

ENSEÑANZA DE BIOÉTICA EN LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA. REFLEXIONES Y PROSPECTIVAS¹

TEACHING BIOETHICS IN ODONTOLOGY. CONSIDERATIONS AND PROSPECTS
ENSINO DE BIOÉTICA NO CURSO DE ODONTOLOGIA. REFLEXÕES E PROSPECTIVAS

Recordad que la educación depende de la formación del corazón.

San Juan Bosco

Ricardo von Kretschmann Ramírez²

Ángela Arenas Massa³

RESUMEN

La conciencia de los formadores del área de la salud para promover la conducta ética en la formación de estudiantes de odontología se constata en los planes de estudio de pregrado. El presente estudio busca develar las diferentes formas utilizadas para enseñar estas materias. Para ello, se revisa manualmente la literatura publicada en bases de datos indexadas en SciELO en los años 1999-2014, que se encuentran bajo el título ciencias de la salud, humanidades, ciencias sociales aplicadas, a las que se puede acceder *on-line*, a texto completo, gratuito, en forma anónima y también en las siguientes revistas especializadas de educación en salud: *Journal of Dental Education* (ADEA), *Journal of Medical Education* (AMM), con los mismos títulos, durante el mismo periodo y a través del motor de búsqueda PubMed vía Medline. Los resultados arrojan 43 artículos de pertinencia temática. Se concluye que la enseñanza

DOI: 10.5294/PEBI.2016.20.2.10

PARA CITAR ESTE ARTÍCULO / TO REFERENCE THIS ARTICLE / PARA CITAR ESTE ARTIGO

Von Kretschmann-Ramírez R, Arenas-Massa Á. Enseñanza de bioética en la carrera de odontología. Reflexiones y prospectivas. *pers.bioét.* 2016; 20(2): pp. 257-270. DOI: 10.5294/pebi.2016.20.2.10

- 1 Proyecto Fondo de Desarrollo Docente - Pontificia Universidad Católica de Chile, 2014. Fondedoc UC 2014. "Metodología de casos para la enseñanza del Bioderecho y *Lex Artis* en la carrera de Odontología".
- 2 Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile. odontologia@med.puc.cl
- 3 Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile. angelaarenasmassa@gmail.com

FECHA DE RECEPCIÓN:	2016-01-21
FECHA DE ENVÍO A PARES:	2016-01-22
FECHA DE APROBACIÓN POR PARES:	2016-02-18
FECHA DE ACEPTACIÓN:	2016-04-23

de bioética en los planes de estudio de pregrado en las escuelas de odontología es creciente y se diferencia según los entornos educativos y culturales en que se desarrolla; las formas de enseñanza mencionadas como más eficientes son el aprendizaje basado en casos y el aprendizaje basado en problemas; la formación de odontólogos íntegros requiere que la enseñanza de estas materias esté a cargo de equipos profesionales interdisciplinarios suficientemente preparados.

PALABRAS CLAVE: currículo dental; educación dental; ética dental (Fuente: DeCS, Bireme).

ABSTRACT

The awareness of educators in the health sciences with respect to promoting ethical conduct when instructing dental students is reflected in the undergraduate curriculum. This study is intended to discover the different ways these subjects are taught. A manual review of the literature published in databases indexed in SciELO during the years from 1999 to 2014 was done to that end, under the heading health sciences, humanities, applied social sciences, specifically literature that can be accessed in full, free of charge and anonymously. Also reviewed was the literature in two specialized journals in the area of health education; namely, the Journal of Dental Education (ADEA) and the Journal of Medical Education (AMM), with the same titles, during the same period, and through the PubMed search engine, via Medline. The results show 43 articles of thematic relevance. The conclusion is that education in bioethics, as part of the undergraduate curriculum at dental schools, is increasing and differs according to the educational and cultural environment where it is imparted. Case-based learning and problem-based learning are mentioned as being the most efficient methods of instruction. Training dentists to be well-rounded professionals requires these subjects to be taught by interdisciplinary teams that are sufficiently prepared to do so.

KEYWORDS: Dental physiology; dental education; ethics (Source: DeCS, Bireme).

RESUMO

A consciência dos formadores da área da saúde para promover a conduta ética na formação de estudantes de odontologia constata-se nos planos de estudo de graduação. O presente estudo procura revelar as diferentes formas utilizadas para ensinar essas matérias. Para isso, revisa-se manualmente a literatura publicada em bancos de dados indexados em SciELO nos anos 1999-2014, que se encontram sob o título ciências da saúde, humanidades, ciências sociais aplicadas, às quais pode se acessar on-line, a texto completo, gratuito, em forma anônima e também nas seguintes revistas especializadas de educação em saúde: Journal of Dental Education (ADEA), Journal of Medical Education (AMM), com os mesmos títulos, durante o mesmo período e por meio do motor de busca PubMed via Medline. Os resultados mostram 43 artigos de pertinência temática. Conclui-se que o ensino de bioética nos planos de estudo de pós-graduação nas Escolas de Odontologia é crescente e se diferencia segundo os meios educativos e culturais em que se desenvolve; as formas de ensino mencionadas como mais eficientes são a aprendizagem baseada em casos e a aprendizagem baseada em problemas; a formação de odontólogos íntegros requer que o ensino dessas matérias esteja a cargo de equipes profissionais interdisciplinares suficientemente preparadas.

PALAVRAS-CHAVE: fisiologia dental; educação dental; ética (Fonte: DeCS, Bireme).

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se constata un claro incremento de la enseñanza de la ética en los planes de estudio de todas las carreras de la salud, en particular la odontología. Una forma de asegurar que los estudiantes de odontología desarrollen una buena práctica profesional y se responsabilicen por el cuidado de sus pacientes es que aprendan significativamente esta disciplina (1). Algunos planes de estudio ofrecen cursos sobre estos contenidos desde el primer año de la carrera, situación que se vislumbra positiva y permite el contacto temprano de los estudiantes con estas materias (2).

Se observa que en documentos internacionales y en el perfil de competencias del odontólogo graduado para la Comunidad Europea (CE) se reconoce como una de las principales competencias de la ética y nociones básicas del derecho para la atención de pacientes individuales y de comunidades (3). En este sentido, autores europeos manifiestan que lograr el desarrollo de dichas competencias es aún un desafío (4).

En el contexto latinoamericano, una investigación de la Universidad de Chile (5) demuestra que los estudiantes perciben que desde el currículo no se promueve el compromiso ético hacia las personas y la sociedad; sugieren que los planes de estudio y las prácticas en las escuelas de odontología deben ser revisados y que se deben aplicar programas que lo impulsen. Lo anterior se ve reforzado por el escenario actual, que exige cambios motivados por la judicialización del ejercicio odontológico y el aumento exponencial de reclamaciones por mala praxis (6).

Otro estudio realizado en Chile (7) indica que entender la dimensión ética de la odontología es la clave para po-

ENTENDER LA DIMENSIÓN ÉTICA DE LA ODONTOLOGÍA ES LA CLAVE PARA POSIBILITAR SU INCORPORACIÓN EN INSTANCIAS FORMALES DENTRO DEL CURRÍCULO; ES NECESARIO RECONOCER QUE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE PREGRADO ES EL MOMENTO PROPICIO PARA ABORDARLA DESDE LO PRÁCTICO Y EN RELACIÓN CON SITUACIONES DE LA VIDA PROFESIONAL.

sibilitar su incorporación en instancias formales dentro del currículo; es necesario reconocer que la formación universitaria de pregrado es el momento propicio para abordarla desde lo práctico y en relación con situaciones de la vida profesional.

En Brasil (8), un estudio observa que el nivel de desarrollo moral encontrado en estudiantes de pregrado de odontología es bajo para el nivel de los cursos evaluados. Y ello puede comprometer el óptimo desarrollo moral del futuro odontólogo, su tratamiento a los pacientes y la sociedad.

Por su parte, en Argentina (9), un estudio demuestra la escasez de contenidos de bioética en los planes de estudio de odontología. Concluye que esta evidencia merece ser considerada y ampliada impulsando nuevas investigaciones en universidades que tengan a su cargo formación de odontólogos, atender a las necesidades de cada región del país, las opiniones de quienes imparten las materias y reciben enseñanza, y las características de la sociedad a la que se dirige la acción de salud.

ACTUALMENTE, EN LA FORMACIÓN DE PREGRADO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA
SE RECONOCE QUE LA ENSEÑANZA DE LA ÉTICA ES TAN IMPORTANTE COMO EL
DESARROLLO DE HABILIDADES CLÍNICAS.

En Perú (10), un estudio sostiene que es poco común encontrar en los planes de estudio de la carrera de odontología cursos de ética o de bioética. Tradicionalmente, las materias atinentes a la ética odontológica se incluyen en los cursos de Odontología Legal y Deontología; en otros casos, se incluyen módulos aislados de ética y bioética en asignaturas asociadas a la dimensión social de la atención dental.

En este mismo sentido, un estudio comparó los niveles de conocimiento de bioética en dos escuelas de odontología latinoamericanas —de Chile y de México—. Se concluye que en ambas universidades los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética (11).

Actualmente, en la formación de pregrado de la carrera de odontología se reconoce que la enseñanza de la ética es tan importante como el desarrollo de habilidades clínicas. Frente a los dilemas que se presentan en la profesión, el futuro odontólogo debe adoptar un determinado curso de acción, sopesando sus posibles consecuencias, beneficios y daños, los derechos y el bienestar general de todos los involucrados, incluyendo al paciente y su entorno (12). Por ello, cobra importancia revisar las metodologías de enseñanza aplicadas en este ámbito. La formación de profesionales de la salud se caracteriza por tener currículos bastante estructurados y muchas veces rígidos por la naturaleza de los conocimientos,

las habilidades y destrezas que se busca desarrollar, estableciendo claras etapas de formación en ciencias básicas, preclínicas y clínicas que se construyen escalonadamente. Frente a esto, los contenidos relacionados con bioética aparecen como curricularmente transversales, con elementos aplicables en cada una de las etapas de formación descritas y que necesariamente requieren de formas adecuadas para hacerlas comprensivas y atractivas a los estudiantes.

OBJETIVO

Este trabajo de investigación exploratorio y descriptivo tiene por objetivo identificar las formas utilizadas para la enseñanza de bioética en el pregrado de la carrera de Odontología. Se propone identificar las revistas y los países que más publican.

METODOLOGÍA

Se revisa manualmente la literatura publicada en bases de datos indexadas en SciELO entre los años 1999-2014, que se encuentran bajo los títulos: ciencias de la salud, humanidades, ciencias sociales aplicadas, a las que se puede acceder *on-line*, a texto completo, gratuito, en forma anónima y también en las siguientes revistas especializadas de educación en salud: *Journal of Dental Education* (ADEA), *Journal of Medical Education* (AMM), con los mismos títulos, durante el mismo periodo y a través

del motor de búsqueda PubMed vía Medline. Para esto se utilizó el tesoro MeSH con la siguiente estrategia de búsqueda: “Problem-Based Learning”[Mesh], “Education, Dental, Graduate”[Mesh], “Teaching”[Mesh], “Education, Dental”[Mesh], “Students, Dental”[Mesh], “Forensic Dentistry”[Mesh], “Legislation, Dental”[Mesh], “Ethics, Professional”[Mesh], “Ethics, Dental”[Mesh], “Ethics, Clinical”[Mesh], “Case Reports”[Mesh], legislation and jurisprudence [Subheading].

RESULTADOS

Los resultados de la búsqueda se resumen en la tabla 1.

Tabla 1. Resultados de búsqueda

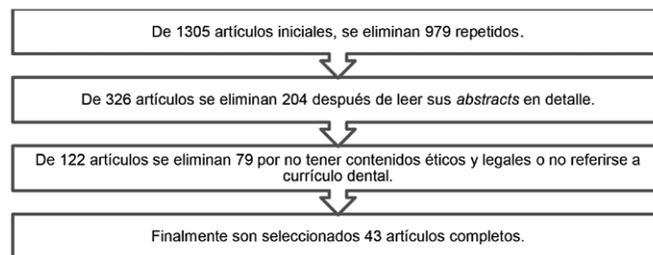
Fuente	Artículos encontrados
PubMed	324
SciELO	8
<i>European Journal of dental Education</i>	897
<i>Academic Medicine</i>	76
Total	1305

Fuente: elaboración propia.

Los 1305 artículos completos encontrados fueron sometidos a una revisión que considero criterios de tamizaje descritos en la figura 1.

De los 43 artículos científicos seleccionados 24 fueron de revisión y 19 artículos originales. Las revistas que más artículos aportaron a este trabajo son *Journal of Dental Education* (44%), *European Journal of Dental Education* (16%) y *Academic Medicine* (14%).

Figura 1. Criterios de tamizaje para los artículos encontrados



Fuente: elaboración propia.

Del análisis de estos artículos se puede destacar que la educación ética en las escuelas dentales ha progresado, independientemente de la familiaridad de los estudiantes con códigos deontológicos o normas jurídicas. A menudo, los estudiantes participan en discusiones de temas relevantes a su formación moral, a través del estudio de situaciones reales de la práctica odontológica (13).

Para autores como Bertolami (4), Hofmann y Eriksen (14), algo no funciona en el currículo de las escuelas de odontología a la hora de enseñar ética. Señalan que lo importante del currículo es ayudar a los estudiantes a entender que no hay verdaderos gurús; nadie puede enseñar la verdad de una vida ética. Las experiencias concretas y cercanas son las que facilitan el autoaprendizaje. Otro aspecto relevante que presentan Hofmann y Eriksen (14), y que tiene relación con los contenidos en el contexto de la medicina y la odontología modernas, es que médicos y odontólogos se enfrentan con problemas al tratar pacientes que se sienten mal, pero que no tienen ninguna enfermedad. Un desafío ético fundamental es la necesidad de definir la normalidad, establecer estos límites precisa si las personas están enfermas o no y si tienen derecho a tratamiento, considerando que los

métodos diagnósticos y terapéuticos de la medicina y la odontología no son perfectos y están en continua evolución. Es complejo pero necesario abordar estos temas controversiales con los estudiantes de pregrado. Para la formación en ética y derecho Bridgman *et al.* (1) proponen que los estudiantes entiendan los principios y valores que les habilitan para la práctica clínica y reflexionen sobre sus propias actitudes y creencias al respecto. Todavía, el conocimiento y la comprensión del proceso legal y las obligaciones jurídicas amplias de los profesionales en su toma de decisión clínica les permiten comprender que casi todas las decisiones que toman en su quehacer profesional ordinario tienen un contenido ético.

Sobre la formación en ética profesional González, Abu y Naimie (15) sostienen que el método más común de enseñar profesionalismo en las escuelas dentales del Reino Unido es a través de conferencias y seminarios. Otra forma frecuentemente utilizada en la evaluación de profesionalismo es la retroalimentación docente/estudiante después de una interacción clínica, alentando el desarrollo de la capacidad de reflexión como un componente importante para el desarrollo de la profesionalidad. Cuestiones éticas pueden integrarse en los cursos utilizando aprendizaje basado en problemas (ABP) y aprendizaje basado en casos (ABC). También relata experiencias con juego de roles y utilizando “pacientes estandarizados” (PS), presentaciones de pequeño grupo y reflexión del estudiante.

Otro aporte a la forma de enseñanza de ética en el currículo dental lo realizan Brondani y Rossoff (12), que destacan experiencias en el Reino Unido con grupos pequeños donde los estudiantes llevan a cabo un juego de roles en que participa un paciente estandarizado

—actor entrenado como “protagonista”— en escenarios con un guion. Se presenta un caso que implica la deconstrucción de un dilema ético predefinido y el estudiante proporciona individualmente a su tutor una reflexión final basada en su experiencia.

En universidades como Harvard, donde los futuros médicos y odontólogos participan de cursos idénticos durante sus dos primeros años de formación, Susarla *et al.* (16) y Susarla *et al.* (17) reportan que desde 1986 el plan de estudios de ciencia básica en el Harvard Medical School fue transformado de una educación tradicional de la didáctica a un programa de ABP, denominado el “nuevo camino” para la formación de estudiantes. Los resultados positivos hacen extensivo este método de enseñanza-aprendizaje a otros cursos preclínicos y clínicos del plan curricular, en 1994. El cambio curricular ha permitido a los estudiantes de esta Universidad explorar más libremente según sus intereses académicos, alentar la investigación básica y orientar hacia el paciente los años clínicos y preclínicos.

Autores como Allareddy *et al.* (18) describen métodos híbridos de ABP utilizados también en la Escuela de Odontología en Harvard. Los estudiantes se dividen en grupos pequeños de seis a ocho con un tutor facilitador que modera el grupo. Este tamaño facilita la participación de todos los miembros y evita la segregación de alumnos. Los estudiantes identifican problemas y escenarios en un formato basado en casos, generan hipótesis al final de cada curso y el tutor evalúa a cada estudiante en una variedad de habilidades logradas.

En un extenso artículo, Dienstag (19) describe la evolución del nuevo currículo integrado de la Universidad de Harvard; en el capítulo referido a experiencia clínica

menciona metodologías activas como sesiones basadas en casos con la integración de las ciencias básicas, medicina clínica, ética médica y política de salud, asistidas por profesores de estas disciplinas y la tutoría a cargo de docentes senior.

Autores como Veronese *et al.* (20) y Lopes *et al.* (21), todos de la Universidad de Harvard, mencionan complementos del ABP para ser utilizados especialmente en cursos al inicio de la carrera como mapas conceptuales y tutoriales estructurados, los que reportan inicialmente una buena recepción por parte de docentes y estudiantes.

Bassir *et al.* (22), de la Universidad de Harvard, observan en su artículo que si bien la educación médica y dental tiene similitudes conceptuales, las habilidades que necesitan adquirir los estudiantes de las dos carreras no son siempre las mismas. Para el médico, la enseñanza del razonamiento y criterio clínico está en su mayoría relacionada con un examen físico adecuado y el establecimiento de un diagnóstico preciso; para el odontólogo, las habilidades clínicas son cruciales y muchas dependen del desarrollo de habilidades psicomotoras. De allí que el enfoque de la educación dental es bastante diferente al de la educación médica, y las metodologías deben ser específicas para los objetivos de aprendizaje de cada profesión.

PARA EL MÉDICO, LA ENSEÑANZA DEL RAZONAMIENTO Y CRITERIO CLÍNICO ESTÁ EN SU MAYORÍA RELACIONADA CON UN EXAMEN FÍSICO ADECUADO Y EL ESTABLECIMIENTO DE UN DIAGNÓSTICO PRECISO; PARA EL ODONTÓLOGO, LAS HABILIDADES CLÍNICAS SON CRUCIALES Y MUCHAS DEPENDEN DEL DESARROLLO DE HABILIDADES PSICOMOTORAS.

Otra visión comparten Sharp y Kuthy (23) y Sharp *et al.* (24) basados en la experiencia del currículo de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de Iowa con estudiantes de primer año. El nivel se organiza con una serie de tres conferencias y tres secciones de pequeños grupos de discusión en su primer semestre. Este curso de ética para novatos introduce a los estudiantes en los principios básicos de bioética, privacidad y confidencialidad, error en salud, decir la verdad, capacidad y competencia en la toma de decisiones en salud, consentimiento informado, denegación de tratamiento, cuidado y relación entre profesionales del equipo de salud y limitaciones en la distribución de recursos sanitarios. En el tercer año, los estudiantes participan en una conferencia, clases y cuatro discusiones de pequeños grupos facilitadas por los odontólogos docentes de la facultad.

Shan Yong Zhang *et al.* (25) dan cuenta de la experiencia en cursos de la Escuela China de Estomatología de Shanghai, donde se utilizan cuatro modelos de estudio de simulación basados en situaciones clínicas: uso de pacientes estandarizados, personas simuladas por ordenador, aprendizaje basado en casos (ABC) y aprendizaje basado en problemas (ABP). A diferencia de la enseñanza tradicional, estos métodos logran que los estudiantes estén más interesados, sientan menos presión y sean más eficientes. Tanto el ABP y ABC son populares en todo el mundo como métodos de enseñanza incluidos

MACHADO, DESDE LA MCGILL UNIVERSITY DE CANADÁ, REvisa LA ENSEÑANZA DE BIOÉTICA EN LAS ESCUELAS DE ODONTOLOGÍA, Y RESALTA QUE EN LOS CURSOS TEÓRICOS DE ÉTICA DENTAL LOS ESTUDIANTES SON EXPUESTOS A NORMAS Y PRINCIPIOS DE CONDUCTA, QUE SI BIEN PROPORCIONAN UN CONOCIMIENTO SOBRE BIOÉTICA Y CONDUCTA PROFESIONAL, NO TIENEN NECESARIAMENTE RELACIÓN CON SITUACIONES CLÍNICAS REALES.

en las reformas para promover la calidad de la educación médica y odontológica. Los resultados indican que profesores y estudiantes consideran que ABC es un método eficaz para mejorar en los estudiantes el razonamiento clínico, el diagnóstico, el pensamiento lógico y constituye un incentivo eficaz para el estudio. El método ABP pretende un autoaprendizaje, cooperación en equipo y pensamiento crítico; es más adecuado para estudiantes de etapa preclínica.

Complementando el relato de la experiencia china, se encuentran autores como Fincham y Shuler (26) de la University of Southern California, quienes sostienen que en la aplicación de ABC se espera que el estudiante “resuelva” el caso llegando a un diagnóstico diferencial y plan de tratamiento, poniendo en práctica conocimientos previos; se emplea como instrumento de formación y evaluación objetiva de estudiantes en el tercer y cuarto años del programa de estudios.

En el ABP se motiva a los estudiantes organizados grupalmente a través de un “caso”, con el objetivo de identificar y desarrollar nuevas áreas de aprendizaje, independientemente si el caso está “resuelto” o no.

En su artículo, Gravey *et al.* (27) relatan exitosas experiencias con estudiantes de pregrado utilizando ABC en la Escuela Dental de la Universidad de Dublín. Además, lo consideran un progreso respecto al ABP, y destacan que los estudiantes asumen la responsabilidad de su propio aprendizaje; las sesiones de discusión de casos facilitan el debate entre los tutores y los estudiantes. El ABC requiere creatividad y habilidades del facilitador para alentar a los estudiantes a utilizar sus propias habilidades de razonamiento y toma de decisiones.

Por otra parte Machado (28), desde la McGill University de Canadá, revisa la enseñanza de bioética en las escuelas de odontología, y resalta que en los cursos teóricos de ética dental los estudiantes son expuestos a normas y principios de conducta, que si bien proporcionan un conocimiento sobre bioética y conducta profesional, no tienen necesariamente relación con situaciones clínicas reales. Advierte sobre la necesidad de implementar casos reales, completos y complejos, considerando que cuando los estudiantes interactúan con pacientes reales, los dilemas éticos son generalmente sutiles y requieren de una reflexión profunda para ser descubiertos. Por otra parte, la acción “correcta” no siempre es fácil de identificar para el estudiante; requiere una profunda reflexión sobre la práctica, su contexto y desarrollo histórico.

El artículo de Kumar y Gadbury Amyot (29), adscritos a la University of Missouri, Kansas, destaca un modelo de ABC con trabajo en equipo y centrado en el estudiante de pregrado, a través de la evaluación de imágenes radio-

gráficas de casos clínicos reales y formulando preguntas clínicas apropiadas sobre aspectos técnicos y bioéticos. En opinión de Shaw (30), la ética, el profesionalismo y la aptitud para la práctica odontológica son tres aspectos diferentes. Se propone como metodología una serie de talleres de ética en grupos pequeños a fin de discutir y analizar estudios de casos clínicos para decidir sobre el curso de acción más adecuado. Se evalúa el desarrollo de habilidades éticas en diversas tareas formativas y sumativas, así como múltiples preguntas de ensayo de respuesta corta; la evaluación de la ética se extiende también a exámenes clínicos estructurados objetivos (OSCE). Es esencial que las escuelas dentales supervisen a los estudiantes para velar por su comportamiento ético y práctica clínica con pacientes.

En su artículo Berk (2), de la University of Pittsburgh, recomienda fuertemente el ABC para la instrucción de la bioética. La óptima educación bioética resalta la necesidad de una interacción estudiante-instructor, que releve el ejercicio clínico. El uso del formato de aprendizaje en grupos pequeños también se presta a la introspección y el diálogo, y proporciona una oportunidad adicional para académicos en el modelaje del comportamiento y la comunicación. El uso de ABP en grupos para enseñar bioética también se ha utilizado con éxito en los programas de pregrado en odontología. Para Richards e Inglehart (31), de la University of Michigan, el método ABP conduce el aprendizaje. En algunos casos, el enfoque del problema domina el proceso educativo desde el principio hasta el final de la formación profesional del estudiante. El ABC, por el contrario, es dúctil. En su forma más básica, los monitores pueden utilizar un caso clínico para sensibilizar sobre un tema específico, dramatizar la importancia de una estrategia de tratamiento o problema de salud particular o introducir

un tema nuevo. Las ventajas del ABC son la promoción del autoaprendizaje, el razonamiento clínico, el criterio clínico y la toma de decisiones.

Las investigaciones de Montgomery *et al.* (32), de Northwestern University, describen actividades en grupos pequeños e interacción para la enseñanza en humanidades médicas y bioética, así como actividades de interacciones con los pacientes, actores profesionales y también utilizan películas como base para discusiones. El estudio de Lantz *et al.* (33), realizado en 56 Escuelas Dentales de Estados Unidos, indica que las metodologías utilizadas para la enseñanza de bioética y profesionalismo consideran conferencias, sesiones de grupos pequeños y formatos basados en el caso. Se observa un alto porcentaje de ejercicios de escritura reflexiva. La mitad de las escuelas declara utilizar ABP o instrucción basada en computadoras o en la web. Además, se consideran actividades de tutoría docente, interacción con instructores, pacientes estandarizados y el estudio de casos.

En el artículo de DuBois y Burkemper (34), de Saint Louis University, se presenta un cuestionario realizado a directores de 87 escuelas de medicina de USA, donde se consulta sobre diversos aspectos del currículo en la formación de bioética. Los métodos de enseñanza más utilizados en orden decreciente fueron discusiones y debates, lecturas, ejercicios escritos, clases, presentaciones multimedia y películas, juego de roles, pacientes estandarizados, rondas clínicas, visitas a campos clínicos y ejercicios computacionales.

Por otro lado, estudios de Ousager y Johannessen (35), de University of Southern, Dinamarca, muestran nuevas tendencias en escuelas de medicina y odontología que en todo el mundo han integrado el estudio de las

humanidades en sus programas de pregrado, a través de disciplinas como filosofía, ética, literatura, teatro y artes. Se pone énfasis en que las actividades de aprendizaje deben contribuir al desarrollo de competencias concretas y mensurables en los educandos.

En el estudio de Croft *et al.* (36), de Indiana University, se incluyen aspectos relacionados con las responsabilidades sociales que tienen médicos y odontólogos con la comunidad, definidos como “la acción por un médico o odontólogo para promover los cambios sociales, económicos, educativos y políticos para mitigar el sufrimiento y las amenazas a la salud humana y el bienestar expresado a través de su trabajo profesional y la experiencia”. Esto se recomienda sea incorporado a los planes de estudio de pregrado utilizando las metodologías educativas adecuadas.

Para Doukas (37), de University of Louisville, es necesario reformar la enseñanza de pregrado de bioética, humanidades, habilidades y comportamiento profesional. Propone el desarrollo de un currículo estandarizado que integre el razonamiento científico con las humanidades mediante la incorporación desde los cursos preclínicos de seminarios y discusión de casos, preparando al estudiante para la actividad clínica que vendrá. Se sugiere introducir, entre otras, interacciones tuteladas con pacientes desde el primer año de la carrera con observación e integración centrada en la atención del paciente.

La experiencia de Canadá y USA es relatada por Lehmann *et al.* (38) en un artículo interuniversitario. Se describe que, como metodologías de enseñanza para bioética se utilizan mayoritariamente clases, discusión en pequeños grupos, juegos de rol, videos, películas, discusión de

casos, lectura de artículos y talleres complementarios de filosofía y literatura.

A nivel Latinoamericano, autores como García (10), Guerra (9), Buendía (11), Zarory Vergara (30), y Torres de Freitas *et al.* (8), abordan la inclusión de la bioética en la formación de pregrado en odontología. Con relación a los planes de estudio, en Perú es poco común encontrar cursos de ética o de bioética presentes en los planes curriculares de odontología. Tradicionalmente se han incluido cursos de Odontología Legal y Deontología; en ellos se incorpora información de aspectos relacionados con los códigos de ética odontológicos utilizando métodos como clases, foros o conferencias.

En Argentina, en el año 2006, la bioética es incorporada al currículo solo en dos universidades; en las diez restantes sus contenidos se abordan en cursos de Odontología Legal o Forense, Deontología, Odontología Social, Odontología Sanitaria, Ejercicio Profesional, Ética, Psicología, Introducción a la Odontología Legal o Historia de la Odontología, utilizando como método seminarios o talleres.

En Chile se informa una gran heterogeneidad en la enseñanza de la bioética. Se describe como principal metodología el ABP; los casos de estudio son derivados de situaciones o dilemas que ocurren en el diario ejercicio de la profesión odontológica. Otras estrategias promovidas son: el ABC con casos tomados de la vida real, el uso de videos motivacionales, discusiones en sesiones clínicas, mesas redondas, paneles y lecturas dirigidas.

En Brasil se reporta un énfasis para formar odontólogos en las prácticas curativas, técnicas y procedimientos, incluyendo laboratorio y campo clínico. Los estudiantes son principalmente preparados para brindar atención a

individuos en el contexto de la práctica privada. En la formación bioética y jurídica de los estudiantes existe una gran diversidad. Estudios sobre el desarrollo moral en estudiantes de odontología encontraron un bajo grado en su nivel, descrito por el autor como un resultado inesperado y un tanto preocupante.

Finalmente, los estudios de Stoeckel *et al.* (39), González *et al.* (6), Brauer *et al.* (40), Hermsen y Jhonson (41) y Acharya (42) abordan un tema peculiar de la formación en odontología: los cursos de odontología legal y forense que se imparten en diversas universidades. En estos cursos se abordan contenidos referidos a la identificación de los individuos, especialmente aquellos que son víctimas de delitos o desastres masivos, identificación y evaluación de marcas de mordedura que ocurren durante la comisión de un delito, diagnóstico y evaluación de lesiones en los maxilares, dientes y tejidos blandos orales y el reconocimiento del maltrato humano. Además, los odontólogos colaboran con las autoridades judiciales y la comunidad al mantener registros dentales que documentan con precisión la información única referente al paciente. En algunos casos, estos cursos también abordan aspectos deontológicos que tratan contenidos relacionados con el conocimiento sobre las leyes y los elementos éticos que rigen la actividad profesional. Estos cursos utilizan métodos tradicionales como clases, lecturas de artículos científicos y actividades prácticas de pequeño grupo donde se utilizan, en algunas ocasiones, metodologías activas como ABP o ABC.

DISCUSIÓN

En el presente estudio el 60 % de las publicaciones referentes a las formas utilizadas para la enseñanza de

EN CHILE SE INFORMA UNA GRAN HETEROGENEIDAD EN LA ENSEÑANZA DE LA BIOÉTICA. SE DESCRIBE COMO PRINCIPAL METODOLOGÍA EL ABP; LOS CASOS DE ESTUDIO SON DERIVADOS DE SITUACIONES O DILEMAS QUE OCURREN EN EL DIARIO EJERCICIO DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA.

la bioética en la carrera de Odontología proceden de Estados Unidos y Canadá; un 16 % procede de países europeos, un 16 % de países latinoamericanos, y el 8 % restante de otras latitudes. Se observa, además, que un 44 % constituyen artículos originales que realizan investigación de campo y el 56 % son artículos de revisión.

Se advierte la creciente incorporación de la bioética en los planes de estudio de las escuelas de Odontología de manera diversa; se busca fomentar en los estudiantes la autorreflexión y el razonamiento moral. Todavía existen marcadas diferencias culturales que se expresan en las formas de abordaje de una bioética latinoamericana y la bioética del mundo europeo-anglosajón.

Por ello es necesario diseñar claramente estrategias pedagógicas para lograr los aprendizajes esperados. Hasta el momento, los métodos clásicos no parecen ser estimulantes para los educandos; las metodologías activas centradas en el estudiante —ABP y ABC— se reconocen como las más mencionadas y adecuadas para enseñar estas disciplinas y lograr conductas permanentes de los futuros profesionales de la salud.

Las ventajas del ABC son la promoción del aprendizaje autodirigido, el estímulo al razonamiento clínico, la preparación para resolver problemas clínicos y la comprensión de la complejidad de la atención clínica de pacientes. El estudiante se involucra en la resolución de un caso real, requiere de espíritu colaborativo y trabajo de grupo. Estos casos pueden tener muchas complejidades, poniendo a los estudiantes frente a los diversos aspectos del aprendizaje que se desea lograr.

La ventaja del ABP es que presenta el problema que conduce el aprendizaje y domina el proceso educativo a lo largo de todo el ciclo. Es recomendado para etapas iniciales de la carrera; estimula el trabajo en equipo y el pensamiento crítico de los estudiantes. Los educandos se involucran en la resolución de un caso real o ficticio que propone múltiples caminos. Se busca justificar una solución que se considera más adecuada y no necesariamente el procedimiento correcto.

Para la enseñanza y el aprendizaje activos de las materias bioéticas se requiere conformar equipos docentes multidisciplinarios y proporcionarles formación adecuada, lo que se vislumbra como un desafío.

En documentos internacionales vigentes, que describen el perfil de competencias del odontólogo graduado para la Comunidad Europea (CE), se reconoce como una de las principales competencias la ética y nociones básicas del derecho para la atención de pacientes individuales y de comunidades. Ello aparece como un desafío para el adecuado desarrollo de la odontología también en nuestro continente, e invita a ocuparse de

aspectos fundamentales que el derecho y la *Lex Artis* aportan a la disciplina.

En Latinoamérica, la enseñanza de bioética se incorpora interactuando con antiguas cátedras como la Odontología Forense o la Deontología. Su incorporación al currículo de Odontología es variada y se observan distintos grados de desarrollo. Es curioso y valioso el aporte cultural de la tradición de la enseñanza odontológica en este continente, capaz de vincular disciplinas que regulan el acto humano en su dimensión interna (moral/ética) y externa (jurídica).

Finalmente, la formación de profesionales de salud íntegros, que sean capaces de reconocer los problemas ético-clínicos y resolverlos de manera adecuada, es un trabajo continuo y en muchos casos pendiente para las universidades en su quehacer educativo de pregrado.

El odontólogo debe poseer la formación integral que le permita ser consciente, juicioso y comprometido con su responsabilidad profesional, para hacerse cargo de su actuar clínico que debe siempre buscar lo mejor para sus pacientes y toda la sociedad.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen especialmente a los bibliotecarios del Sistema de Bibliotecas de la Pontificia Universidad Católica de Chile (Sibuc) por su colaboración en el trabajo de búsqueda y selección bibliográfica. Los autores declaran no estar afectados a ninguna circunstancia que constituya un conflicto de intereses, ya sea efectivo, potencial o aparente.

 REFERENCIAS

1. Bridgman A, Collier A, Cunningham J, Doyal L, Gibbons D, King. Teaching and assessing ethics and law in the dental curriculum. *British Dental Journal*. 1999;187(4):217-19.
2. Berk N. Teaching ethics in dental schools: Trends, techniques, and targets. *J Dent Educ*. 2001;65(8):744-50.
3. Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka-Puhakka H, Walm-sley A. Profile and competences for the graduating European dentist – update 2009. *Eur J Dent Educ*. 2010;14:193-202.
4. Bertolami-Charles N. Why our ethics curricula don't work. *J Dent Educ*. 2004;68(4):414-25.
5. Alcota M, Ruiz de Gauna P, Gonzalez F. Development of ethi-cal practices and social responsibility in dental education at the University of Chile: student and faculty perceptions. *Eur J Dent Educ*. 2013;17:e70-e76.
6. González L, Inzunza J, Bustos L, Vallejos C, Gutiérrez R. Do-cencia e investigación en Medicina Legal: Situación actual y desafíos para las facultades de medicina de Chile. *Rev Méd Chile*. 2005;133: 805-12.
7. Zaror Sánchez C, Vergara González C. Ética en el currículo de las carreras de Odontología. *Acta Bioethica*. 2008;14(2):212-18.
8. Torres de Freitas S, Kovaleski D, Boing A, Ferreira de Oli-veira W. Stages of moral development among brazilian dental students. *J Dent Educ*. 2006;70(3):296-306.
9. Guerra R. Bioética en la malla curricular de Odontología. *Acta Bioethica*. 2006;12(1):49-54.
10. García C. Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano-dentista en Perú. *Acta Bioethica*. 2008;14(1):74-7.
11. Buendía-López A, Álvarez C. Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de Odontología de dos Universidades de América Latina. *Acta Bioethica*. 2006;12(1):41-7.
12. Brondani MA, Rossoff LP. The “Hot Seat” experience: A mul-tifaceted approach to the teaching of ethics in a dental curri-culum. *J Dent Educ*. 2011;74(11):1220-29.
13. Chambers DW. Developing a Self-Scoring Comprehensive Instrument to Measure Rest's Four-Component Model of Moral Behavior: The Moral Skills Inventory. *J Dent Educ*. 2011;75(1):23-35.
14. Hofmann BM, Eriksen HM. The concept of disease: ethical challenges and relevance to dentistry and dental education. *Eur J Dent Educ*. 2001;5:2-8.
15. González M, Abu Kasim, Naimie Z. Soft skills and dental edu-cation. *Eur J Dent Educ*. 2013;17:73-82.
16. Susarla SM, Bergman AV, Howell T, Karimbux N. Problem-Based learning and research at the Harvard School of Dental Medicine: A ten-year follow-up. *J Dent Educ*. 2004;68(1):71-6.
17. Susarla Srinivas M, Medina-Martinez N, Howell H, Karimbux N. Problem-Based learning: Effects on standard outcomes. *J Dent Educ*. 2003;67(9):1003-10.
18. Allareddy V, Havens A, Howell H, Karimbux N. Evaluation of a New Assessment Tool in Problem-Based Learning Tutorials in Dental Education. *J Dent Educ*. 2011;75(5):665-71.
19. Dienstag J. Evolution of the new pathway curriculum at Har-vard Medical School the new integrated curriculum. *Perspec-tives in Biology and Medicine*. 2011;54(1):36-54.
20. Veronese C, Richards J, Perna L, Sullivan A, Schwartzstein R. A randomized pilot study of the use of concept maps to enhan-ce problem-based learning among first-year medical students. *Medical Teacher*. 2013;35:e1478-e1484
21. Lopes Cardozo D, Raymond L, White B. A structured PBL tutorial involving small teams for teaching the human nervous system. *Medical Teacher*. 2012;34:e763-e771.
22. Bassir Seyed H, Sadr-Eshkevari P, Amirikhorheh S, Karimbux N. Problem-Based learning in dental education: A systematic review of the literature. *J Dent Educ*. 2014;78(1):98-109.
23. Sharp HM, Kuthy RA. What do dental students learn in an ethics course? An analysis of student-reported learning outco-mes. *J Dent Educ*. 2008;72(12):1450-57.

24. Sharp H, Kuthy RA, Heller K. Ethical dilemmas reported by fourth-year dental students. *J Dent Educ.* 2005;69(10):1116-22.
25. Shan Yong Z, Jia Wei Z, Chi Y, Zhi Yuan Z, Guo Fang S, Jian Zhong Z, Yuan Jin X, Xia C. Case-Based learning in clinical courses in a Chinese College of Stomatology. *J Dent Educ.* 2012;76(10):1389-92.
26. Fincham AG, Shuler C. The changing face of dental education: The impact of PBL. *J Dent Educ.* 2001;65(5):406-21.
27. Garvey T, O'Sullivan M, Blake M. Multidisciplinary case-based learning for undergraduate students. *Eur J Dent Educ.* 2000;4:165-68.
28. Machado D. Dentists' ethical practical knowledge: a critical issue for dental education. *Eur J Dent Educ.* 2009;13:69-72.
29. Kumar V, Gadbury-Amyot C. A case-based and team-based learning model in oral and maxillofacial radiology. *J Dent Educ.* 2012;76(3):330-37.
30. Shaw D. Ethics, professionalism and fitness to practise: three concepts, not one. *British Dental Journal.* 2009;207(2):59-62.
31. Richards PS, Inglehart MR. An interdisciplinary approach to case-based teaching: Does it create patient-centered and culturally sensitive providers? *J Dent Educ.* 2006;70(3):284-91.
32. Montgomery K, Chambers T, Reifler D. Humanities education at Northwestern University's Feinberg School of Medicine. *Acad Med.* 2003;78(10):958-62.
33. Lantz M, Bebeau M, Zarkowski P. The status of ethics teaching and learning in U.S. dental schools. *J Dent Educ.* 2011;75(10):1295-1309.
34. DuBois J, Burkemper J. Ethics education in U.S. medical schools: A study of syllabi. *Acad Med.* 2002;77(5):432-37.
35. Ousager J, Johannessen H. Humanities in undergraduate medical education: A literature review. *Academic Medicine.* 2010;85(6):988-98.
36. Croft D, Jay S, Meslin E, Gaffney M, Odell J. Perspective: Is it time for advocacy training in medical education? *Academic Medicine.* 2012;87(9):1165-70.
37. Doukas D, McCullough L, Wear S. Reforming medical education in ethics and humanities by finding common ground with abraham flexner. *Acad Med.* 2010;85(2):318-23.
38. Lehmann L, Kasoff W, Koch P, Federman D. A survey of medical ethics education at U.S. and canadian medical schools. *Acad Med.* 2004;79(7):682-89.
39. Stoeckel DC, Merkle P, McGivney J. Forensic dental training in the dental school curriculum. *J Forensic Sci.* 2007;52(3):684-86.
40. Brauer H, Walther W, Riesen C, Dick M. Training for legal dental expert witnesses in Germany: An instrument for professional development. *J Dent Educ.* 2012;76(5):656-60.
41. Hermsen P, Johnson D. A model for forensic dental education in the predoctoral dental school curriculum. *J Dent Educ.* 2012;76(5):553-61.
42. Acharya A. Teaching forensic odontology: an opinion on its content and format. *Eur J Dent Educ.* 2006;10:137-41.