
autores.

**Prohibida su reproducción total o parcial sin permiso de los autores o editor, y citaciones
correspondientes.**

Diseño y maquetación



Índice

Página

I

EDITORIAL

Página

II

PRÓLOGO

Página

02

Prevalencia de complicaciones durante la exodoncia en la UNIVERSIDAD DE CUENCA

01
artículo

Página

11

Actividad antimicrobiana de las pastas antibióticas a través de los tejidos dentales.

02
artículo

Página

19

Equipo portátil de rayos x: aplicación en el área odontológica.

03
artículo

Página

26

Manejo estético del sector anterosuperior, reporte de un caso clínico.

04
artículo

Página

31

Deontología odontológica: Quo vadis.

05
artículo

Página

39

Hiperplasia fibrosa inflamatoria: reporte de caso

06
artículo

Página

42

Evaluación de la microfiltración en restauraciones indirectas de cerómero cementadas con: agente adhesivo dual, autoadhesivo y resina restaurativa precalentada.

07
artículo

Página

50

Fracaso anestésico del bloqueo del nervio alveolar inferior en pulpitis irreversible sintomática en molares inferiores y técnicas de complementación ante ésta eventualidad.

08
artículo

Página

57

Prevalencia y características del canal incisivo mandibular en cbct.

09
artículo

Página

65

Desmitificando la evidencia científica, hacia su aplicación clínica.

10
artículo



Editorial

“ Las publicaciones son el fiel reflejo de los entes que representan. ”



Una vez más la Facultad de Odontología, compatible con el liderazgo académico que ejerce en la región se complace en presentar el nuevo número de la revista. Como siempre, con interesantes y novedosos aportes de los autores, referentes de la localidad, además de participantes a nivel nacional que ratifican el objetivo de que nuestra institución sobrepase la barrera local.

Es gratificante para el Consejo editorial actual retomar un trabajo que empezamos 9 años atrás. Es placentero comunicar a nuestros lectores que hoy tenemos una buena noticia, fieles a nuestra filosofía de ser constantemente innovadores, hoy en conjunto con la versión física, lanzamos la versión digital, acorde a la realidad actual, y a la libre accesibilidad a la información académica y las nuevas tecnologías disponibles. En cualquier momento y a través de cualquier dispositivo con acceso a internet este y los próximos

números estarán al alcance de nuestros lectores.

Sin duda, el aporte de la empresa privada es un pilar fundamental para conseguir este logro. Aunados en un solo objetivo, empresa privada y academia, van consolidando grandes objetivos hasta hace poco lejanos y difícilmente asequibles para nuestro medio.

Nuestro agradecimiento a las autoridades de la Facultad, la Dra. Dunia Abad y la Dra. Andrea Carvajal por su confianza en nuestro trabajo y al Sr. Francisco Moscoso por apoyar este esfuerzo que va en beneficio de nuestra comunidad académica. Gratitud especial a los autores de los artículos por enriquecer a nuestra revista con el resultado de su esfuerzo y motivación por divulgar el conocimiento científico. Lideramos la academia con hechos tangibles plasmados en este número de nuestra Revista de la Facultad de Odontología que esperamos lo disfruten tanto como nosotros.

*Dr. Cristian Abad Coronel.
MSc. PhD.
Director de Publicaciones*



Prólogo



La Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca con el propósito de dar a conocer la producción científica de docentes, estudiantes y profesionales odontólogos pone a disposición de la comunidad odontológica este nuevo número de la revista cuyas publicaciones cumplen con la normativa de rigor que les da el carácter de científicas.

El nuevo conocimiento debe ser difundido para ser aplicado en la búsqueda del bienestar del ser humano y en este caso particular para lograr la prevención de la salud bucal y cuando sea necesario la aplicación de tratamientos adecuados y científicamente probados.

Las acciones del Odontólogo en la consulta no pueden estar basadas en la experiencia porque se estaría dando valor al empirismo. Muy al contrario, la evidencia científica debe ser el fundamento del desarrollo de las actividades del profesional.

Precisamente, al ser la Facultad de Odontología el lugar en el que se forman los profesionales de grado y posgrado quiere a través de su revista, cuya secuencia en la publicación alcanza ya varios números, demostrar que su quehacer académico está basado en la ciencia.

Contar con una revista indexada ha sido el anhelo de la Facultad y con el esfuerzo de todos se ha logrado este objetivo. Conocer la realidad de nuestra población, compararla con la de otras poblaciones, plantear soluciones a los problemas, promover y prevenir la salud bucal como parte de la salud en general es lo que perseguimos.

Invitamos a todos quienes consideran que es posible hacerlo, a unirse para cumplir con este objetivo, este es un espacio para exponer los resultados de las investigaciones que constituirán la base del conocimiento considerando además que el conocimiento es la base del desarrollo de los pueblos.

***Dra. Dunia Abad Coronel
DECANA DE LA FACULTAD
DE ODONTOLOGÍA.***



Deontología odontológica: Quo vadis.

Autores:

Dr. Esp. José Luis Álvarez Vásquez

Andrea Alejandra Moreno Robalino

Docente Titular Principal, Facultad de Odontología, Universidad de Cuenca

Estudiante de Primer año, Facultad de Odontología, Universidad de Cuenca

Resumen

Aunque siempre tratamos de referir que nuestra práctica profesional es ética y moral, muchas veces desconocemos en que consisten los principios deontológicos de nuestra profesión y no sabemos cuáles de ellos se encuentran plasmados en nuestro Código de Ética Odontológico ecuatoriano (o siquiera si existe) o en otros países latinoamericanos o del resto del mundo. En la presente revisión se tratan estos tópicos, algunos antecedentes históricos, cuál es el rol que tienen los colegios profesionales en el control de los principios deontológicos y el ejercicio profesional, la responsabilidad ética del Odontólogo, así como algunos aspectos que son relevantes en la Deontología Odontológica.

Palabras clave: Ética odontológica, Deontología, Moral, Código de Ética Odontológica, Código Deontológico

Introducción

Debido a los avances de la medicina, desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, así como los cambios que ha sufrido la relación médico paciente, se ha elevado de manera creciente la complejidad del acto médico; las inevitables desavenencias que surgen en la relación clínica, sobrepasan muchas veces el alcance de la ley, siendo entonces necesario aplicar principios éticos para su resolución. En el caso de las profesiones de la salud, estos principios se encuentran contenidos en los respectivos códigos de ética profesional, o códigos deontológicos (1)

La finalidad de un Código de Ética Profesional (CEP) es servir como un conjunto de normas de conducta para los miembros asociados al colegio profesional del cual emana. En el caso de profesionales del área de la salud, este código contiene las normas éticas que deben seguir los miembros en sus relaciones profesionales con pacientes, colegas, personal auxiliar, miembros del colegio al que pertenecen y de otras organizaciones y, finalmente, con la comunidad (1).

Por otro lado, se entiende por deontología a la “concreción de determinados principios éticos en reglas de conducta exigibles a quienes practican una profesión, ordinariamente sistematizadas en disposiciones normativas aprobadas por las organizaciones que representan al gremio, y que tiene como misión primordial garantizar la dignidad de las profesiones, de manera que éstas cumplan con su función social y su ejercicio honre la confianza que la ciudadanía deposita en quienes la practican”. Los principios de un CEP buscan proteger y estimular el desarrollo de los valores esenciales de un perfil exigible para el ejercicio de una profesión, con el propósito de lograr el crecimiento humano del profesional y, con todo esto, garantizar a la sociedad que la prestación de los servicios profesionales se apegue estrictamente a las reglas del decoro y la moral social (2).

También es importante precisar que, cuando nos referimos a cómo debería ser la conducta de un profesional del área de la salud, como el Odontólogo, decimos que debería ser



apegada a la ética, a la moral, a la deontología, de manera que es pertinente definir estos preceptos según la Real Academia de la Lengua (RAE). Así, ética según la RAE es el “conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida” (3); moral significa “Perteneiente o relativo a las acciones de las personas,

desde el punto de vista de su obrar en relación con el bien o el mal y en función de su vida individual y, sobre todo, colectiva” (4); en tanto que Deontología es la “Parte de la ética que trata de los deberes, especialmente de los que rigen una actividad profesional” (5). Estas definiciones sirven de punto de partida para tratar los temas referidos en un inicio.

Códigos de ontológicos odontológicos en diferentes partes del mundo

Ya en 1842, el Dr. Eleazar Parmly refería lo siguiente en la Revista Dental Cosmos, respecto a la práctica odontológica fraudulenta por parte de personas sin la “habilidad, ingenio y juicio necesarios” para satisfacer las necesidades de sus pacientes: “Este tipo de charlatanería ha sido y se practica ahora, a tal punto que me atrevería a decir se ocasiona más daño que el beneficio conferido por los tratamientos dentales” ... Tales procedimientos fraudulentos muestran una falta de principio moral, y han contribuido mucho para destruir esa confianza en la profesión” (6).

En 1844 el Dr. James McCabe, Odontólogo, manifestaba lo siguiente “Quien está dispuesto a actuar en contra de la reputación de otro miembro de la misma profesión, o menospreciarlo en la opinión del público, es un charlatán ignorante o muy deficiente en la práctica del sentido de honestidad” (7). Desgraciadamente, las dos citas antes referidas encuentran asidero en situaciones que ocurren en la actualidad, en desmedro de los pacientes que depositan su confianza en el “profesional”.

En sus inicios en Estados Unidos, la ética odontológica era abordada en términos de caballerosidad e interacción entre colegas, poniendo menos interés a los derechos de los pacientes (8). Sin embargo en 1865 la ADA (Asociación Dental Americana) introdujo en Estados Unidos el primer Código de Ética Odontológico (CEO), el cual contenía diez principios éticos, entre cuyo contenido constaba por ejemplo “será considerado peyorativo para la dignidad de un odontólogo hacer publicidad de su trabajo a mitad de precio o infravalorar el precio de sus actividades, pues ello denota un espíritu de empirismo que no debería ser tolerado por nuestra profesión” y, “si los odontólogos por si mismos no consideran a su propia profesión con deferencia y respeto, como

pueden esperar que otros lo hagan?” Estas referencias citadas nos deben hacer reflexionar acerca de cómo se está desarrollando en la actualidad el profesional odontólogo - será que debemos mirar atrás, a “las raíces” mismas de nuestra profesión (9).

El CEO actualizado de la ADA, con fecha febrero del 2018 (10), posee 4 capítulos. En el primero, la Introducción, se refiere que éste código es una expresión escrita de las obligaciones que surgen del “contrato implícito” entre la profesión dental y la sociedad y, que debe estar sujeto a revisión y evolución continua. En el segundo, el Preámbulo, se llama a seguir los “grandes patrones éticos” tanto en el proceso formativo del estudiante así como ya en el ejercicio profesional; se refiere que los odontólogos no sólo deben poseer conocimiento, habilidad y competencia técnica, sino también virtudes como honestidad, compasión, bondad, integridad, justicia y caridad. El tercer capítulo contiene el articulado de la bioética de principios o principialista, por lo que contiene 5 secciones: Autonomía del Paciente, No maleficencia, Veracidad, Justicia y Beneficencia. El cuarto capítulo contiene algunas normas de interpretación y aplicación (10).

En el CEO de la ADA destacan algunas situaciones que deberíamos emular. Por ejemplo, refiere que todos los odontólogos tenemos la obligación de mantener nuestro conocimiento y habilidades actualizadas; que en razón de la evidencia científica actual, la “remoción de restauraciones de amalgama por el supuesto propósito de remover sustancias tóxicas del cuerpo”, y bajo la “recomendación del odontólogo”, se considera un proceder impropio y no ético, entre otras consideraciones de una conducta ética por parte del odontólogo (10).



En un estudio se realizó la comparación de los códigos de ética odontológicos (CEO) de algunos países de América Latina (Brasil, Argentina, Perú, Colombia, Venezuela, Uruguay y México) (11), analizando aspectos como: derechos y deberes (DD), relación con el paciente (RP), secreto profesional (SP), honorarios profesionales (HP), publicidad y propaganda (PP) y especialidades odontológicas (EO). Los resultados evidenciaron que hay semejanzas en relación a DD, RP, SP y concordancia relativa a PP y EO, que en todos los países se prohíbe la discriminación de pacientes y, que es obligatorio el acto del secreto profesional. También se refiere que, al fijar los honorarios profesionales, debe observarse la condición socioeconómica de la comunidad y preocuparse con el valor del mercado, y concluyen que independiente del país donde el profesional ejerza, debe siempre actuar de forma ética y profesional, buscando siempre el mejor tratamiento para su paciente (11).

De los CEO antes referidos destaca el brasilero, el cuál fue uno de los primeros en América Latina, siendo introducido en 1971, y su última actualización es del año 2013. En éste código, a más de los aspectos antes mencionados, se incluye temas importantes como: ejercicio del profesorado en Odontología, donación, trasplante y banco de órganos, tejidos e biomateriales, auditorías y pericias odontológicas e investigación científica. También se refiere que el odontólogo debe abstenerse de realizar actos que impliquen la mercantilización de la odontología, se considera infracción el exhibir a los pacientes o sus fotografías en anuncios de cualquier formato o cualquier medio de divulgación, exagerar en el diagnóstico, pronóstico o tratamiento, adoptar nuevas técnicas y materiales sin comprobación científica, ofrecer servicios gratuitos o como premio en concurso de cualquier tipo, recibir o dar bono de referencia de pacientes, así como reclutar, atraer o desviar pacientes de instituciones públicas a la práctica privada (12).

En otro estudio en el que se comparó los CEO de Chile, Unión Europea, Estados Unidos y algunos países latinoamericanos, se concluyó que aunque todos ellos coincidían en las principales temáticas éticas y deontológicas que interesan a la población, así mismo existen grandes diferencias en cuanto a la profundidad al tratar los diferentes tópicos así como en el alcance de las normas dictadas, y que dichas diferencias podrían obedecer a la diversidad sociocultural así como a las distintas legislaciones existentes en los países de la muestra analizada (1).

Código deontológico Ecuatoriano

Actualmente en nuestro país no está claro cómo debe estar regulado el ejercicio profesional de la Odontología, puesto que por un lado el Código Orgánico de Salud (COS) (13) se encuentra todavía en trámite en la Asamblea Nacional (lleva en trámite casi seis años) (14), en tanto que la Federación Odontológica Ecuatoriana (FOE) está “atada de manos” en este sentido, en razón de que en el año 2008 fue declarada inconstitucional la afiliación obligatoria a los colegios profesionales como requisito indispensable para el ejercicio de actividades profesionales y comerciales (lo cual para ese entonces constaba en treinta disposiciones legales), debido a que supuestamente dicha obligación contradecía los derechos a la libre empresa y de asociación (2).

Ha transcurrido ya una década desde la citada declaración, y hoy más que nunca se hace palpable la falta de conocimiento y aplicación de los principios deontológicos por una gran parte de profesionales odontólogos, siendo evidente cada vez más la necesidad de revertir la situación de desprotección social y los efectos negativos que ha generado la falta de mecanismos de prevención y control de las conductas profesionales éticamente inadecuadas.

Se ha referido que el fallo de inconstitucionalidad tenía escaso rigor técnico y metodológico, y que estuvo motivado por razones políticas más que jurídicas, lo que quedó evidenciado por la condición de la parte actora (Presidente de la República, y no algún perjudicado directo), privando a los colegios profesionales de sus poderes de vigilancia, corrección y sanción (2). En el mismo año 2008 ya se vaticinaba lo que devendría de esta resolución: “sin los cuerpos colegiados los ecuatorianos no contarían con la vigilancia respectiva en cuanto al desenvolvimiento ético de cada uno de los profesionales” (15), lo cual se ha hecho evidente en nuestra profesión.

En el Art. 32 de la “Ley de la FOE para el ejercicio, perfeccionamiento y defensa profesional”, consta que “El ejercicio de la odontología se regula por el Código de Salud, esta Ley, Estatutos de la FOE, Código de Ética Profesional Escalafón Odontológico y demás Leyes de la República” (16), no obstante el CEO de la FOE está en vigencia desde 1979 y no ha recibido actualización alguna (17).



En el COE de la FOE constan algunos artículos, como: “El profesional al tratar a un paciente referido, se concretará exclusivamente a la atención de su especialidad...”; “Se respetará la Tabla de Honorarios Mínimos y Máximos señalados en los Colegios Provinciales. El incumplimiento de ésta disposición será considerada como falta grave y sancionada...”; “El Odontólogo no podrá aceptar bonificaciones que impliquen compromiso de referir pacientes, y antes bien, deberá denunciar los abusos advertidos; en caso contrario se sancionará...”; “El Odontólogo no delegará en ningún caso la aplicación de procedimientos clínicos (diagnósticos, tratamientos, etc.) a mecánicos para dentistas u otro auxiliar”; “Son faltas

sancionables los anuncios o publicidades que se encuentren comprendidos en uno o más de los siguientes casos...la publicidad que ofrece curación pronta o infalible a tiempo fijo, la publicidad que implícita o explícitamente mencione tarifas, opiniones favorables o agradecimientos a la presentación de servicios gratuitos, los anuncios que invoquen títulos, antecedentes, o dignidades que no posee el profesional”; “Atraer hacia su consultorio a pacientes que deben ser atendidos en instituciones asistenciales, donde el Odontólogo presta sus servicios, se considera falta grave” (17). Dejamos al lector la interpretación para establecer si se cumplen o no dichos artículos en la práctica profesional.

Rol de los colegios profesionales en el control de los principios deontológicos y el ejercicio profesional

La prestación de servicios profesionales se caracteriza por la asimetría de información entre el prestador del servicio y el cliente (paciente), por lo que el prestador del servicio debe, por tanto, poseer un alto grado de profesionalidad y de compromiso ético. El hecho de vigilar y controlar el ejercicio profesional y garantizar la calidad de los servicios, así como para sancionar conductas irregulares de quienes los presten, le corresponde al Estado, ya sea directamente a través de los organismos estatales a quienes les atribuya esa función para determinada profesión, o mediante la delegación de la misma a entidades de naturaleza asociativa, como lo son los colegios profesionales (2). Por ejemplo en nuestro país existe la ACESS (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada), entidad de regulación recientemente introducida, en cuya página constan las normativas y documentos de autoevaluación (18).

Los colegios profesionales (CP) poseen un doble fin, uno de naturaleza privada, consistente en la prestación de determinados servicios a sus afiliados y la defensa de los intereses corporativos para representar los intereses de sus miembros, defendiendo los espacios competenciales de la profesión, combatir las competencias desleales, promover y desarrollar la calidad de los servicios profesionales, la formación y la capacitación de sus miembros, así como la cooperación y asistencia mutuas. También está el fin público, y por tanto, cualitativamente superior, representado por la necesidad de proteger a la

colectividad, que puede verse afectada por el ejercicio profesional, por lo que los CP también deberían asegurar la calidad de los servicios, asesorar y colaborar en la elaboración de las normas estatales, garantizando la protección de los derechos de los pacientes, por sobre todas las cosas (2).

Al estar los CP integrados por los propios profesionales los convierte en los más idóneos, auténticos y eficaces para la regulación de los mercados profesionales, y los más fieles garantes de la observancia de las conductas deontológicas. Estas atribuciones de naturaleza pública de los CP, como lo son control y sanción, determinan la necesidad de adscripción obligatoria de quienes pretenden dedicarse a la profesión. Cuando un profesional en libre ejercicio no se encuentra adscrito al Colegio, no puede imponérsele el respeto por las reglas deontológicas, no siendo posible garantizar un servicio de calidad o salvaguardar la dignidad misma de la profesión, en caso de que la conducta del profesional atente contra ella (2).

En este apartado es importante señalar el rol fundamental que tiene la educación universitaria en la formación de los principios éticos y deontológicos en sus educandos, de manera que ellos vayan consolidándose como profesionales honestos, íntegros y con sólidos principios éticos y morales, y lo suficientemente humanistas para solventar las necesidades sus pacientes. Los docentes somos partícipes del desarrollo moral del estudiante, responsables de ir moldeando su “entrenamiento ético”, puesto que ellos



reciben su formación ética teórica en las aulas. En nuestro caso, en Odontología, una piedra angular en ese entrenamiento ético son las experiencias clínicas que los estudiantes van adquiriendo a lo largo del desarrollo de sus destrezas y habilidades en las clínicas de la Facultad, y es donde deben formarse muy claramente la idea de que nuestra profesión se debe al bienestar y seguridad del paciente, de

Responsabilidad ética del odontólogo

Los Odontólogos, en cada momento de su vida profesional, se ven enfrentados a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes en forma importante, por lo que se trata de una elección moral; es así que, la decisión del Odontólogo frente a un caso clínico dependerá tanto de la técnica como de la ética. El ejercicio de la Odontología es considerado “una profesión”, es decir, un trabajo aprendido, mediante el cual el individuo trata de solucionar sus necesidades materiales y de las personas a su cargo, servir a la sociedad y perfeccionarse como ser moral (19).

Los Odontólogos nos consideramos profesionales éticos. Somos tenidos y apreciados como profesionales porque “profesamos” un específico y estricto código de valores éticos (20). Es importante considerar que se ha definido el término profesión como “una ocupación que se regula a sí misma a través de una capacitación sistemática y obligatoria y una disciplina colegiada; que tiene una base en el conocimiento técnico y especializado; y que tiene una orientación de servicio más que de lucro y ganancias, consagrada en su código de ética” (21).

Tradicionalmente, la Odontología ha estado más relacionada con aspectos técnicos del ejercicio de la profesión que con rasgos científico-éticos, por lo que muchas veces es identificada lamentablemente más con rasgos mercantiles y artesanales que morales. El mismo Odontólogo es quien desconoce su ámbito ético-legal de responsabilidad, así como el hecho de que su compromiso no sólo es con la sociedad, sino inclusive con él mismo, como ser humano, por lo que debe apegar su conducta no sólo a su inteligencia y voluntad, sino a los valores fundamentales inculcados en la familia y fomentados durante su formación académica (22).

la sociedad en general.

A pesar de que es muy clara la responsabilidad de las Facultades de Odontología respecto a la enseñanza ética, en ellas casi no existen docentes cuyo único o principal objetivo sea la enseñanza de la ética odontológica, y muchas veces hay más demanda sobre cursos técnicos que sobre cursos de temáticas relacionadas con la ética y deontología (19).

Durante mucho tiempo, todo lo relativo a la Deontología ha permanecido considerado como algo desfasado, un tema interno y “corporativista”, algo exclusivo de los colegios profesionales, y de escaso interés general. Ello constituye una auténtica paradoja, “ya que la deontología es ética y la ética médica es bioética. Constituyen un mismo universo conceptual: el de los valores morales.”, y además, está claro que no se pueden defender los principios bioéticos sin asumir los preceptos deontológicos. La responsabilidad ética del Odontólogo es con la sociedad, y “sin ética no hay sociedad y sin deontología no hay profesión. El código deontológico debe ser visto como guía de la adecuada práctica, no como un catálogo sancionador, pues ello es competencia del Código Penal (20), que en nuestro país está reglamentado en el Código Orgánico Integral Penal (23).

Por otro lado, a pesar de los avances avasalladores en el campo científico y tecnológico en nuestra profesión, hay que enfatizar que muchas veces se deja en segundo plano los principios éticos y deontológicos, los cuales deberían más bien primar en nuestras actividades y conductas profesionales en todo momento y espacio. Hay que reconocer que la ética profesional odontológica es deficiente, expresada en prevalencia de los intereses del profesional sobre los del paciente, ausencia de actualización profesional, ejercicio de la profesión sin las acreditaciones respectivas y, la práctica de una medicina bucal defensiva. Desgraciadamente, mientras no se unifiquen criterios y continúen prevaleciendo intereses personales y de grupo, la Odontología seguirá perdiendo reconocimiento ante la sociedad (22).

Se han generado un sinnúmero de dilemas



éticos y morales en razón del manejo inadecuado del marketing odontológico y la competencia desleal que muchas veces se genera, pues todos hemos sido testigos de anuncios en diversos medios, en redes sociales por ejemplo, que van en desmedro de los principios deontológicos y la dignidad de nuestra profesión. En nuestra sociedad de libre mercado, y con el creciente interés

de reducir los costos de salud a través de la competencia, se ha fomentado que los profesionales de la salud hagan publicidad, pero no se ha implementado una real legislación al respecto. La publicidad del profesional dental ha quedado como el eterno ejemplo de la práctica no ética, por lo que valdría la pena reevaluar estas prácticas y analizar sus verdaderas consecuencias (19).

¿Porqué ser moral?

Esta pregunta tiene mucha relevancia y connotación en el campo deontológico, y es tal su importancia que incluso existe un libro completo dedicado a fundamentar y responder esta pregunta (24), cuya lectura se sugiere al lector, obra en la cual se incluyen diversos acercamientos y perspectivas de varios autores, incluyendo los escépticos. Aunque muchas veces tildamos a esta pregunta de “trivial y subjetiva”, “antigua o pasada de moda” y con “respuestas evidentes”, ya Sócrates y Platón afirmaron que la examinación y la autoexaminación son parte de y conciernen a una verdadera vida humana (24).

Ésta pregunta sigue y seguirá siendo vigente e inquietante, pues es una prioridad en el diario vivir de toda la sociedad, ya que muchas actividades cognitivas ordinarias y de comunicación con uno mismo y con los demás tienen implícito, al menos, un mínimo sentido moral, en el contexto de una moderna comunidad ética (24). Considerando la importancia de ser moral, se ha llegado a señalar que los principios morales son superiores a cualquier otra clase de principios, incluso sobre hechos no morales, lo que se ha denominado superveniencia moral, aunque estos preceptos tienen tanto adeptos como detractores (25).

Respecto a la influencia del entorno, se ha planteado la hipótesis de que la conciencia no constituye únicamente un “yo” alojado en el cerebro, sino que incluye también al entorno social y, no se encuentra “encerrada” en el cerebro, sino más bien extendida en una red simbólica de naturaleza cultural, en forma de una prótesis externa de la conciencia, esto es, una especie de circuito neuronal externo al cerebro: “un exocerebro”. En este sentido, el cerebro actúa como un procesador que emplea andamios sociales

exteriores a él, de manera que el proceso de toma de decisiones no se da únicamente dentro de la cabeza, sino que ocurre en la relación cerebro y entorno social que nos rodea, estableciéndose sistemas neuronales sociodependientes, permitiendo así una singularidad presente únicamente en los humanos (26).

Por otro lado, llama la atención que también existen autores que argumentan en contra de la Deontología (27,28), refiriendo por ejemplo que los preceptos morales deontológicos son producto de ciertas emociones y no de la razón, esto es, que la Deontología es una mera racionalización de estas emociones (28), no obstante otros autores han defendido ampliamente en contra de esta teoría de que la Deontología es una “confabulación” de las emociones morales, ya que únicamente se fundamenta en hallazgos empíricos para tratar de establecer al utilitarismo sobre los conceptos éticos de Kant, que prevalecen hasta nuestros días (29,30).

También, el hecho de ser moral se fundamenta a su vez en nuestras creencias, las cuales tienen un fundamento eminentemente epistemológico, influyen decisivamente en nuestra forma de actuar y, se relacionan estrechamente con nuestras actitudes, teniendo éstas en cambio un carácter afectivo (31). Se ha referido que, aunque las creencias no son voluntarias, si lo es nuestro compromiso para cumplirlas, puesto que los seres humanos tenemos la capacidad única de realizar reflexiones metacognitivas, las cuales son necesarias para entender los requerimientos epistemológicos de la Deontología (32). Finalmente, la discusión sobre ser moral puede ser interminable, incluyendo siempre discusiones filosóficas y políticas, con argumentos en campos tan diversos como literatura, neurociencia, filosofía y antropología, los cuales son confluente más no disociativos (26).



Conclusiones

Todos los Odontólogos debemos cumplir nuestros deberes deontológicos siempre y en todo ámbito de nuestra profesión, teniendo siempre como piedra angular de este cumplimiento a nuestros pacientes y sociedad en general, pues ellos depositan a diario su confianza en nuestra competencia, responsabilidad y profesionalismo, para lo cual debe servir de marco contextual un Código de Ética Odontológico vigente y en permanente actualización, para que lo tengamos como instrumento guía de nuestras actuaciones y desempeños, pero sobre todo para darle fiel cumplimiento. En este sentido, los colegios odontológicos de nuestra profesión deberían tener un rol protagónico, para lo cual las regulaciones vigentes deberían dar paso a aquel cumplimiento, sin descuidar obviamente los derechos que nos asisten como profesionales de la Odontología.

También, es muy importante el rol que ejerce la formación académica en la adquisición de los criterios y valores deontológicos, teniendo un papel muy importante el contenido de la malla curricular para alcanzar aquello, así como el rol fundamental de quienes hacemos Docencia, pues tenemos el deber de impartir conocimientos “teóricos”, pero también inculcar siempre en nuestros estudiantes los principios deontológicos, pues somos “modeladores” de nuestros educandos, quienes deben estar siempre imbuidos de estos principios cuando atiendan a sus pacientes en las clínicas de la Facultad, y desde luego cuando estén ya en su pleno ejercicio profesional.

En nuestro diario accionar los Odontólogos estamos expuestos a “dilemas éticos y morales”, tanto en nuestras relaciones con el paciente, sociedad y colegas de la profesión, los cuales deber ser resueltos guardando apego a las leyes y códigos vigentes, por lo debemos estar siempre atentos a tener conocimiento de estos estamentos, para solventar esos dilemas de la mejor manera. Todos debemos contribuir para que los principios deontológicos dejen de estar olvidados y sean sólo un enunciado “por escrito” de valores y aspiraciones de nuestra conducta moral, y más bien sean siempre actores en nuestra diaria práctica profesional, competente y de calidad. La Deontología en Odontología sigue estando vigente, pero depende de todos nosotros, Odontólogos, Universidad y sociedad, a donde queremos conducirla y, debido a los momentos críticos que vive nuestra sociedad muy venida a

menos, cabe hacernos la pregunta, Deontología odontológica: quo vadis?

Bibliografía

- 1) Bravo L, Lagos D. Nuevo código de ética profesional odontológica en Chile: Contribución para una relación médico-paciente moderna. *Int. J. Odontostomat.* 11(4):419-424, 2017.
- 2) Marcheco B. La inconstitucionalidad de la colegiación obligatoria y el control de la deontología profesional en Ecuador según la resolución 0038-2007 Tc Del 5 De Marzo De 2008, del tribunal constitucional. *Cuestiones Constitucionales.* 2018;38:85-111.
- 3) <http://dle.rae.es/?id=H3y8Ijj|H3yay0R>. Accedido el 06 de mayo de 2018.
- 4) <http://dle.rae.es/?id=Pm2wZfs|Pm4ASgI>. Accedido el 06 de mayo de 2018.
- 5) <http://dle.rae.es/?id=CESMXhy>. Accedido el 06 de mayo de 2018.
- 6) Parmly E. Introductory address [Extracts from the Transactions of the Third Annual Meeting of the American Society of Dental Surgeons]. *Dent Cosmos.* 1842;3:1-17.
- 7) McCabe JD. Address before the Virginia Society of Surgeon Dentists. *Am J Dent Sci.* 1844;4:99-115.
- 8) Garant P. *The Long Climb: From Barber-surgeons to Doctors of Dental Surgery.* Quintessence Publishing Co, Inc. 2013.
- 9) Allen J. A code of Dental Ethics for the American Dental Association. *Transactions of the American Dental Association.* 1865; Fifth Annual Meeting. 2:122-126.
- 10) Principles of Ethics and Code of Professional Conduct. American Dental Association. Disponible en: https://www.ada.org/~media/ADA/Publications/Files/ADA_Code_of_Ethics_2018.pdf?la=en. Accedido el 10 de mayo de 2018.
- 11) Preciado J, Frazão A, Alves de Freitas M, Ortiz S, de Souza Costa L, Ferreira Costa S. Códigos de ética odontológicos: comparación de los países de américa latina. *Acta Odontológica*



Venezolana. 2015;53(3).

12) Código de Ética Odontológica. Conselho Federal de Odontologia. Brasil. Disponible en: http://cfo.org.br/website/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf. Accedido el 10 de mayo de 2018.

13) Código Orgánico de Salud del Ecuador. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332ri-vas_248332_355600.pdf. Accedido el 10 de mayo de 2018.

14) La revisión del Código de Salud se retomará en enero del 2018. Diario EL COMERCIO. Disponible en: <http://www.elcomercio.com/tendencias/retoman-revision-codigo-salud-asamblea.html>. Accedido el 13 de mayo de 2018.

15) Gremios rechazan pedido de Corea de libre afiliación. Diario El Universo. 2008. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/2008/01/24/0001/18/56A4BDF642E143D-587C7B0916539546F.html>. Accedido el 13 de mayo de 2018.

16) Ley de la FOE para el ejercicio, perfeccionamiento y defensa profesional. Federación Odontológica Ecuatoriana. Disponible en: <http://www.foe.org.ec/cms/index.php/leyes-y-reglamentos/ejercicio-profesional>. Accedido el 10 de mayo de 2018.

17) Código de Ética Profesional para Odontólogos. Disponible en: <http://www.foe.org.ec/cms/index.php/leyes-y-reglamentos/c%C3%B3digo-de-etica>. Accedido el 10 de mayo de 2018.

18) Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. ACESSS. <http://www.calidadsalud.gob.ec/>.

19) Torres M, Romo F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. Acta Bioethica 2006; 12(1): 65-74.

20) Pacheco R. Deontología y Colegios de Médicos. Gac Med Bilbao. 2012;109(4): 125-126.

21) Starr P. The Social Transformation of American Medicine. New York: Basic Books, 1982.

22) Triana J. La ética: Un problema para el odontólogo. Acta Bioethica. 2006; 12 (1): 75-80.

23) Código Orgánico Integral Penal. Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf.

24) Himmelmann B, Loudon R. Why be moral. De Gruyter. 2015.

25) Hattiangadi A. Moral supervenience. Canadian Journal of Philosophy 2018;48:3-4, 592-615.

26) Vázquez P. Las reglas del libre albedrío. Andamios. 2013;10(23): 361-66.

27) Timmermann, J. (2015), V—What's Wrong with 'Deontology'?. Proceedings of the Aristotelian Society (Hardback), 115: 75-92.

28) Greene J. Moral Tribes - Emotion, Reason and the Gap Between Us and Them. New York. Penguin Press. 2013.

29) Heinzelmann N. Deontology defended. Synthese. 2018 <https://doi.org/10.1007/s11229-018-1762-3>

30) Mihailov E. Is Deontology a Moral Confabulation?. Neuroethics. 2016. DOI 10.1007/s12152-015-9244-5

31) Padilla K, Garritz A. Creencias epistemológicas de dos profesores-investigadores de la educación superior. Educ. quím., 25(3), 343-353, 2014.

32) Tebben N. Belief isn't voluntary, but commitment is. Synthese. 2018. 195(3): 1163-1179.

