

**TENSIONES, CONFLICTOS Y DILEMAS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE
EGRESADOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE**

**Zully Natalia Bonilla Patiño
Juan Felipe García Niño
Laura Viviana Pérez Suaterna
Juan Sebastián Vanegas Cárdenas**

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA - FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
BOGOTÁ DC.- DICIEMBRE 2020**

HOJA DE IDENTIFICACIÓN

Universidad	El Bosque
Facultad	Odontología
Programa	Odontología
Título:	Tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad El Bosque.
Grupos de Investigación	Grupo de Investigación INVBOCA Grupo de Investigación UNIECLO
Líneas de investigación:	Bioética Educación superior en Odontología-Egresados
Tipo de investigación:	Pregrado /línea docente
Estudiantes:	Zully Natalia Bonilla Patiño Juan Felipe García Niño Laura Viviana Pérez Suaterna Juan Sebastián Vanegas Cárdenas
Director:	Dra. María Mercedes Lafaurie Villamil
Codirector:	Dra. Martha Cecilia Tamayo Muñoz

DIRECTIVOS UNIVERSIDAD EL BOSQUE

TIANA CIAN LEAL	Presidente del Claustro
CAMILO ALBERTO ESCOBAR JIMÉNEZ	Presidente Consejo Directivo
MARIA CLARA RANGEL GALVIS	Rector(a)
RITA CECILIA PLATA DE SILVA	Vicerrector(a) Académico
FRANCISCO JOSÉ FALLA CARRASCO	Vicerrector Administrativo
MIGUEL OTERO CADENA	Vicerrectoría de Investigaciones.
CRISTINA MATIZ MEJÍA	Secretaria General
JUAN CARLOS SANCHEZ PARIS	División Postgrados
MARIA ROSA BUENAHORA TOVAR	Decana Facultad de Odontología
MARTHA LILILIANA GOMEZ RANGEL	Secretaria Académica
DIANA MARIA ESCOBAR JIMENEZ	Director Área Bioclínica
ALEJANDRO PERDOMO RUBIO	Director Área Comunitaria
FRANCISCO PEREIRA MANRIQUE	Coordinador Área Psicosocial
INGRID ISABEL MORA DIAZ	Coordinador de Investigaciones Facultad de Odontología
IVAN ARMANDO SANTACRUZ CHAVES	Coordinador Postgrados Facultad de Odontología

“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

GUÍA DE CONTENIDO

Resumen

Abstract

	Págs.
1.Introducción	1
2. Marco teórico	3
3. Planteamiento del problema	21
4. Justificación	25
5. Situación Actual	26
6. Objetivos	29
7. Metodología del Proyecto	30
7.1.Tipo de estudio	30
7.2. Población y muestra	30
7.3. Métodos y técnicas para la recolección de la información	31
7.4 Plan de análisis de la información.	33
8. Consideraciones éticas.	34
a. Sustento legal	34
b. Custodia de la Información	35
c. Consentimiento informado	35
9. Resultados	41
10. Discusión	54
11. Conclusiones	57
12. Referencias	58
13. Anexos	64

LISTA DE TABLAS

	Págs.
Tabla No. 1. Caracterización de participantes. <i>(Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)</i>	41
Tabla No. 2. Situaciones que generan tensiones éticas <i>(Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)</i>	42
Tabla N° 3. Circunstancias que envuelven al egresado en dilemas éticos éticas <i>(Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)</i>	44
Tabla N° 4. Situaciones que generan conflictos éticos <i>(Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)</i>	46
Tabla N° 5. Concepto sobre los efectos de la Ley 100 <i>(Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)</i>	48

LISTA DE FIGURAS

	Págs.
<i>Figura 1. Modelo biopsicosocial enfrentado a la práctica clínica- Atlas Ti</i> (Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)	51

RESUMEN

TENSIONES, CONFLICTOS Y DILEMAS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE EGRESADOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Antecedentes: Se han detectado tensiones entre el modelo biopsicosocial y el cumplimiento de objetivos de formación de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, asociados a las exigencias del sistema general de seguridad en salud. **Objetivo:** Analizar las tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad El Bosque y establecer de qué modo se contraponen su práctica asistencial con el modelo biopsicosocial en que estos fueron formados. **Metodología del proyecto:** Estudio cualitativo fenomenológico, basado en entrevistas semiestructuradas a 11 Odontólogos egresados de la Facultad de Odontología entre 1987 y 2018, que trabajan en el área clínica. **Resultados.** Las tensiones que han debido enfrentar los egresados en los contextos organizacionales, se centran en que los aspectos económicos superan la buena práctica y el abordaje integral, llevando a la instrumentalización del paciente y a que se midan sus resultados por la facturación. El choque entre sus principios y los de los colegas y paciente cuando sus valores culturales no coinciden con la buena práctica, les crean conflictos éticos. La Ley 100 ha llevado a la deshumanización y la precarización de la profesión. Como alternativa, los egresados han optado por la práctica privada donde las tensiones se minimizan. **Conclusiones:** Este estudio pone en evidencia el enfrentamiento de la práctica clínica de los egresados con el modelo biopsicosocial en que fueron formados dada la mercantilización de la atención en salud, como efecto de la Ley 100, dando pie a tensiones, dilemas y conflictos éticos. El colegaje se ve afectado. Los egresados ven en la práctica privada una opción para reducir la conflictividad que conlleva su ejercicio profesional, debiendo sin embargo enfrentar situaciones complejas. Se presentan conflictos entre el respeto por la autonomía de los pacientes y la buena práctica, cuando los pacientes llegan a hacer de su salud oral un asunto comercial, poniendo en juego los derechos de los profesionales y su propia salud. En el trabajo en equipo, en las alianzas con sus compañeros de universidad y en la fidelidad de sus pacientes es donde encuentran los mayores puntos de referencia para avanzar.

Palabras clave: Odontólogos, bioética, investigación cualitativa

ABSTRACT

Tensions, conflicts and ethical dilemma in the clinical practice of dental alumni from Universidad El Bosque

Background: Tensions have been detected between the biopsychosocial model and the fulfillment of training objectives of the Faculty of Dentistry at Universidad El Bosque; associated with the requirements of the general health security system. **Objective:** to analyze the tensions, conflicts and ethical dilemmas in the clinical practice of dental alumni from Universidad El Bosque and to establish how their practice contrasts with the biopsychosocial model in which they were formed. **Methodology:** a phenomenological qualitative study, based on semi-structured interviews with 11 dental school graduates between 1987 and 2018, working in the clinical area. **Results:** tensions faced by graduates in organizational contexts focus on the economic aspects overcoming good practice and comprehensive approach, leading to the instrumentalization of the patient and the measurement of their outcomes by the billing. The clash between their principles and the principles of the colleagues and patients when their cultural values do not coincide with good practice, creates ethical conflicts for them. Law 100 has led to the dehumanization and precariousness of the profession. As an alternative, graduates have opted for private practice where tensions are minimized. **Conclusions:** this study reveals the confrontation of the clinical practice of graduates with the biopsychosocial model in which they were formed given the commodification of health care, as an effect of Law 100, giving rise to tensions, dilemmas and ethical conflicts. Colleague cooperation is affected. Alumni see in private practice an option to reduce the conflict that comes with their professional practice; however, they must face complex situations. There are conflicts between respect for patient autonomy and good practice, when patients come to make their oral health a commercial matter, putting at stake the rights of professionals and their own health. In teamwork, in alliances with their university colleagues, and in the loyalty of their patients is where they find the greatest points of reference to move forward.

Keywords: dentists, bioethics, qualitative research

1. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, caracterizada por la implementación del modelo biopsicosocial, integra la bioética en la formación de los estudiantes como eje complementario. Como parte del compromiso de la Facultad con la formación bioética de sus estudiantes, ha surgido una línea de investigación centrada en bioética que ha abordado en una primera fase los dilemas éticos que se presentan en la práctica docencia-servicio de la Facultad de Odontología de la Universidad, con miras a contar con referentes para fortalecer los procesos educativos en este campo.

Un primer trabajo realizado por Rangel (2017) se centró en las Clínicas Odontológicas de la Universidad El Bosque, en que se identificaron los dilemas éticos más prevalentes, detectando tensiones entre el modelo formativo y el cumplimiento de objetivos de formación. Las exigencias del modelo académico y el elevado número de estudiantes por docente, llevan a situaciones de conflicto entre docentes y estudiantes. Los estudiantes se ven enfrentados al cumplimiento de requisitos y a la “pacientización” de sus allegados. La autora propuso fortalecer la dimensión bioética en la formación de pregrado, buscar la inclusión de las clínicas formativas en el sistema de seguridad social, centrar en el paciente la práctica clínica y aplicar la humanización en los procesos docente-asistenciales como indicador de calidad (Rangel, 2017).

Posteriormente, se analizaron los dilemas éticos que se presentan en la práctica docencia-servicio en dos centros de rotación hospitalaria: Hospital Universitario Infantil de Bogotá y Hospital de San José Centro. En el Hospital Universitario Infantil de Bogotá, no se observan conflictos docente-estudiante ni presiones para el cumplimiento de requisitos, pero sí se presentan situaciones en relación con el Sistema General de Seguridad Social. La tramitología realizada por las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud (EPS), genera retardo en los procesos y afecta la implementación del modelo biopsicosocial en la práctica docencia-servicio (Alarcón et al., 2017). En el Hospital San José Centro también la relación con las EPS tiene implicaciones en la aplicación del modelo biopsicosocial. En este contexto, tampoco se perciben dificultades en la relación docente-estudiante relacionadas con el cumplimiento de requisitos, así como tampoco se evidencian conflictos relativos a la consecución de pacientes. La presión de tiempo propia de los servicios hospitalarios afecta la calidad del servicio, de acuerdo con la visión de los estudiantes. Según la mirada de los docentes, los conflictos éticos se presentan sobre todo

cuando los estudiantes ven en el paciente sistémicamente comprometido una oportunidad académica más que un sujeto que requiere ser visto integralmente por lo que se requiere fortalecer la preparación de los estudiantes para enfrentarse a pacientes de alta complejidad en una perspectiva humanizada (Jiménez, 2018).

A raíz de los procesos de acreditación, la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, desde 1999, estableció como estrategia para el seguimiento de sus egresados una línea de investigación desarrollada a través de proyectos de grado. Ésta ha tenido dos líneas de trabajo: una orientada a explorar e implementar diferentes estrategias para el seguimiento y vinculación de los egresados a la Facultad (Mendoza-Cárdenas, et al., 2006; Guinand- Caldas, 2007; Serna-Hernández, 2009; Cuellar, 2009; García – Landinez & Suarez –Osorio, 2011; García - Gómez & Páez –León, 2014; Galvis-Escobar & Quintero-Narváez ; 2014) y la otra orientada a evaluar el posicionamiento que tienen sus egresados a nivel laboral(Castro et al., 2000; Cepeda-Méndez 2006; Hernández-Navarro & Rodríguez –Herrera, 2007; Charry et al., 2008; Fuentes-Parada, 2009). A partir de 2014, la Facultad de Odontología adoptó el ***Modelo V de Evaluación y Planeación como Instrumento de Mejoramiento Permanente de la Educación Superior – RIEV-*** a raíz de su proceso de acreditación internacional y desde este modelo se han realizado tres trabajos de grado (Albarracín et al 2015; Salamanca et al., 2016; Castro-González et al.,2017) que han permitido caracterizar a los egresados y conocer el modo como los perciben sus empleadores, obteniéndose resultados que dan cuenta del alto nivel de posicionamiento de los egresados, en el contexto de las diferentes facultades de Odontología.

Partiendo de la importancia de explorar las situaciones que se pueden crear en el ámbito ético a partir del enfrentamiento entre el modelo biopsicosocial y la realidad que se experimenta en la práctica odontológica, en este estudio que se propone, con miras a seguir obteniendo insumos para el fortaleciendo los procesos formativos en el pregrado, explorar las tensiones, conflictos y dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica de egresados de la Facultad de Odontología, atendiendo a su formación en el modelo biopsicosocial y a su enfrentamiento con el modelo del SGSSS. Es así como en este trabajo se unen las líneas de investigación en Bioética y Egresados, con lo que este proyecto integra dos ámbitos del conocimiento, lo cual ofrecerá importantes elementos de juicio para el fortalecimiento del quehacer formativo de la Facultad y para la reflexión en torno a la formación académica en odontología.

2. MARCO TEÓRICO

Resumen de la búsqueda de información

Se definieron las siguientes variables:

Tensiones éticas en la práctica profesional: De acuerdo con Aguayo (2008), la tensión ética en la práctica profesional “es la tensión que se expresa a través de la dificultad del profesional de poner a la persona como dice Mounier *en presencia ante el mundo, permitirle Ser y Desarrollarse* y los intereses y procedimientos institucionales que tienden a invisibilizar al sujeto”. De acuerdo con la autora, en la actualidad la práctica profesional se encuentra profundamente tensionada entre el ejercicio de una racionalidad instrumental (en que se priorizan los medios por encima de los fines) y “el ejercicio de una racionalidad sustantiva, en que la persona es el fin y el centro de toda decisión profesional”.

Conflicto ético: En la relación asistencial aparece un conflicto cuando quienes intervienen en ella no están de acuerdo en lo que se debe hacer. Cada una de las partes argumenta desde perspectivas y prioridades distintas (Hernando y Marijuán, 2006). Los conflictos éticos que sobrevienen a los profesionales de salud se asocian con cuatro cuestiones: el aseguramiento de los pacientes, las altas cargas de trabajo, los generados por los vínculos de poder y los dados por la condición de cliente de quien recibe los servicios, que incluyen los conflictos de interés (Arango Bayer, 2014).

Dilemas éticos: El dilema ético surge cuando el profesional se enfrenta a dos o más alternativas de actuación posibles y válidas que incluyen principios éticos y valores (Villarreal y Visbal, 2012). Los dilemas éticos son influenciados por cuestiones morales y sociales que han alcanzado a la profesión y han afectado de manera considerable su práctica diaria. El equilibrio de la toma de decisiones en la determinación de cuál es el “mejor tratamiento dental” ha desplazado al paternalismo profesional hacia el respeto a la información y autonomía en la decisión del paciente. Los odontólogos han llegado a experimentar problemas cuando los pacientes buscan inapropiados tratamientos, y cuando eligen o se ven limitados a aceptar el tratamiento por compromiso (Suárez, et al., 2016).

Bioética: La bioética se considera como la ética aplicada a las ciencias de la vida (Sanabria, 2018). Como disciplina, la bioética lleva a ver de manera crítica y reflexiva el ejercicio

profesional en Odontología, con especial énfasis en lo referente a la relación profesional-paciente. Contempla los dilemas éticos que se pueden presentar en la práctica y los principios deontológicos de la profesión (Aranguren, 2014).

Ética odontológica: La ética es la ciencia que estudia la moral en el contexto social. Es normativa ya que estudia las normas morales que tienen una naturaleza eminentemente práctica, además de que provee los elementos de reflexión que la fundamentan. Más que tener una función normativa la ética tiene una función analítica que versa sobre aquello que califica a una acción como buena o mala, como justa o injusta. En el ámbito médico la formación ética implica un inmenso respeto por la vida como valor inapreciable e insustituible además de que conlleva “la necesidad de reconocer la dignidad para vivirla y la práctica de valores morales alrededor de esta premisa” (Narro - Robles, 2004).

Además de la reflexión bioética es de vital importancia la ética en la formación del odontólogo, lo que permitirá la apropiación de valores humanistas, donde los miembros del equipo de salud bucal tendrán las competencias necesarias para enfrentar los dilemas éticos que puedan surgir en la atención de pacientes odontológicos (Suárez, et al., 2016).

Ética Biomédica: La ética biomédica contribuye a la humanización de las prácticas clínicas, observando las normas preventivas de protección de la salud, el respeto al derecho de los pacientes y vigilando el ejercicio de la justicia. (Izzeddin-Abou & Jiménez, 2013)

Profesionales de odontología: La palabra 'profesional' viene del latín 'professio' que significa "admitir abiertamente con un juramento". En Odontología se califica como profesional dental aquel que hace parte de un grupo de proveedores de servicios esenciales que se han comprometido entre sí mismos y con la sociedad para proporcionar calidad de la atención de salud oral a las personas, dando prioridad a las necesidades del público sobre su interés propio. (Chaudhry, et al., 2017).

Práctica clínica: En la práctica clínica odontológica, no se pueden dejar de lado los aspectos morales, para entender y hacerse parte de los propósitos que implica el cuidado de la salud, se requiere superar el paradigma de enfermedad y tratamiento. “Comprender en el paciente su vivencia, fragilidad y vulnerabilidad” (Olivia, 2015).

Se consultaron las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online Scielo, Pubmed central y Google Scholar.

Se utilizaron las siguientes palabras clave: Bioethics medical; Ethics, medical; Graduates; Graduate dental; Healthcare practice; Clinical practice; Clinical Medicine; Clinical Medicine/ethics; General Practice, Dental; Dental General Practice.

Se utilizó las siguientes estrategias de búsqueda

- #1 Healthcare practice OR clinical practice OR Clinical Medicine OR "Clinical Medicine/ethics" OR General Practice, Dental OR "General Practice, Dental/ethics" OR Dental General Practice
- #2 Education, Dental, Graduate
- #2 Bioethics OR Ethics, Medical OR Health Care Ethics
- #4 #1 OR/AND #3
(Healthcare practice OR clinical practice OR Clinical Medicine OR "Clinical Medicine/ethics" OR General Practice, Dental OR "General Practice, Dental/ethics" OR Dental General Practice) AND (Bioethics OR Ethics, Medical OR Health Care Ethics)
- #5 #4 AND 2
(Healthcare practice OR clinical practice OR Clinical Medicine OR "Clinical Medicine/ethics" OR General Practice, Dental OR "General Practice, Dental/ethics" OR Dental General Practice) AND (Bioethics OR Ethics, Medical OR Health Care Ethics) AND Education, Dental, Graduate

Se consideraron los siguientes tipos de estudio: Estudios cualitativos, estudios teóricos, estudios descriptivos, observacionales, de corte transversal.

No hubo restricción de lenguaje ni de fechas de publicación. Se buscaron tanto estudios teóricos como estudios en humanos, práctica clínica dental, bioética, ética médica y educación dental en graduados.

Se realizaron búsquedas manuales de algunos artículos y libros:

Rangel MC. (2017). Una mirada bioética a la formación del odontólogo. Bogotá: Editorial Universidad El Bosque.

Rangel-Galvis MC. (2011). Perspectiva bioética y modelo biopsicosocial en la relación odontólogo-paciente durante la formación del estudiante de la Universidad El Bosque. Revista Salud Bosque; 1(2).

Se **encontraron** 5, 23, 7, artículos respectivamente en las siguientes bases de datos; Scientific Electronic Library Online Scielo, Pubmed central y Google Scholar; de los cuales fueron preseleccionados por **título/abstract** de estos se seleccionaron 35 por **relevancia**.

Se **excluyeron**, artículos que no tuvieran relevancia con las variables inmersas en la pregunta de investigación

Glosario de términos o definiciones operacionales

Dilemas éticos: El dilema ético es una narración en la que se plantea una situación posible y cognitiva en el ámbito moral para el individuo. Se presenta como una elección disyuntiva, el sujeto protagonista se encuentra ante una situación decisiva donde existen dos opciones A y B; ambas soluciones factibles y defendibles desde la conciencia. Antes de una elección pueden muchos cuestionamientos. (Frisancho Hidalgo,2007)

El dilema ético surge cuando el profesional se enfrenta a dos o más alternativas de actuación posibles y válidas que incluyen principios éticos y valores (Villarreal y Visbal, 2012). Los dilemas éticos en odontología son influenciados por cuestiones morales y sociales que han alcanzado a la profesión y han afectado de manera considerable su práctica diaria. El equilibrio de la toma de decisiones en la determinación de cuál es el “mejor tratamiento dental” ha desplazado al paternalismo profesional hacia el respeto a la información y autonomía en la decisión del paciente. Los odontólogos han llegado a experimentar problemas cuando los pacientes buscan inapropiados tratamientos, y cuando eligen o se ven limitados a aceptar el tratamiento por compromiso. (Suarez, et al., 2016)

Prácticas clínicas:

- **Hospital privado o público:** Es un establecimiento destinado a proporcionar asistencia médica, incluidas intervenciones quirúrgicas y estancia durante la recuperación o tratamiento, y en el que también se practican la investigación y la enseñanza médica.
- **Consultorio:** Es un establecimiento que presta servicio de consulta externa para la atención inicial de enfermedades que no son urgencias y no comprometen la vida del paciente.
- **Clínicas privadas no de cadena:** Son establecimientos prestadores de servicios conocidos que están en un solo sitio.
- **Clínicas privadas de cadena:** Son establecimientos prestadores de servicios odontológicos conocidos que se extienden a varias ciudades siendo de un solo dueño o dueños
- **Consultorio privado:** Establecimiento particular donde se asesora y se interviene clínicamente sobre el paciente, que implica aspectos prácticos y preventivos de la odontología.

- **IPS privadas vinculadas a EPS privadas:** son instituciones prestadoras de servicios de salud, de tipo privado que responden al nivel contributivo.
- **IPS pública:** Son Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es decir, todos los centros, clínicas y hospitales donde se atienden personas del nivel subsidiado, bien sea de urgencia o de consulta externa.

Marco de referencia

La Bioética puede ser definida como el estudio sistemático de las dimensiones morales relacionadas con las ciencias de la vida y atención de la salud, que incluyen visiones, decisiones, conductas y políticas, en donde se implementan variedad de metodologías éticas, desde una perspectiva multidisciplinaria (Rotondo de Cassinelli, 2017). En esa medida, requiere alinearse con una perspectiva compleja y centrada en los nuevos retos y problemáticas que ofrece la realidad global contemporánea (Sanabria. 2018).

En el último siglo surgió la Bioética, donde se intenta unir las ciencias de la vida con disciplinas filosóficas para así comprender y analizar el comportamiento de cada ser humano con respecto a determinada situación, dentro del contexto de la salud (Escobar et al., 2010). La bioética hace parte de las éticas aplicadas cuyo desarrollo se da primordialmente a partir de la segunda mitad del siglo XX; sobre la base de la ética, la bioética enfrenta los problemas éticos relacionados con la vida y con la muerte como una de sus funciones. En sus orígenes, la bioética se relacionó primordialmente con la ética médica partiendo de un enfoque centrado en la investigación médica en humanos. En 1979 se elaboró el informe Belmont mediante el cual se buscó establecer los principios éticos de investigación en seres humanos (Suárez, et al., 2016). Beauchamp y Childress (1999), en su artículo "*Los principios de la bioética médica*", proponen los siguientes principios bioéticos:

1. **Respeto de la autonomía:** Una persona autónoma es la que actúa de manera libre con sus propias elecciones. En donde se tiene en cuenta el respeto de la autonomía la cual es necesaria las siguientes condiciones: la libertad –En donde debe tomar sus decisiones de forma propia- y la acción intencionada. La autonomía de una persona necesita respetar el derecho a tomar sus propias elecciones, elegir y opinar por sí mismo, por medio de principios y valores.

2. **No-maleficencia:** La base de este principio Bioético es no hacer daño a los demás, como condición primordial. Se debe evitar causar cualquier clase de dolor, daños físicos y mentales, y también daños irreparables como la muerte. Una de las grandes exigencias de este principio es no afectar los intereses de las personas para su propio beneficio
3. **Beneficencia:** La beneficencia busca no dañar a las demás personas en temas relacionados con la salud, por lo cual es necesario evaluar los riesgos y beneficios antes de la atención a un paciente; es entonces primordial evitar el daño y analizar el costo-beneficio de las acciones tomadas a la condición del paciente, para así poder llegar a un beneficio y evitar un riesgo que pueda llegar a atentar con la vida. Un aspecto importante de este principio es contar con la opinión del paciente, pues él tiene que estar de acuerdo y enterado de su situación y de cómo se podría llegar a manejar.
4. **Justicia:** En este principio Bioético actúa de forma muy ligada la equidad, en la cual se debe dar por igual a cada persona; dando así el tratamiento y seguimiento adecuado depende el caso de cada persona no se debe negar un beneficio y evitar afectar las condiciones que tenga cada persona.

La odontología necesita, como primera instancia, para llevar a cabo la implementación de la bioética en la práctica profesional, conocer las bases filosóficas y principios de la bioética. Estos principios, tal cual han sido definidos por Childress y Beuchamp, aportan a una práctica clínica racional y más consciente del paciente como persona y no como una entidad bucal. En el caso de la odontología, la bioética se orienta a problemáticas tales como procedimientos de alto riesgo, tratamientos odontológicos y su respectivo consentimiento informado, calidad de los servicios, revisión por pares profesionales, mala práctica, entre otros (Izzeddin-Abou, 2014).

El odontólogo debe asumir con responsabilidad la formación interdisciplinaria abordando una visión holística de la salud donde se tenga en cuenta la realidad psicosocial y cultural de cada paciente, incluyendo sus principios, que le permita construir propuestas innovadoras para la toma de decisiones éticas y disciplinarias (Lantz, et al., 2011).

Teniendo en cuenta el enfoque bioético para la formación del odontólogo, se busca promover una relación con el paciente integra donde se impulse la calidad de vida y sus principios en la atención, excluyendo la subordinación y fomentando la responsabilidad del paciente (Rillo, 2013).

El análisis y reflexión bioética son indispensables en la práctica odontológica para tener un ejercicio clínico realmente basado en valores y funcionando como un método orientador en las situaciones que representan dilemas éticos. La odontología requiere profesionales con valores de alto grado. El odontólogo que actúa de manera ética debe verse regido por valores como la honestidad, la compasión, el altruismo y una riqueza espiritual que le permita ejecutar su profesión de manera correcta (Suárez, et al., 2016).

Es obligación del odontólogo estarse actualizando constantemente para lograr ser consciente de los riesgos que corre el paciente y así mismo protegerlo de la iatrogenia. Durante la práctica odontológica los profesionales pueden verse expuestos a dilemas morales cuando se ofrece un tratamiento a un paciente, esto es debido a que en ocasiones el paciente se ve obligado a escoger entre pocas alternativas y esto lo puede llevar a aceptar el tratamiento por compromiso y no de manera libre (Suárez, et al., 2016).

En Colombia se han realizado estudios para evaluar cómo ha sido el papel de la **bioética durante la formación de estudiantes de odontología** en pregrado, en los diferentes escenarios de formación de las universidades, como son las áreas de enfoque teórico, las áreas de procedimientos preclínicos y la atención de pacientes en las clínicas odontológicas de las universidades o en los sitios de rotación (Rangel et al., 2017).

La educación en bioética es un requisito para la acreditación de la carrera que es universalmente aceptado. Las facultades de odontología tienen como obligación formar odontólogos competentes capaces de poner en práctica los principios éticos durante las diversas adversidades que se proponen en su vida laboral (Sharp et al., 2005).

Sharp et al. [2005] exponen, a partir de sus abordajes desde la investigación, que los principales dilemas éticos durante la práctica universitaria son causados por los siguientes aspectos: falta de recursos de los pacientes, conflictos entre clínicos, prácticas y políticas que son variables, toma de decisiones, la capacidad del paciente de elegir, la demanda de variedad de tratamientos, la negligencia del autocuidado oral, competencia y confianza en las habilidades del estudiante, pacientes complicados, entre otros.

Para Rangel la unión entre la bioética y el modelo biopsicosocial tiene como finalidad la promoción de la dignidad humana en su integridad; a partir de esta unión se pretende generar una cultura de la vida basada en la justicia, la calidad y su sentido. Para conseguir el respeto de la dignidad humana, los profesionales deben ser educados de manera integral, es decir, la preparación debe ser científica y humanística para de esta manera formar odontólogos capaces de participar en equipos transdisciplinarios que mejoren el diagnóstico y tratamiento de las molestias del paciente. La formación de los odontólogos debe darse en tres etapas, la primera de formación teórico-práctica, la segunda de formación en los fundamentos básicos de la disciplina y como última etapa la práctica clínica.

La Bioética debe actuar sobre el profesional, orientándolo para saber cuál es la correcta actitud que se requiere tomar frente a los dilemas que se presentan en su práctica; el odontólogo debe instruirse al respecto, para que no sólo otorgue argumentos basados en la evidencia, sino para que además estos sean éticamente correctos (Zemel & Miguel, 2012).

El odontólogo tiene como obligación conocer y practicar la ley y la ética que rige a su profesión; de esta manera, su práctica será enmarcada en lo legal y correcto. Algunos actos no están reconocidos por la ley como un delito y por tal razón no son sancionados, pero socialmente están mal vistos y esto puede generar desprestigio en el ámbito laboral (Bengaluru et al., 2014).

La bioética tiene como principal rol el ser integrador de los derechos del paciente y los deberes del profesional, proponiendo normas que deben ser asumidas y puestas en práctica en búsqueda de beneficiar al paciente. Es necesario que los profesionales reconozcan los valores éticos que deben poner en práctica para ofrecerles a los pacientes un servicio racional y consciente del paciente como persona y no solo como una entidad bucal (Izzeddin-Abou, 2013).

Los comités de bioética se ven enfrentados constantemente a atender dilemas generados en la práctica clínica. Su principal rol es aconsejar y acompañar al profesional de la salud en la toma de una decisión lo más ética posible. Para dar una deliberación los comités deben tener en cuenta los siguientes aspectos: las leyes, las guías de práctica clínica, las políticas del hospital y los estándares de los profesionales. Se han creado diversas teorías éticas, que le aportan al profesional principios morales que le pueden ayudar a tomar

determinaciones durante su práctica, pero no pueden ser utilizadas como el único recurso en la toma de decisiones éticas (Magelssen *et al.*, 2016).

Los dilemas éticos se presentan envueltos en una situación donde existen dos posibilidades para el individuo protagonista en el contexto, donde estas opciones son viables, pero presentan varios cuestionamientos antes de su elección (Frisancho Hidalgo, 2007).

La odontología actualmente se enfrenta a cientos de dilemas éticos, debido a que está presionada por diversas situaciones morales y sociales. Durante la práctica clínica se han comenzado a realizar procedimientos cada vez más complejos y de alto riesgo para el paciente. Una práctica ética requiere que un paciente pueda ser capaz de confiar en su odontólogo y este en consecuencia debe actuar de manera honesta, respetuosa y responsable. En la práctica clínica se presentan diversos dilemas éticos por situaciones como procedimientos de alto riesgo, consentimientos informados, revisión entre colegas, calidad de servicios, mala praxis, entre otros (Izzeddin-Abou, 2013).

El rango de los dilemas éticos varía según diversas variables, entre estas están los problemas centrados en el paciente y los problemas relacionados con la profesión. Cada paciente presenta demandas diversas al odontólogo lo que genera conflictos que pueden volverse dilemas éticos. Las principales responsables de educar a los odontólogos en su manera de actuar y reaccionar en los diversos escenarios clínicos y éticamente sensibles, son las facultades odontológicas, que a medida que la demanda de una odontología ética aumenta sus pensum se ven más enriquecidos de esta. (Rule & Veatch, 2004; Kress, Hasegawa & Guo 1995).

Los principios bioéticos que deben regir la práctica odontológica deben ser el respeto a la autonomía del paciente, el principio de no maleficencia, la beneficencia y la justicia, pero los dilemas éticos se presentan cuando estos se encuentran en conflicto. Durante la práctica muchos odontólogos profesionales se han encontrado en la encrucijada de lograr unir las leyes y las prácticas éticas de la profesión con la práctica clínica. La ley y la ética procuran controlar prácticas como la confidencialidad, el uso de medicamentos peligrosos, negligencias médicas y similares, esto es en pro de mantener el buen nombre de la profesión en la comunidad.

Hoy en día los odontólogos enfrentan dilemas éticos relevantes. Las relaciones entre el odontólogo y el paciente, la facilidad de acceso a la salud dental, las necesidades poblacionales de cada persona y la responsabilidad frente a estas suscitan la discusión y deben ser abordadas a partir de aspectos éticos significativos en la práctica profesional, siendo al análisis y la reflexión aspectos necesarios para la toma de decisiones (Torres-Quintana & Romo, 2006).

El proceso de deshumanización en la práctica odontológica ha comenzado a visibilizarse poco a poco en el afán de ofrecer un servicio más pensado en la persona como un ser integral. En el estudio realizado por Lafaurie et al. [2018] sobre humanización de la atención en salud, teniendo en cuenta la visión de docentes, estudiantes y personal administrativo de la facultad de odontología de una universidad privada, se encontró que los profesionales de la odontología y los estudiantes se encuentran enfrentados a la deshumanización de la práctica, debido a que esta se ve expuesta a aspectos relacionados con la falta de calidad de la atención y a aspectos bioéticos que afectan los derechos humanos como la negligencia y el ver al paciente como una fuente de dinero o que solo es usado para cumplir requisitos. De hecho, muchos pacientes dejan de ser atendidos o son sobretratados según las necesidades del estudiante o los intereses del profesional. En algunos casos los profesionales o los estudiantes pueden ejercer maltrato a algunos pacientes que se encuentran en una posición vulnerable como es el caso de las personas en condición de discapacidad. En el estudio se expone también que la deshumanización no sólo se presenta en la relación entre odontólogo-paciente o estudiante-paciente, sino que también hay una relación muy sensible como lo es la de estudiante-docente, en la que estudiante se encuentra en ocasiones en una posición de subordinación y según los participantes en algunos casos no siente el apoyo necesario durante su instrucción por la presión académica existente (Lafaurie et al., 2018).

Según Rangel (2011), en la Universidad El Bosque el odontólogo en formación deberá asumir la responsabilidad de formarse bajo la bioética y el modelo biopsicosocial en donde se tengan en cuenta realidades psicosociales y culturales de los diferentes pacientes que tratará a lo largo de su práctica clínica, el contexto y las condiciones de salud. Requiere considerar integralmente al paciente y sus familiares, lo cual le permitirá construir decisiones y propuestas éticas y disciplinarias que no afecten los principios bioéticos, llegando así a un correcto diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento

para mejorar las condiciones de salud de la comunidad; esto, a partir de prácticas asistenciales guiadas por un docente.

Partiendo de lo anterior, la formación del odontólogo en la Universidad El Bosque lleva a que los egresados estén en capacidad de incorporar el enfoque biopsicosocial y cultural como referente ético para la toma de decisiones en los diferentes escenarios del ejercicio profesional [Rangel, 2017].

En la práctica docencia-servicio de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque el modelo biopsicosocial se ve en ocasiones enfrentado a modelos en que priman la tecnificación y la economía por encima de la calidad de vida de las personas y a las presiones propias de la formación en competencias que exige el cumplimiento de requisitos al egresado en odontología. Señala Rangel (2011) que los dilemas bioéticos que se presentan en torno a estudiante-docente-paciente por el enfoque biopsicosocial y la forma de aprendizaje que se lleva a cabo en este círculo de educación, deben ser estudiados desde la bioética para así buscar solución que lleve a la mejoría en cuanto al trato que se le da al paciente y la formación al odontólogo. Rangel cree que hoy en día hay profesionales de la salud deshumanizados en relación a la práctica médica, y la hace entender como una violación a los derechos del ser humano. Dentro de la práctica odontológica diaria existen los antivalores de los profesionales que se caracterizan por ser individualistas, excluyentes y faltantes de solidaridad. Se cree que el mayor error en la práctica se debe al aumento de facultades y a lo poco preparados que salen los profesionales de las instituciones (Rangel, 2011).

Partiendo de lo anterior, Rangel (2017) investigó sobre dilemas éticos en la relación entre docentes, estudiantes y pacientes en las clínicas odontológicas de la Universidad El Bosque, detectando conflictos asociados con tensiones entre el modelo formativo y el cumplimiento de objetivos de formación que aseguren la calidad y la pertinencia del perfil del egresado. Aspectos como los tiempos y las exigencias del modelo académico, además del gran número de estudiantes por cada docente, llevan a los docentes y estudiantes a situaciones de conflicto. Los estudiantes se ven enfrentados, a partir del cumplimiento de requisitos, a la “pacientización” de sus allegados. A partir de estos hallazgos, Rangel propone fortalecer la dimensión bioética en la formación de pregrado, trabajar conjuntamente con otras facultades de odontología a través de la Asociación Colombiana de Facultades de Odontología, ACFO, para buscar la inclusión de las clínicas formativas en

el sistema de seguridad social, centrar en el paciente la práctica clínica y aplicar la humanización en los procesos docente-asistenciales como indicador de calidad.

A partir del anterior estudio se vio la importancia de continuar indagando sobre este tópico teniendo en cuenta los centros de práctica inmersos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS). Es así como se enfocó el estudio hacia dos centros hospitalarios de práctica: Hospital infantil universitario de San José y Hospital de San José. En el Hospital Infantil Universitario de San José, según Alarcón et al., (2017), se halló que este contexto hospitalario hay mayor accesibilidad a los pacientes por parte de los estudiantes y que los dilemas éticos relacionados con la práctica docencia-servicio se disminuyen al considerar los pacientes como el centro de la atención y no los requisitos académicos. Estos dilemas están más asociados a las tensiones del modelo biopsicosocial con las particularidades del modelo de seguridad social imperante.

Entendiendo que es necesario abordar aspectos que generan discusión como la relación profesional de odontólogo-paciente, la accesibilidad a la salud oral, las necesidades comunitarias y la responsabilidad frente a estas, ya que la odontología enfrenta dilemas éticos relevantes, se le dio continuidad al proceso de abordar las tensiones y dilemas éticos presentes en la práctica docencia-servicio de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en las practicas hospitalarias realizadas en el Hospital de San José Centro. Según este estudio, en el Hospital de San José se presentan espacios especialmente adecuados para la formación de los estudiantes especialmente en la atención a pacientes sistémicamente comprometidos. Surgen situaciones que afectan la implementación del modelo biopsicosocial asociadas a la tramitología propia de las EPS a las cuales se encuentran vinculados estos pacientes por lo que estaría en manos del Sistema de Salud la solución a esta circunstancia (Jiménez, 2018).

Con la implantación del nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993) se desarrollan actividades dentro del campo de la salud oral, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, a través de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), bien sean de carácter privado o público. Con esta transformación en el sistema de salud, se ha visto afectado el ejercicio liberal de la odontología y los profesionales se han visto enfrentados a un cambio de paradigma centrado, a partir de este modelo, en la productividad. Este modelo de seguridad social ha incentivado la venta de los servicios de salud favoreciendo al sector privado y a su vez la

mercantilización de la salud, lo que afecta directamente a los profesionales de odontología ya que se ha modificado la forma de contratación por las IPS privadas y públicas (Villalobos, 2011).

Desde la implementación de la reforma en el sistema de salud en 1993, se instauró un nuevo desarrollo en la práctica odontológica, donde se incorpora el odontólogo en diversos campos, siendo el más común la práctica clínica en instituciones prestadoras del servicio de salud, públicas y privadas (Otálvaro et al., 2014).

La práctica odontológica, que se basa en un sistema liberal, ha alcanzado un nuevo nivel de desarrollo dado el impacto de la Ley 100 y del modelo de desarrollo tecnológico. Esta situación plantea un problema para la formación integral del odontólogo debido a la persistencia de una visión ideológica centrada en la productividad financiera sobre las apuestas formativas (Jaramillo & Gómez, 2006).

Además, con la implementación de la Ley 100 se empiezan a desarrollar diferentes situaciones que de una u otra manera juegan un papel en la precarización de la práctica de los odontólogos, quienes al momento de prestar un servicio se ven envueltos en temas de porcentajes teniendo efecto en el deterioro de los ingresos de los trabajadores (Suárez et al., 2010).

El supuesto de que hay un cambio en la visión del ejercicio personal ha generado un verdadero problema porque creó un desbalance entre las instituciones públicas y privadas. Esto ha generado que conseguir empleo para los odontólogos sea más complicado, porque se modificó sustancialmente la oferta de servicios. Otro daño colateral que se produce es que el odontólogo ya no está ejerciendo su labor de forma individual, sino por el contrario depende de las instituciones, que reducen su libertad de escogencia (Jaramillo & Gómez, 2006).

Según Jaramillo y Gómez, (2006), el modelo actual de atención en odontología está centrado en el mercantilismo y la exclusión. La exclusión de los procedimientos odontológicos de los planes de atención básica y obligatoria ha generado que las EPS modifiquen los sistemas de contratación y de prestación. Se ha conseguido así la implementación de una odontología privada, a la que solo pueden acceder las personas con más dinero. La inclusión de los odontólogos en el mercado laboral, se ve influenciada por su posibilidad de ocupación, su nivel de empleo, y su estabilidad económica, social y

familiar. El nuevo sistema con ideología mercantilista causa una translocación de la salud como servicio para llevarla a ser considerada como una mercancía. La nueva visión del quehacer odontológico pone al paciente en una posición de consumidor demandante y al odontólogo como un empleado dependiente de un empleador. Entre los principales escenarios que se han visto afectados en la profesión odontológica están: la pérdida de espacios laborales, la conformación de la red de empleo, formas de contratación, salarios y tiempo laboral y la seguridad social. La problemática laboral de los odontólogos en Colombia además de radicar en las precarias formas de contratación e inestabilidad laboral también tiene su fuente en el deterioro de los niveles de remuneración, los cuales han descendido sustancialmente.

El tema de la eficiencia de la salud es un problema central de la ética. Cada vez es más evidente que hace integrar la dimensión bioética al nuevo régimen de seguridad en salud especialmente en lo relacionado con la gestión de los recursos sanitarios ya que se presenta una limitación de los usuarios para acceder a un servicio de salud (Villalobos, 2011). Es allí donde la autonomía del odontólogo se ve perdida, ya que este debe cumplir con regímenes instaurados en su sitio de trabajo, donde se deben respetar las políticas de la entidad con los pacientes, llevando así al cambio de trato odontólogo-paciente (Velásquez, 2012). Esta situación lleva a preguntarse por los posibles dilemas bioéticos de los odontólogos, en especial de aquellos con formación biopsicosocial como los egresados de la Universidad El Bosque.

Se realizó un seguimiento a los estudios de la línea de investigación en Egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque para conocer el posicionamiento laboral y la percepción que tienen los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad del Bosque con respecto a su formación. Se han desarrollado dos líneas de investigación, una centrada en el seguimiento y otra en el posicionamiento de los egresados.

En un primer momento, se realizaron proyectos orientados a la línea *de seguimiento* en que se buscaron y se aplicaron diferentes estrategias para tener contacto con los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, que inicialmente fueron estrategias de contacto a través de vías telefónicas (Mendoza-Cárdenas, et al 2006; Guindan et al., 2007). Posteriormente se empezaron a hacer contactos a través de correos electrónicos y a través de congresos institucionales (Cuellar, 2009). Finalmente debido a

las dificultades para contactar a los egresados se empezaron a utilizar las redes sociales como una estrategia donde se creó el perfil Egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en la red social Facebook (Serna y Hernández 2009; García et al., 2011; García et al., 2014). Con base en estos estudios se ha podido identificar que uno de los mejores medios para contactar a los egresados de la universidad son las redes sociales, como se usa actualmente Facebook.

A partir de los datos obtenidos con los proyectos de seguimiento se ha evaluado el *posicionamiento de los egresados* en donde se inició utilizando estrategias de mercadeo, allí se encontró con base en las entrevistas hechas a los empleadores de egresados que la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, que la Facultad se encuentra dentro de las tres primeras facultades de odontología más conocidas y mejor posicionadas en el medio junto con las de la Pontificia Universidad Javeriana y la Universidad Nacional de Colombia, donde los usuarios de servicios de salud evalúan el posicionamiento (imagen y lugar que ocupan) de los Odontólogos (Castro et al., 2000; Cepeda et al., 2006).

Los resultados mostraron los atributos sobre los cuales los usuarios evalúan el posicionamiento de los odontólogos egresados de la Universidad El Bosque, estos se dividen en 4 categorías que son: atributos de la personalidad del odontólogo; atributos de la calidad del servicio al cliente; atributos de la formación profesional; y atributos que forman parte de la oferta del servicio. Basado en estos atributos los odontólogos egresados del Bosque forman parte de los tres primeros puestos en la calificación que hacen los usuarios de sus servicios, como empleadores, colegas y empleados (Castro et al., 2000)

Posteriormente se evaluó el posicionamiento en donde se quiso determinar si los egresados eran trabajadores independientes o empleados en algún centro odontológico, además de esto se rediseñó y actualizó vía internet la base de datos donde están los datos de los egresados de la facultad de odontología de la Universidad El Bosque para la obtención de información (Hernández - Navarro et al., 2007; Guindan et al., 2007).

Finalmente, la Facultad de Odontología decidió adoptar un modelo para evaluar el seguimiento de los egresados el cual es el Modelo RIEV que consiste en evaluar a los egresados al año, a los tres años, a los cinco y a los siete años, en el cual se han realizado hasta la fecha cuatro cohortes y se ha observado que en todos los estudios un alto

porcentaje de los egresados se dedica al área clínica (Albarracín et al., 2015; Salamanca et al., 2016; Castro et al., 2017; Díaz Medina et al., 2016).

Bajo el marco de referencia que se acaba de presentar se orientó este proyecto en que convergen las líneas de investigación en Bioética y Egresados de la Facultad de Odontología.

Marco metodológico

La sociedad es cambiante y compleja, además de encontrarse en ella diversas dimensiones; por tal razón, se requiere implementar modelos de investigación capaces de hacerle frente a las situaciones multicausales, como es el caso de los fenómenos complejos que implican modos de ver la realidad los sujetos y de interpretarla (Lafaurie, 2003).

La investigación cualitativa contribuye de manera importante en el área biomédica, a pesar de la relevancia que posee la investigación con orientación clínica. Dentro del campo de acción de este tipo de investigación se ha evidenciado la poca frecuencia al momento de investigar en odontología, debido a que en esta doctrina es predominante la investigación centrada en causas biológicas y funcionales enfocada en la búsqueda de un tratamiento o control de la patología (Oliva et al., 2014).

La investigación cualitativa es un proceso en el cual se lleva a cabo la indagación para la toma de decisiones sobre lo que el investigador quiere resolver (Pérez Serrano, 1995). Esta forma de investigación se basa en el estudio de una o más cualidades; se ve enriquecida por la experiencia y el conocimiento sobre la situación. Según Bonilla & Rodríguez (1997) en la investigación cualitativa se implementan tres grandes momentos: primero la definición del problema, después el trabajo de campo que consiste en la recolección de datos, y por último la identificación de patrones culturales que permitirán el análisis, la conceptualización y la interpretación (Bonilla & Rodríguez, 1997).

Para el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta el modelo cualitativo. La investigación cualitativa es un proceso en el cual se lleva a cabo la indagación para la toma de decisiones sobre lo que el investigador quiere resolver. La investigación cualitativa se basa en el estudio de una o más cualidades de un fenómeno, que se ve enriquecido por la experiencia y el conocimiento sobre la situación. Según Bonilla & Rodríguez la investigación cualitativa hace uso de tres grandes momentos: primero la definición del problema, después el trabajo de campo que consiste en la recolección de datos, y por último lo

identificación de patrones culturales que permitirán el análisis, la conceptualización y la interpretación (Bonilla et al., 1997).

Se tuvo en consideración el paradigma fenomenológico de la investigación cualitativa por cuanto se exploró la experiencia de los sujetos del estudio. Este paradigma explora, describe y comprende las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2014).

Para el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta un muestreo cualitativo de tipo propositivo tal cual lo describe Martínez – Salgado (2010). Este tipo de muestreo busca definir quiénes son las personas que puedan ofrecer la mejor información para el estudio. Con el fin de evitar sesgos relacionados con la experiencia laboral, fueron entrevistados odontólogos que hubieran vivido la práctica profesional antes de y después de la Ley 100, es decir se captaron graduados entre 1987 y 2018.

Las técnicas más usadas en investigación cualitativa son la observación (participante o no participante), la entrevista, las técnicas de carácter participativo como los grupos focales y la recolección de relatos de vida para hacer una construcción narrativa más enriquecida (Lafaurie, 2003).

La entrevista cualitativa permite una comunicación interpersonal con el fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el tema propuesto a tratar, siendo eficaz para lograr información más completa y profunda, además de que presenta la posibilidad de aclarar dudas durante el proceso, asegurando respuestas útiles (Díaz, 2013).

La entrevista en la investigación cualitativa tiene como propósito obtener información a profundidad en relación con un tema determinado; se busca que la información adquirida sea lo más precisa posible; se pretende conseguir los significados que los informantes atribuyen a los temas en cuestión; el entrevistador debe mantener una actitud activa durante el desarrollo de la entrevista, en la que la interpretación sea continua con la finalidad de obtener una comprensión profunda del discurso del entrevistado. En ocasiones la entrevista se complementa con otras técnicas de acuerdo a la naturaleza específica de la investigación (Díaz, 2013).

Entre las entrevistas cualitativas se encuentran las entrevistas a profundidad, que se centran en una conversación cara a cara en que se parte de una pregunta inicial y se le

permite al entrevistado hablar sin mayor intervención (Bonilla y Rodríguez, 1997); las semiestructuradas en que el entrevistador va conduciendo la conversación en torno a los diferentes tópicos de interés (Díaz, 2013) y las estructuradas en que a todos los entrevistados se les realizan idénticas preguntas para poder obtener un mejor proceso de clasificación y análisis (Vargas et al., 2012).

En las entrevistas semiestructuradas se busca tener una "conversación amistosa" entre el entrevistado y el entrevistador, siendo el entrevistador alguien que escucha con atención, que no impone ni interpretaciones ni respuestas y guía el curso de la entrevista hacia los temas que a él le interesan de manera sutil (Díaz, 2013).

Durante la entrevista semiestructurada es importante que el entrevistador tome decisiones que impliquen un alto grado de tacto hacia la dirección que toma la entrevista, y hacia el entrevistado; no está mal preguntar más a fondo sobre alguna respuesta que ya se haya dado; también es importante poder manejar el tiempo de la entrevista para realizar todas las preguntas planteadas (Díaz, 2013). Para el desarrollo del estudio se eligió este tipo de entrevista ya que es la que más se ajusta al logro de los objetivos propuestos.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La bioética como estudio de la conducta humana en el área de las ciencias de la salud, se proyecta como un área interdisciplinaria orientada hacia la dignidad, el respeto y los valores del individuo, la cual se debe aplicar como el buen trato a las diferentes personas, haciendo valer principios y derechos (Pérez, 2011). En la relación profesional de la salud – paciente, se debe ver reflejada la bioética, la cual se debe orientar entre otras a la comunicación en el contexto de los padecimientos de salud de las personas. (Rangel, 2011).

Los principios de la bioética guían a los profesionales de la salud hacia un enfoque común, en la solución a un problema; son normas generales, necesarias y suficientes para minimizar dilemas éticos. Consisten en reglas que alinean los argumentos y resuelven diversos conflictos, los principios y las reglas no poseen carácter absoluto, permiten resolver situaciones de conflicto, basándose en el principio que esté en juego, predominando la salud que se encuentre el paciente (Ferro et al.,2009).

El principio de beneficencia indica que todo acto médico tiene como propósito hacer el bien y cuidar los intereses del paciente; la no-maleficencia dice que toda intervención debe minimizar o eliminar los riesgos y daños del paciente; la autonomía necesita que todos los involucrados en el acto clínico consientan informada y voluntariamente al tratamiento o al modelo de investigación a realizar; la justicia quiere que todos los recursos, los derechos y obligaciones deben ser igualmente distribuidos y respetados para cada sujeto. Estos lineamientos éticos se refieren a relación médico-paciente o investigador-sujeto (Schramm et al.,2001).

Se tiene en cuenta que la formación del odontólogo con base en el conocimiento de la bioética hace parte fundamental y esencial de una buena práctica clínica; así mismo se considera que el egresado se enfrentará a distintos dilemas éticos frente a los cuales deberá tomar una posición ya que sus decisiones pueden llegar a tener distintas repercusiones tanto en el paciente y su entorno como en sí mismo. Es por esto que se recalca la importancia de la formación con base en la bioética (Brondani et al., 2011).

La bioética le brindará al odontólogo los lineamientos necesarios para ejercer el curso de acción ante los dilemas que se puedan llegar a presentar durante su práctica clínica, teniendo como base los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y

respeto, los cuales se deben manifestar en la atención al paciente (Aranguren Ibarra, 2014). Sin embargo, se ha creado una gran preocupación, ya que hoy en día se puede reflejar en los profesionales una mala conducta ética como el no cumplir con el deber de respetar el consentimiento informado, la veracidad y la confidencialidad (Kirankumar et al.,2014).

La Universidad El Bosque tiene como marco formativo en los procesos de docencia-servicio el enfoque biopsicosocial y cultural donde se atienden las necesidades del individuo de manera integral. Teniendo en cuenta lo anterior se ha adaptado de la propuesta de Engel en 1976 y se ha propuesto la bioética como eje integrador del programa a lo largo del currículo. Esto asegura una articulación e inclusión del enfoque de formación en los semestres superiores en los que los estudiantes asisten a centros de docencia-servicio con el fin de adquirir destrezas y habilidades para la atención de pacientes. El programa de bioética en todos los semestres está basado en seminarios, talleres y/o clases, además de la asignatura de bioética impartida en séptimo semestre. Sin embargo, se evidencian tensiones entre el modelo de formación propuesto y la práctica docente asistencial instaurada en los sitios de rotación (Rangel, 2011).

La Facultad de Odontología ha venido desarrollando una línea de investigación en bioética que se centró en un primer momento en identificar las tensiones, conflictos y dilemas éticos que surgen en la práctica asistencial dentro del contexto docencia-servicio de las Clínicas Odontológicas, lo cual dio como resultado del enfrentamiento entre la formación en el modelo biopsicosocial y la realidad experimentada por docentes y estudiantes en los diversos sitios de rotación (Rangel, 2017; Garavito y Sánchez, 2013).

Para ampliar el conocimiento de dicha problemática, teniendo en cuenta otros escenarios de práctica, se propuso en un segundo momento identificar los dilemas que se presentan en la práctica docencia-servicio en los sitios de rotación de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque de tipo hospitalario. Se realizó un estudio cualitativo basado en grupos focales con estudiantes y docentes de cada una de estas rotaciones hospitalarias. Es así como se propuso caracterizar los dilemas presentados en la formación del estudiante de odontología en las prácticas realizadas en los hospitales Infantil Universitario San José y San José Centro. Según lo hallado por Fierro & Vargas (2017), en las prácticas hospitalarias realizadas en el Hospital Infantil Universitario San José se han evidenciado dilemas éticos en la práctica docencia-servicio, relacionados con el

enfrentamiento entre el enfoque biopsicosocial que tiene la Universidad el Bosque y los requisitos del Sistema de Seguridad en Salud que deben cumplir los estudiantes. La principal causa que genera dilemas éticos es la intermediación de las EPS en los distintos eventos con los pacientes, lo cual causa que la atención a estos no siempre resuelva los problemas o necesidades que estos tengan, debido a la gran cantidad de trámites que se necesitan al momento de la atención, llegando a causar demoras, lo que conlleva la indebida aplicación del modelo biopsicosocial en la práctica docencia-servicio. En este estudio no se evidenció conflicto ético en las relaciones docente-estudiante, por cuanto la práctica no está basada en requisitos académicos sino en las necesidades de los pacientes. De otra parte, los estudiantes no se ven enfrentados a la necesidad de ubicar pacientes, lo que disminuye el conflicto ético estudiante-paciente (Alarcón et al., 2017).

De acuerdo con lo hallado en el Hospital de San José Centro los principales conflictos bioéticos en la práctica docencia-servicio están fuera de la relación docente-estudiante y se presentan por la falta de implementación del modelo biopsicosocial, teniendo en cuenta que estas faltas se llevan a cabo por problemas referentes a las EPS de cada paciente. Se presentan según los docentes algunas situaciones éticas que llevan a cuestionamiento relacionadas con la dimensión estudiantes-pacientes. En el Hospital de San José Centro se facilita el acercamiento al paciente sistémico por parte de los estudiantes de odontología. Según los docentes, aún los estudiantes siguen viendo al paciente como una oportunidad académica y no con la integralidad requerida. Por ello, se presenta la necesidad de una mayor preparación de parte de los estudiantes para enfrentarse al paciente hospitalario de alta complejidad; una sugerencia sería irlos acercando a la comprensión de las problemáticas que son propias de estas personas y a los aspectos éticos implicados en su tratamiento a lo largo de la formación, realizando además un taller específico antes de su ingreso a la práctica (Jiménez, 2018).

Partiendo de la importancia de continuar explorando los dilemas éticos que se pueden crear a partir del enfrentamiento entre el modelo biopsicosocial y la realidad que se experimenta en la práctica odontológica, en el estudio que se propone, “Tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad el Bosque”, se buscó conocer qué tensiones, conflictos y dilemas éticos deben enfrentar los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, cómo enfrentan estos dilemas y así mismo cómo se desenvuelven al momento de tener que

darles solución: ¿Aplican ellos los principios bioéticos al momento de darle solución al dilema?. ¿Existe diferencia en las apreciaciones entre quienes conocieron una normatividad diferente a la Ley 100 y quienes únicamente se han desempeñado bajo ese modelo?

Es así como surgió el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son las tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica que enfrentan egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque?

4. JUSTIFICACIÓN

Según el enfoque biopsicosocial y cultural que aplica la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en la formación profesional se tiene en cuenta la atención, así como la prevención y promoción en la integralidad del ser humano. El profesional egresado de la Universidad El Bosque está capacitado para integrarse en los diferentes campos de la salud y de la odontología. La formación enfocada bajo este modelo le otorga al egresado grandes bases éticas al momento de la atención al paciente, la cual se puede llegar a ver alterada al momento en que ejerce su profesión (Rangel, 2011).

La Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, interesada en fortalecer a formación bioética y en tener mayor conocimiento de los contextos de práctica asistencial para la toma de decisiones en este sentido, ha venido adelantando estudios relacionados con los dilemas bioéticos que se presentan en las prácticas docencia servicio, involucrando estudiantes, docentes y pacientes. En un estudio previo, se detectaron situaciones que afectan la interacción estudiante –paciente e influyen en la aparición de dilemas éticos por la contraposición del modelo de formación con los requisitos académicos exigidos en las clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque (Rangel, 2017). En otros dos estudios, realizados en el nivel hospitalario sobre los dilemas éticos en la práctica docencia-servicio en el nivel hospitalario, se observa la contraposición del modelo biopsicosocial con las situaciones generadas por el Sistema general de Seguridad social en salud, que dificultan el logro de una atención integral a los pacientes, dadas las barreras que se imponen (Alarcón et al., 2017; Jiménez, 2018).

Para darle continuidad al proceso y aportar nuevos elementos a la toma de decisiones, se propuso abordar la experiencia de los egresados de la Facultad que laboran en el área asistencial, con el fin de detectar posibles tensiones, conflictos y dilemas éticos en su práctica clínica, partiendo de su formación en el modelo biopsicosocial.

5. SITUACIÓN ACTUAL

Dentro de la literatura se encontraron diversos estudios que hablan acerca de los dilemas bioéticos en la práctica del odontólogo. Rangel (2011) en su estudio “Perspectiva bioética y modelo biopsicosocial en la relación odontólogo-paciente durante la formación del estudiante en la Universidad El Bosque” realizó una revisión sistemática en cuanto a la relación odontólogo-paciente en que especifica los dilemas que se encuentran en la literatura sobre la práctica odontológica varios de los cuales se asocian a la falta de conocimiento de la ética profesional (Rangel, 2011). Según Rangel, existen algunas dificultades para la implementación del modelo biopsicosocial en Colombia; por lo tanto, propone el fortalecimiento de la formación en bioética para los futuros odontólogos, centrándose en una atención familiar y proponiendo el cambio de la estructura académica, buscando que las clínicas universitarias sean reconocidas por el Sistema General de Seguridad Social colombiano (Rangel, 2017).

Lantz, Bebeau & Zarkowski (2010) realizaron el estudio “The status of ethics teaching and learning in U.S. dental schools. Critical Issues in Dental Education” el cual tuvo como propósito reunir y observar la información acerca de la situación de enseñanza de la ética y el aprendizaje en las escuelas odontológicas de Estados Unidos. Los autores recomiendan el desarrollo de un currículo de investigación para la ética en la formación odontológica. En los resultados se encontró que algunas de las escuelas necesitan cambio en los programas con respecto a la dimensión ética, en cambio en otras escuelas se encontró que los estudiantes trazan metas para su desarrollo profesional siguiendo las instrucciones éticas (Lantz, Bebeau & Zarkowski, 2010).

Garavito y Sánchez (2012) en el estudio “Tensiones biopsicosociales y éticas en la práctica clínica de estudiantes de odontología” exploraron los dilemas bioéticos que emergen de la formación del estudiante de Odontología, según el enfoque Biopsicosocial y Cultural propuesto institucionalmente, y la práctica docente-asistencial en las clínicas odontológicas de la Universidad El Bosque, desde la mirada de docentes, estudiantes y pacientes. Hallaron que se presentan dilemas asociados a la formación en el modelo, enfrentada a la necesidad de cumplir con las cargas académicas exigidas por la institución y a su vez por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La falta de recursos económicos de los pacientes y los tratamientos pagos por estudiantes, representa una situación que según lo encontrado por el estudio requiere ser resuelta mediante

propuestas como realizar un estudio tarifario en las Clínicas Odontológicas de la Universidad El Bosque, así como la financiación del tratamiento con aporte de la Clínica y los pacientes, visibilizar derechos y compromisos de los pacientes, mejorar las relaciones humanas. Por otra parte, se propuso integrar las clínicas al servicio con el Sistema de Seguridad Social (SSS).

Tirado y Granables (2013), de la Universidad de Cartagena, realizaron una revisión literaria donde destacan que

“[...] los resultados de los procedimientos odontológicos obedecerán a diversos factores propios de los individuos inmersos en la atención y factores externos a quien presta la atención y la recibe, condicionados por los cambios en la perspectiva de la odontología como un servicio abierto al mercado competitivo en donde la agilidad en la atención, tiempo y la calidad son los principales protagonistas”

Alarcón et al., (2017) realizaron un abordaje en el Hospital Infantil Universitario de San José de Bogotá, mediante grupos focales y entrevistas a profundidad complementarias, con 5 docentes y 11 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque ; teniendo como objetivo principal “caracterizar los dilemas éticos que emergen de la formación del estudiante de Odontología, según el Enfoque Biopsicosocial y Cultural propuesto institucionalmente, y la práctica docente asistencial en la rotación hospitalaria establecida para el internado en el Hospital Infantil Universitario de San José”. Encontraron que la tramitología exigida por las EPS, retarda los procesos e incide en la implementación del modelo biopsicosocial en la práctica docencia-servicio. Se presentan diferencias con respecto a las prácticas en las Clínicas Universitarias ya que no se presentan dilemas en la relación estudiante-paciente, pero si se ven conflictos en la relación EPS-Hospital que limitan la calidad en la atención.

Por su parte Jiménez (2018), dando continuidad el anterior trabajo y con el mismo objetivo, realizó un estudio cualitativo basado en grupos focales en que participaron 5 estudiantes y 7 docentes. Encontró que la relación con las EPS afecta la aplicación del modelo biopsicosocial; en el hospital no se perciben mayores dificultades éticas en la relación docente-estudiante, sin embargo, la presión de tiempo propia de los servicios hospitalarios afecta la calidad del servicio, según la visión de los estudiantes. Desde la perspectiva de los docentes, los conflictos éticos más frecuentes se presentan cuando los estudiantes ven en el paciente sistémicamente comprometido una oportunidad

académica más que un sujeto de atención que requiere, sobre todo, empatía y tratamiento integral. Se necesita preparar a los estudiantes para enfrentarse a pacientes de alta complejidad dentro de una perspectiva de humanización de la atención

Estos antecedentes llevaron a plantear el presente estudio, centrado en los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque que laboran en el área asistencial, atendiendo a su formación en el modelo biopsicosocial y las condiciones del SGSSS. Los resultados aportan referentes a los procesos de formación, los cuales buscan ajustarse en buena parte en las realidades y necesidades expuestas por los profesionales de la odontología y especialmente por sus egresados.

6. OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar las tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad El Bosque, y establecer de qué modo se contraponen su práctica asistencial con el modelo biopsicosocial en que estos fueron formados.

Objetivos específicos

- Conocer cuáles son las circunstancias que envuelven al egresado de la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque en dilemas bioéticos en su práctica asistencial.
- Abordar experiencias de la vida laboral en el campo clínico que puedan dar cuenta de tensiones éticas experimentados por egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque.
- Identificar conflictos éticos en la práctica clínica de egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque.
- Identificar posibles diferencias en cuanto a las tensiones éticas experimentadas en la práctica clínica entre egresados que se han desempeñado desde antes de la existencia de la ley 100 y aquellos que solo han conocido la Ley 100 en su desempeño.

7. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

7.1. Tipo de estudio: Estudio cualitativo (Bonilla & Rodríguez, 1997), orientado por el modelo fenomenológico (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2014)

7.2. Población y muestra

Muestra: Odontólogos egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque [FO-UEB] que realicen práctica clínica.

Criterios de selección:

- Odontólogos egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque [FO-UEB] entre 1987 a 2018.
- Que trabajen actualmente en el área clínica.
- Con mínimo un año de experiencia laboral en el área clínica
- Odontólogos situados en la ciudad de Bogotá

Criterios de exclusión

- Odontólogos egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque [FO-UEB] que estén trabajando como docentes o investigadores en la Universidad.
- Odontólogos que hayan trabajado en la Universidad El Bosque.

Muestreo:

Para la realización de entrevistas semiestructuradas se implementó un muestreo propositivo (selectivo o intencional), tal cual lo propone Martínez-Salgado (2012). Siendo el muestreo en la investigación cualitativa no probabilístico, el número de participantes no suele ser seleccionado a priori. La selección se realizó con el fin de contar con aquellos participantes que mejor información puedan ofrecer para el cumplimiento de los objetivos. Para este estudio se realizan entrevistas hasta la saturación de la muestra. La saturación se presenta cuando, luego de haber escuchado diversas ideas en las entrevistas, dejan de aparecer nuevos elementos (Martínez-Salgado, 2012; Ventura-León y Barboza-Palomino, 2017). Como se ha especificado previamente, se incluyeron egresados entre 1998 y 2018, con el fin de conocer la experiencia de quienes tuvieron práctica asistencial tanto antes de la Ley 100 como

después, ya que se considera que existe un punto de quiebre a partir de ese momento en la práctica profesional de odontología y resulta pertinente conocer la experiencia de quienes lo vivenciaron.

7.3. Métodos y técnicas para la recolección de la información

Diseño

Estudio cualitativo (Bonilla & Rodríguez, 1997), orientado por el modelo fenomenológico (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2014).

Recolección de la muestra

A partir de las bases de datos de los egresados que fueron seguidos en la Facultad de Odontología bajo el modelo V RIEV y de las bases de datos recolectadas con fines de acreditación -ambas administradas por la Gestora de egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, quien es también codirectora de este proyecto- se seleccionaron los egresados que realizan práctica clínica, que no son docentes o investigadores de la Universidad El Bosque y viven en la ciudad de Bogotá. Con base en esto, se contó los datos personales de contacto y se identificaron aquellos cuyo ejercicio profesional se basa en la práctica clínica. Los investigadores los contactaron uno a uno por correo electrónico, por medio de una nota oficial de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque firmada por la decana, a través del correo institucional que tiene la Facultad de Odontología para los estudios de seguimiento y para la comunicación oficial con sus egresados [egresadosodontologia@unbosque.edu.co], el cual es administrado y manejado por la gestora de los egresados de la facultad. En este correo se invitó a los egresados a responder la entrevista mediante una video llamada, para facilitar la comunicación, atendiendo a la contingencia causada por el Covid-19. Se invitaron 51 egresados de quienes 15 mostraron interés en apoyar el estudio. Se entrevistaron participantes hasta la saturación de la muestra, como se explica en el apartado sobre muestreo, llegando al número de 11 participantes. A los egresados que no fueron entrevistados se les escribió agradeciendo su interés y se les explicó que ya se había llegado al punto de saturación. A cada entrevista se le otorgó un código para evitar el uso de nombres en el archivo y manipulación de la información y a cada participante se le asignó un seudónimo para la presentación de resultados.

Instrumento

Para la recolección de información se utilizaron entrevistas semiestructuradas (Díaz, 2013), orientadas por un guion previamente elaborado, con base en el marco teórico el cual fue revisado previamente por dos expertos y sometido a prueba previa en campo. La entrevista se realizó mediante video llamada a través de la plataforma Google Meet vinculada al correo institucional de egresados de la Facultad de odontología [egresadosodontologia@unbosque.edu.co] con el fin de garantizar la custodia de la información por parte de la codirectora del proyecto debido a que esta video llamada fue grabada y posteriormente transcrita.

Guion de entrevista

1. Con frecuencia se presentan situaciones en que se dificulta la implementación del modelo biopsicosocial dentro del contexto de la práctica clínica. **¿Cuáles son a su modo de ver las tensiones más frecuentes a las cuales se ven enfrentados los odontólogos, derivadas de las instituciones donde laboran, que pueden afectar la atención biopsicosocial e invisibilizar a los pacientes que atienden?**

2. **¿Cuáles son, desde su punto de vista los conflictos éticos más frecuentes que enfrentan los egresados de Odontología de la Universidad El Bosque en su práctica clínica?**

3. Es frecuente que en el servicio de odontología se presenten situaciones de difícil solución dado que se enfrentan de una parte el derecho a la salud de los pacientes y, de otra, aspectos relativos al código ético odontológico. **¿Podría usted relatar algunas de esas situaciones, desde su experiencia personal y como las resolvió?**

4. **¿Considera usted que hay aspectos normativos o procedimentales que enfrentan la práctica clínica de los odontólogos con el modelo biopsicosocial?**

Si es afirmativa la respuesta:

5. **¿Podría mencionar, qué aspectos normativos o procedimentales cambiaría para que pudiera ser más coherente la práctica profesional del odontólogo en el mejoramiento de la salud de los pacientes desde el modelo biopsicosocial?**

6. ¿Ha visto alguna vez enfrentada su práctica profesional a dilemas o conflictos bioéticos?

Si es afirmativa la respuesta:

¿Podría describir las circunstancias en que esto ha sucedido?

7. Atendiendo a su formación en el modelo biopsicosocial ¿ha habido situaciones laborales en la práctica clínica en que usted ha visto afectada su ética profesional?,

Si es afirmativa la respuesta:

¿Podría describirnos algunas de ellas?

7.4. Plan de análisis de la información

El análisis de la información obtenida mediante las entrevistas, debidamente transcritas, se realizó con apoyo del software Atlas TI 8. A continuación, se enuncian los momentos del proceso, tal cual son propuestos por Gallardo(s/f):

- Creación de unidad hermenéutica la cual consiste en el compendio de todos los documentos a ser codificados como parte del estudio
- Codificación abierta o provisional en que se crean categorías que son examinadas según propiedades específicas
- Codificación axial realizada mediante la reagrupación e interconexión de categorías, dando como resultado categorías generales que contienen respectivamente subcategorías. Esta nueva codificación surge de la reflexión llevada a cabo por los investigadores, a la luz del marco teórico o conceptual que orienta el estudio.
- Una vez se contó con el proceso de codificación, se construyeron cuadros descriptivos y gráficos que permiten visualizar categorías, como apoyo al proceso de escritura de resultados.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

a. Sustento legal

En la ejecución del proyecto se tuvieron en cuenta las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, presentes en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, contemplando los capítulos I y II para investigación en humanos y el capítulo de bioseguridad para los investigadores.

Con respecto a los aspectos éticos de la ley relacionados con la investigación en seres humanos (Título II, capítulo 1, artículo 11), esta investigación, por ser de tipo cualitativo y tratar temas concernientes a las distintas percepciones y experiencias en que se ve implicada la condición profesional del egresado en su práctica laboral, puede implicar aspectos sensitivos de su conducta, por lo que se considera como una Investigación de riesgo mínimo: “Son estudios prospectivos que emplean [...]pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto [...]”. Además, se resguardarán principios como la confidencialidad, respeto por los derechos de los participantes y autonomía (Art 5).

Se utilizó un consentimiento informado de tipo escrito teniendo como guía el formato sugerido por la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad El Bosque, en el que se sigue lo estipulado por la ley 8430 en sus artículos 14 y 15.

En cuanto a los principios de bioética en relación con la investigación, la autonomía se respetó mediante el diligenciamiento del consentimiento informado, gestionado de manera voluntaria, por cada uno de los participantes del estudio, en que se incluye información clara sobre el objetivo del proyecto, los beneficios del mismo y la forma como participarían de manera libre y bajo su propia decisión, y sin verse susceptibles a ningún tipo de presión, pudiendo dejar de participar en cualquier momento; Con respecto al principio de confidencialidad, los nombres de los participantes no fueron expuestos en ningún momento; se mantuvo estricto cuidado del material obtenido, el cual fue manejado mediante códigos, eliminando cualquier nombre que pueda identificar a los participantes. El principio de justicia se vio reflejado mediante la inclusión de participantes que cumplan con los criterios de inclusión mediante una selección aleatoria, considerando para todas las personas participantes las mismas condiciones y/o requisitos para acceder al estudio. La beneficencia para los participantes consistió en exponer libremente sus puntos de vista

y en ejercer su derecho a la participación sobre asuntos que les conciernen. Los resultados del estudio beneficiarán a la profesión de Odontología, a la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque y a sus estudiantes y egresados porque los resultados pueden generar cambios positivos en el proceso formativo que redundarán en la calidad profesional. Finalmente, este estudio se realizó cuidando de no causar daño o incomodidad a los participantes del mismo, por lo que el principio de no maleficencia también fue respetado.

Este proyecto fue avalado por el Comité de Ética Institucional de la Universidad El Bosque, el 3 de julio de 2020 – Acta 014-2020 (Anexo 1)

b. Custodia de la información:

La información, tanto de la entrevista semiestructurada como de los consentimientos informado fue custodiada por la directora y codirectora del estudio, quienes participaron en todo el proceso de recolección de datos y realizaron acompañamiento a los estudiantes en el proceso de análisis de la información. Las entrevistas fueron realizadas por la directora estudio quien estuvo acompañada de los estudiantes de manera alternada (2 en cada entrevista), como modo de acercarlos al proceso metodológico de recolección de información desde la experiencia.

c. Consentimiento informado

Se utilizó un consentimiento informado escrito teniendo como guía el formato sugerido por la Vicerrectoría de Investigaciones, en el que se sigue lo estipulado por la ley 8430 en sus artículos 14 y 15. Este consentimiento informado fue avalado por el Comité de Ética Institucional de la Universidad El Bosque, el 3 de julio de 2020 – Acta 014-2020 (Anexos 1 y 2)

Este consentimiento - con firma y sello de aval del Comité de Ética Institucional- fue enviado por correo a cada participante que mostró interés en participar en el estudio a través del correo egresadosodontologia@unbosque.edu.co, solicitándole firmarlo y enviarlo escaneado por parte de la directora y codirectora del trabajo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:	Tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad El Bosque
Nombre de director - asesor responsable	Dra. María Mercedes Lafaurie
Correo electrónico:	lafauriemaria@unbosque.edu.co
Teléfono de contacto:	3125015466
Correo electrónico Comité Institucional de Ética en Investigación	comiteetica@unbosque.edu.co
Teléfono de contacto:	6489000 Ext 1520

Introducción

Reciba un cordial saludo. Somos investigadores de la Universidad El Bosque. Estamos trabajando en un estudio de tipo cualitativo en donde exploraremos posibles dilemas éticos que afrontan los egresados de odontología de la Universidad el Bosque en su práctica clínica.

¿Por qué se está haciendo esta investigación?

Esta investigación se está realizando con el fin de identificar tensiones, conflictos y dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica de los odontólogos egresados de la Universidad El Bosque en sus diferentes sitios de trabajo, de acuerdo con la experiencia que han tenido en el tiempo que llevan laborando, teniendo en cuenta su formación en el enfoque biopsicosocial que tiene la Universidad. Las tensiones éticas de tipo profesional se expresan a través de la dificultad del profesional de poner a la persona en presencia ante el mundo, permitirle ser y desarrollarse ante los intereses y procedimientos institucionales que tienden a invisibilizar al sujeto (Aguayo 2008) El conflicto aparece cuando quienes intervienen en la relación asistencial no están de acuerdo en lo que se debe hacer. Cada una de las partes argumenta desde perspectivas y prioridades distintas (Hernando y Marijuán, 2006). El dilema ético surge cuando el profesional se enfrenta a dos o más alternativas de actuación posibles y válidas que incluyen principios éticos y valores (Villarreal y Visbal, 2012). En el Modelo biopsicosocial el odontólogo asume una formación con un abordaje interdisciplinario dentro de una visión holística de la salud, considerando realidades psicosociales y culturales de sus pacientes, familias y comunidad con una actitud crítica sobre las condiciones de salud, el contexto y el país, que le permita construir propuestas innovadoras para la toma decisiones éticas y disciplinares (Rangel, 2011), Con la Ley 100 se han generado cambios importantes en el sistema de salud y se ha visto impactado el ejercicio liberal de la odontología, viéndose los profesionales enfrentados a nuevos modos de contratación y a un cambio de paradigmas en lo relativo a la práctica clínica (Villalobos, 2011; Otálvaro, 2014; Jaramillo & Gomez, 2006).

El estudio tiene como objetivo: “Analizar las tensiones, conflictos y dilemas éticos que enfrentan egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque y establecer de qué modo se contrapone su práctica asistencial con el modelo biopsicosocial en que estos fueron formados”. Por derivarse de este estudio un trabajo de grado y por la importancia de su formación metodológica y conceptual, los estudiantes de manera alternada estarán presentes en las entrevistas, las cuales serán realizadas por la directora del estudio.

¿En qué consiste esta investigación?

Este estudio, que es de tipo cualitativo orientado por el modelo fenomenológico, se desarrollara a través de la recolección de entrevistas a odontólogos egresados que cumplan con los criterios de inclusión, participando graduados desde 1998 hasta 2018. Así, se contará con odontólogos con experiencia antes y después de la Ley 100 y con odontólogos graduados después de 2000, con experiencia únicamente después de la Ley 100, atendiendo a la importancia que la ley tiene en la práctica asistencial y en la experiencia de los profesionales. La entrevista será realizada mediante video llamada; será debidamente grabada y posteriormente transcrita.

¿Qué tengo que hacer si participo en esta investigación?

La participación es voluntaria, al aceptar participar en la entrevista se deberá responder a una serie de preguntas relacionadas con las tensiones, conflictos y dilemas éticos que han estado presentes en su proceso laboral y como estos se ve enfrentados a lo aprendido como estudiante de la Universidad El Bosque dentro del modelo biopsicosocial.

¿Cuántas personas participarán en esta investigación?

No se conoce exactamente el número de egresados que participarán, dado que según el diseño del estudio se entrevistarán participantes hasta lograr la saturación de los contenidos, es decir hasta que ya no surjan nuevos elementos en las entrevistas. Se tendrá en cuenta la participación de odontólogos que tengan también experiencia laboral previa a la ley 100 debido a su importancia para la experiencia laboral de los profesionales de salud y su posible incidencia en la realidad que se vive hoy.

¿Cuánto tiempo estaré en esta investigación?

El tiempo de la entrevista será de 30 a 45 minutos.

¿Puedo retirarme de la investigación de manera voluntaria en cualquier momento?

Usted puede dejar de participar en el estudio en cualquier momento e inclusive pedir que la información dada por usted sea retirada del estudio.

¿Qué pasa si me retiro de la investigación?

No tendrá ninguna consecuencia negativa por usted retirarse de la investigación de manera voluntaria

¿Por qué razones puede el investigador principal retirarme de la investigación tempranamente?

Los investigadores del proyecto pueden obviar su participación cuando usted no dé respuesta a las preguntas de manera completa.

¿Cuáles son los riesgos o incomodidades asociados a esta investigación? Esta investigación no presenta riesgos debido a que no tendrá ninguna intervención médica, ni odontológica; usted únicamente proporcionara su punto de vista en cuanto a las tensiones, conflictos y dilemas éticos que se han podido presentar durante su práctica clínica odontológica y podrá elegir sus respuestas. Puede resultar incómodo para algunas personas exponer sus puntos de vista ante un tema crítico como el que se va a tratar.

¿Obtendré algún beneficio al participar en esta investigación?

El beneficio para usted está en la posibilidad de reflexionar sobre su experiencia profesional y sobre el servicio que brinda y de aportar a la formación ética de los odontólogos.

¿Qué opciones tengo si decido no participar en esta investigación?

Puede dejar de participar sin afectar el proceso de la investigación, es de carácter voluntario

¿Cómo se va a manejar la privacidad y confidencialidad de mis datos personales?

El estudio respetará plenamente los principios éticos de confidencialidad, autonomía y beneficencia; su nombre no será utilizado en ningún momento durante el estudio; a cambio serán utilizados códigos y seudónimos.

¿Tiene algún costo mi participación en esta investigación?, ¿recibiré alguna compensación o pago?

Su participación en este estudio no representa ningún costo, y así mismo no será remunerada.

¿Cuáles son mis derechos como sujeto de investigación?

Está en su derecho de conocer el motivo de esta investigación, en qué consiste y lo que deberá hacer si acepta participar, también tiene derecho a acceder a sus resultados y a conocer si el estudio presenta o no complicaciones e incomodidades durante su desarrollo.

Este estudio no tiene intervención médica ni odontológica, por lo cual no se le administrará ningún tipo de medicamento y no presenta ningún riesgo o complicación para usted ni para ninguno de los participantes, sin embargo, si tiene alguna duda la puede expresar sin ningún problema para lo cual se incluyen los datos de la asesora responsable de la investigación los cuales se encuentran al inicio de este documento. Tendrá derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento y se mantendrá su derecho a la privacidad y confidencialidad de sus datos.

¿Cómo y en qué momento va a conocer los datos finales de la investigación?

Los resultados de este estudio serán socializados con el fin de ofrecer a los entrevistados una retroalimentación sobre este proceso. Se convocará a la presentación de resultados en noviembre de 2020 a través de la Oficina de Egresados. Dada la contingencia del COVID 19 y para facilitar su participación la reunión se convocará de manera virtual.

¿Qué hacer si tengo alguna pregunta o problema?

Si tiene alguna pregunta, puede hacerla en cualquier momento a la directora – asesora responsable del estudio cuyos datos están al inicio de este documento.

¿Quién realizará la custodia de la información contenida en los consentimientos informados y las entrevistas?

La directora y la codirectora del proyecto, quienes participaran en todo el proceso de recolección de datos y acompañamiento a los estudiantes en el proceso de análisis de la información.

Si tiene alguna pregunta, puede hacerla en cualquier momento a la investigadora responsable del estudio cuyos datos están al inicio de este documento.

Información de contacto del comité de ética

Comité Institucional de Ética en Investigaciones, 648 9000 extensión 1520, comiteetica@unbosque.edu.co, Calle 132 No.7A-63. Piso 2 y 3

Formulario de firmas

He sido invitado(a) a participar del estudio “Tensiones, conflictos y dilemas éticos que afrontan los egresados de odontología de la Universidad El Bosque en su práctica clínica.”

He entendido el documento de consentimiento informado que me ha sido leído y explicado. Entiendo que mi participación consistirá en aportar mis experiencias y puntos de vista sobre las tensiones, conflictos y dilemas éticos que surgen la práctica clínica como egresado de la Universidad El Bosque

Todas mis preguntas han sido contestadas claramente, he tenido tiempo de pensar en mi decisión de participar. No tengo duda sobre mi participación en este estudio y estoy de acuerdo con hacer parte de esta investigación. Cuando firme este consentimiento informado recibiré una copia del mismo.

Autorizo el uso de la información a las entidades mencionadas en este Consentimiento Informado para los propósitos descritos anteriormente.

Acepto voluntariamente participar. Sé que puede terminar mi participación en cualquier momento.

Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos legales.

Para constancia, firmo a los _ (día) __ de _ (mes) __ de __ (año) _____

Nombre del Participante	
Firma del Participante	
Fecha	

Nombre del director-asesor principal	María Mercedes Lafaurie
Firma del director-asesor principal	
Fecha	

9. RESULTADOS

Como ya se mencionó, al estudio fueron vinculados 11 egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque, cuya caracterización se resume en la Tabla No. 1.

Tabla N°. 1. Caracterización de participantes. (Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)

Código	Seudónimo	Género	Edad	Postgrado/ especialización	Campo de dedicación	Año de egreso
E01	Janeth	F	44	Gerencia en servicios de salud	Odontología general	2000
E02	Santiago	M	45	Bioética, Investigación clínica, Gerencia de mercadeo	Trastornos temporomandibulares	1998
E03	Ángela	F	43	Gerencia de sistemas integrados de calidad	Odontología general	2000
E04	Paula	F	41	Gerencia en servicios de salud	Odontología general	2001
E05	Claudia	F	56	Docencia Universitaria	Odontología general y estética	1987
E06	Tatiana	F	50	Ortodoncia/ Administración hospitalaria	Ortodoncia	1993
E07	Carolina	F	40	Ninguno	Odontología general	2004
E08	Erika	F	27	Ortodoncia y ortopedia dentofacial	Ortodoncia	2015
E09	Mariana	F	37	Periodoncia/Ingeniería de salud en el trabajo	Periodoncia/Ingeniería de salud en el trabajo	2008
E10	Viviana	F	29	Ninguno	Odontología general	2018
E11	Camilo	M	35	Ninguno	Rehabilitación y estética	2015

Los participantes están entre los 27 y los 56 años y son en su gran mayoría de género femenino por cuanto, de los 11, nueve fueron mujeres (Tabla 1).

De las cohortes 1987-2007 (primeros 20 años) participaron 7 egresados en tanto que de las que están entre 2008-2018, 4 egresados. Del total de egresados, 8 han realizado estudios de postgrado. Tres participantes han llevado a cabo especializaciones clínicas en ortodoncia y periodoncia en tanto que los restantes se han enfocado a especializaciones y maestrías en los campos de la administración y gerencia de servicios de salud, marketing, bioética y docencia universitaria, además de que una egresada realizó una segunda carrera en ingeniería del trabajo.

Seis egresados están dedicados a la odontología general (uno en combinación con la estética) en tanto que cinco se dedican a campos específicos: ortodoncia, periodoncia, trastornos temporomandibulares, rehabilitación y estética.

Tensiones éticas en la práctica clínica experimentadas por los egresados

En la Tabla No. 2 se resumen los aspectos más destacados relativos a las tensiones éticas experimentadas por los egresados en los diferentes ámbitos laborales:

Tabla N°. 2. Situaciones que generan tensiones éticas (Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)

ÁMBITO LABORAL	SITUACIONES
Clínicas de cadena	Comercialización del servicio por encima de lo pertinente para el paciente
	Creación de necesidades a los pacientes
	Falta de idoneidad en los profesionales
	Presión por la facturación
	Mala práctica
EPS	Tiempos insuficientes para la atención
	Inequidad en la atención
	Falta de interacción con el paciente
	Tramitología
	Mala práctica
Instituciones publicas	Presión por el tiempo de consulta
	Inequidad en la atención
	Sobret ratamiento por facturación
	Mala práctica
Práctica privada	“Medicina del deseo”
	Saturación de información en los pacientes
	Falta de colegaje/ guerra del centavo

Al observar las intervenciones de los participantes en los diferentes ámbitos laborales, se establece que las tensiones que han debido enfrentar los egresados en los contextos organizacionales, sean públicos o privados, se centran sobre todo en que los aspectos económicos superan la buena práctica y el abordaje integral, llevando a la instrumentalización del paciente con fines financieros. Esto conlleva el que los odontólogos se vean inmersos en ambientes de altísima presión por los resultados, los cuales se miden a partir de la facturación. Según las narraciones obtenidas, en el ámbito empresarial privado, especialmente en algunas clínicas de cadena, al paciente se le crean necesidades, se le sobret ratada, se le realizan tratamientos innecesarios y se llega incluso a la afectación de su funcionalidad, con tal de lograr ingresos ya que, según varios participantes que en algún momento han trabajado en ese medio, lo que prima es la captación de ingresos. Veamos cómo describe su experiencia Ángela:

Cuando trabajé en clínica particular para mí era un conflicto tenaz porque yo tenía que ofrecerle al paciente cosas así no las necesitara para poder tratar de cuadrar un salario que me apoyara económicamente(...) Ahorita me doy látigo porque uno dice “¡por qué le tuve que perforar un diente al paciente!”

En el caso de las EPS, lo que más se destaca entre los participantes es que la presión por el tiempo que deben enfrentar afecta su posibilidad de interactuar con el paciente y por lo tanto se ve desdibujada la integralidad del abordaje para la cual fueron formados como egresados de la Universidad El Bosque, como lo describe Tatiana:

Porque llegar a una agenda donde uno tiene que llenar una historia, donde escasamente puede decirle “siga y siéntese” y ni siquiera conocer al paciente pues a mí me parece muy deshumanizante.

Así describe su experiencia Santiago:

Yo hace muchos años trabajé en EPS y la salí odiando y casualmente eso hizo un giro en mi vida, de cómo quería yo ver mi profesión, qué quería hacer, porque las EPS son 15 minutos y la auxiliar es la que manda.

La presión de tiempo también genera tensiones en las instituciones públicas, de acuerdo con quienes han tenido experiencias en ese ámbito, donde el tipo de vinculación del paciente al sistema de seguridad social determina la posibilidad de recibir o no un tratamiento que responda a sus necesidades, haciéndose inequitativa la atención. La necesidad de facturación en estos entornos puede resultar incluso en el sobretratamiento de los pacientes como medio para ampliar la facturación, tal cual lo narra Paula:

Me tocaba ir a veredas donde tenía que hacer un programa de escuela saludable y donde tenía que fluorizar a todos los niños, que porque si se les aplicaba flúor a todos los niños el hospital recibía un dinero o un contrato por promoción y prevención. Era fluorizar una población donde tú ya veías niños que tenían mancha de fluorización, entonces hay cosas éticas que, si se implican ahí, y uno no cuadra en ese contexto.

En la práctica privada, aspectos como la sobresaturación de la información a través de las redes sociales, el poder del mercado y la competencia desleal llevan a los pacientes a exigir tratamientos que no son pertinentes y a recorrer consultorios en búsqueda de la mejor oferta, lo que afecta la práctica profesional. Así lo relata Santiago:

Yo estudie bioética en el Bosque y es uno de los grandes temas de controversia que se presentan hoy en día, la medicina del deseo, “doctor yo quiero esta píldora”, “doctor yo quiero esto” (...) el paciente viene tan informado que te cuestiona el diagnóstico. Nos hemos encontrado con pacientes que tienen la facilidad actualmente en internet, encuentran absolutamente de todo, bueno o malo encuentran de todo, y son pacientes que llegan a imponer un plan de tratamiento que desafortunadamente uno como profesional trata de orientar y a veces a los pacientes no les gusta.

Circunstancias que envuelven al egresado en dilemas éticos dentro de la práctica clínica

Las circunstancias que envuelven a los egresados en dilemas éticos, dentro de la práctica clínica se describen de acuerdo con los datos obtenidos en la tabla 3.

Tabla N°. 3. Circunstancias que envuelven al egresado en dilemas éticos éticas (Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)

CIRCUNSTANCIAS
Presión económica
Falta de experiencia laboral
Presión del empleador por resultados
Incumplimiento de protocolos de atención
Colegas poco formados
Contratación precaria
Presión de tiempo
Falta de continuidad con el paciente
Limitación en cuanto recursos para la atención
Desconocimiento del paciente y su realidad
Conflicto de intereses de la institución
Falta de continuidad en los tratamientos
Inequidad según sistema contratación del paciente
Falta de colegaje/Guerra del centavo
Cumplir con requisitos de habilitación
Creencias del paciente

El contexto donde requiere moverse el odontólogo a menudo está condicionado por una visión institucional centrada en la productividad económica que obliga al odontólogo a verse enfrentado a situaciones complejas de tipo ético. La falta de experiencia laboral y la necesidad económica son circunstancias que obligan en ocasiones a los odontólogos, especialmente a los recién egresados, a aceptar condiciones de trabajo y exigencias de los empleadores que los llevan a experimentar dilemas éticos, como lo explica Mariana quién describe sus vivencias, en medio de la presión por resultados:

Las clínicas odontológicas al ver que tú no tienes esa primera experiencia laboral muchas te contratan, pero bajo unos modelos de contratación absurdos y que son totalmente denigrantes para uno como profesional. Viene el Dilema ético de uno como profesional: tener que facturar y con porcentaje es muy complicado (...). No se cumple los protocolos porque si el todero ve la oportunidad de hacer de todo para facturar más, lo va a hacer.

Así narra Ángela su experiencia con un empleador:

En alguna ocasión digamos ese dilema que uno dice “Dios mío, ¿será que yo la que estoy mal enfocada o será que el otro es el que tiene la razón?” le pongo el ejemplo un paciente que para mí una muelita se salvaba y el dueño de la clínica me decía es que “véndeles un implante, sácale la muela y ponle un implante”.

Janeth se refiere a la limitación del odontólogo para realizar bien su trabajo en el nivel institucionales cuando no cuenta con los recursos necesarios para cumplir su labor:

De nada sirve la pericia y la capacidad de trabajo que tenga el odontólogo si no cuenta con los recursos en la mano para hacer un buen trabajo, entonces el aspecto económico es un elemento que aparece ahí, y tú quieres hacer esto, pero de alguna manera la institución no te lo permite porque hay factores económicos de por medio

En esta narración de Claudia se observa que tanto las creencias de los pacientes como las presiones institucionales que se pueden presentar en hospitales públicos llevan a los egresados a verse ante dilemas éticos:

En mi rural llegó un papá a consulta con una hija de 15 años a pedir que por favor le sacara todos los dientes para evitar que le dolieran y ponerse una caja, para que no sufriera. Esto fue impactante, otro dilema fue cuando realicé una brigada y saqué 125 muelas y le dije al director “yo no estudié 5 años para sacar muelas” y le propuse hacer una campaña de promoción y prevención. Esto me enseñó que en la vida hay que saber decir que no.

Conflictos éticos en la práctica clínica

Las situaciones que generan conflictos éticos partiendo de los diferentes actores sociales con quienes se interactúa en la práctica clínica se presentan en la tabla No. 4.

Tabla N°. 4. Situaciones que generan conflictos éticos (Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)

Ámbito laboral	Situaciones que generan conflictos éticos
Empleadores	Presión de empleadores con respecto a procedimientos innecesarios
Colegas	Colegas que priorizan intereses económicos
	Colegas con formación no biopsicosocial
	Enfrentamiento entre especialidades
	Falta de valoración del trabajo odontológico
	Falta de colegaje
	“Guerra del centavo”
Pacientes	Creencias de los pacientes
	Cultura del consumismo y centralidad en la estética
	Autonomía de la paciente enfrentada a la buena praxis

Entre los conflictos éticos que enfrentan los participantes, además de la presión de los empleadores que lleva la realización de procedimientos innecesarios, surgen aquellos causados en su relación con los colegas y con los pacientes. Es reiterado entre los participantes el choque entre sus principios y los de los colegas que vienen formados en otros modelos, quienes con frecuencia están más alineados con los sistemas centrados en la productividad económica y no miran el paciente de manera integral. Viviana describe de este modo su experiencia como recién egresada:

Al principio es como un ámbito diferente al que uno viene acostumbrado con el modelo biopsicosocial de la Universidad, a enfrentarse a otros colegas que no vienen con ese modelo, entonces por lo menos no enfatizan mucho, no analizan bien el paciente, todo por encimita, no se van como más a la parte social ni psicológica del paciente

En ocasiones los conflictos se presentan por lo divergencia de criterio entre profesionales de diferentes especialidades y entre escuelas, como lo describe Tatiana:

Yo manejo pacientes quirúrgicos, donde el maxilofacial para bien o para mal, siente que es el top de los odontólogos, entonces no acepta muchas veces el criterio del ortodoncista de “oiga, a mí me parece que según mi cefalometría y mi criterio no debo descompensar al paciente hacia adelante sino hacia atrás, para que usted mueva no el maxilar superior sino el inferior”, entonces si obviamente se presenta mucho conflicto. Pero pienso que eso es más generado digamos por las diferentes escuelas y además pues con tanta universidad de garaje que se presenta hoy en día.

La práctica profesional en que se ven desdibujadas las especialidades y donde se realizan procedimientos complejos sin tener la preparación suficiente enfrentan a los egresados con la mala práctica de muchos colegas, tal cual lo describe Mariana:

Uno no sabe hasta dónde termina el alcance de una especialidad y comienza el alcance de la otra, sino que se ha venido mezclando que todo el mundo hace de todo, inclusive ya vemos muchos odontólogos haciendo rinoplastia, tenemos muchos odontólogos haciendo bichectomías, que son cosas que, yo digo, una rinoplastia es competencia únicamente de un cirujano estético médico, o máximo en nuestra área de un cirujano maxilofacial.

Los egresados también entran a menudo en un conflicto ético cuando deben valorar casos y se evidencia que hay errores cometidos por colegas que trataron al paciente previamente. Así lo describe Carolina:

Nos vemos enfrentados a cantidad de odontólogos que por hacer dinero hacen cosas que no nos parecen correctas y no puedo hacer poner al paciente en contra del odontólogo que lo atendió, pero tengo que aprender a manejar las cosas y hacerle ver las situaciones de otra manera.

La falta de valoración de su propio trabajo por parte de muchos colegas, aunada a la competencia desleal llevan a los odontólogos que trabajan de manera independiente a enfrentarse a lo que llaman “la guerra del centavo”. Esta es la intervención de Mariana al respecto:

El paciente va consultorio por consultorio averiguando el mismo tratamiento hasta que lo consiga más barato, hasta que lo consiga a lo que a él se le ajusta, entonces finalmente se convirtió en una guerra del centavo, se convirtió en una falta de colegaje.

La autonomía del paciente crea en los egresados conflictos éticos cuando sus valores culturales no coinciden con el criterio profesional. Esta es la intervención de Tatiana:

Yo les planteo varios planes de tratamiento como tal, pero ya llega el paciente que le dice a uno que quiere eso y es eso. Me han llegado pacientes que me dicen “Doctora quíteme todos los dientes que yo quiero una prótesis”.

En el caso que describe Camilo, el paciente que viene con ideas preconcebidas exige un tratamiento específico que no es el apropiado:

A veces por función por estética o por algún tipo de problema odontológico que tiene el paciente, no puedo hacerle el tratamiento y el paciente dice, “pero eso es lo que yo quiero; por eso le voy a pagar, por dinero no se preocupe, yo necesito que me haga esto”. Entonces es un abordaje que hacemos educando al paciente, dándole información para entender por qué no se le puede hacer el tratamiento por el cual consulta.

Erika quien también se ha visto enfrentada a conflictos relacionados con los derechos de los pacientes expone lo siguiente:

Nosotros decimos que no es hacer odontología heroica. En realidad, es hacer odontología de calidad, y desafortunadamente eso pasa, hay mucho paciente que quiere realizar las cosas como no deben ser y ahí es donde juega la ética profesional de uno y sobre todo el paciente tiene sus derechos, pero nosotros también tenemos nuestros derechos y podemos decir no, cuando se debe.

Tensiones éticas y Ley 100

Identificar las posibles diferencias en cuanto a las tensiones éticas experimentadas entre los egresados que se graduaron antes de la implementación de la Ley 100 y quienes lo hicieron con posterioridad, ha constituido uno de los objetivos de este trabajo. Si bien el SGSSS es reconocido como generador de una serie de circunstancias complejas en la vida laboral en prácticamente todos los egresados, son quienes vivieron la transición hacia la Ley 100 quienes han experimentado mayores choques con el modelo de salud, dada la deshumanización y el deterioro de la condición laboral que han debido vivenciar a lo largo del tiempo. El concepto de los egresados que vivieron la transición sobre los efectos de la Ley 100 se describe en la Tabla No. 5.

Tabla N° 5. Concepto sobre los efectos de la Ley 100 (Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)

Categoría	Concepto
Fortalezas	Acceso a la salud/mayor cobertura
Limitaciones	Deterioro de la calidad de la práctica clínica
	Falta de integralidad
	Deshumanización
	Salud como negocio
	Favorece intermediación
	Deterioro de la condición laboral
	Enriquecimiento organizacional a costa de los profesionales
Tiempo como limitante	

Como se puede ver en la Tabla 1, Claudia y Tatiana se graduaron en 1987 y 1993, respectivamente. Como la transición de la Facultad de Odontología con base en los requisitos de la Ley 100 se fue dando paulatinamente, Santiago, Janeth, Ángela y Paula, vieron también llegar el cambio en la práctica profesional lo que conllevó para ellos tensiones éticas particulares. Esta es la intervención de Paula, egresada de 2001:

Lo otro es enfrentarse a un sistema de salud que de una u otra manera estaba cambiante. A a mí me tocó la interface entre la ley 100 y lo que se estaba manejando anteriormente en el sistema de salud; a mí me toco realmente la interface real de aplicar la transición y después seguir con la Ley 100(...) No se manejan los principios de eficiencia, eficacia y efectividad; aquí no funcionan a nivel práctico realmente. Está la intermediación y la parte económica como tal que eso es lo difícil.

Claudia hace parte de la primera promoción de egresados de la Facultad. La Ley 100 ha causado, según explica, una disrupción entre su formación y la exigencia del mundo laboral, que persiste hoy:

Desde el comienzo de mi vida laboral tuve que enfrentarme a esa situación, siempre trabajar y vender la idea de que nosotros éramos integrales, de que no solo veíamos dientes, sino que veíamos lo humano (...) Va en contra de mis principios atender a una persona en 15 minutos, sin ofrecerle una atención integral y humana. Me hice a un lado del sistema y ahora hago consulta privada y soy empresaria porque funciona como IPS, y aún choco con el sistema(...) Se volvió la salud un negocio y la mano de obra es la que al final ha sufrido las consecuencias.

Santiago es egresado de 1998. De este modo narra su experiencia:

“Yo hace muchos años trabajé en EPS y la salí odiando y casualmente eso hizo un giro en mi vida, de cómo quería yo ver mi profesión, qué quería hacer, porque las EPS son 15 minutos y la auxiliar es la que manda. Yo decidí cortar ese canal desde el año 2003. Yo salí odiando ese sistema y yo dije ¿qué quiero para mi vida?, ¿ser esclavo del sistema o simplemente bandearme por otro canal?

Tatiana, egresada de 1993, es ortodoncista y oficial pensionada de las fuerzas militares donde existe un régimen de excepción, lo que hizo que no tuviera por muchos años que enfrentar las circunstancias de sus compañeros con la Ley 100. Sin embargo, una vez pensionada, se enfrentó a los conflictos generados por el sistema:

Recién me pensioné, me fui a trabajar a una clínica que trabajaba por porcentaje, como por saber qué era eso y allí uno pues tampoco tenía tiempo, aunque fuera especialista. Y era

cambie cauchos, hale dientes, pero uno casi no conocía ni al paciente ni conocía qué buscaba el paciente. A mí me enseñaron a ver siempre cuál es la necesidad del paciente.

Janeth, egresada de 2000 también ha trabajado buena parte de su vida laboral con las Fuerzas Armadas, pero en su caso como contratista. Menciona que, poco a poco, las Fuerzas Armadas han ido asimilándose a la Ley 100 con lo que la situación laboral se ha hecho más compleja y las tensiones se han acrecentado:

Los beneficios que los civiles tenían antes dentro de las fuerzas militares eran salud, pensión; esa parte la dañó mucho la ley 100. Yo, cuando entré a la realidad dije, “como que la estoy embarrado, porque aquí nunca me voy a pensionar”. Las horas laborales no compensan la parte económica. Es muy difícil la atención en cuanto al tiempo que ellos manejan, la calidad de atención que uno le quiere dar al paciente y ese estatus que ellos le imponen a uno. Uno no puede manejar integralmente al paciente, ahí ya se desenfoca toda la parte biopsicosocial. Uno no solo piensa en uno sino además en el paciente como un ser integral, que fue lo que a mí me enseñaron en la universidad.

La práctica privada ha permitido a varios egresados resolver el conflicto laboral creado por la contratación y las condiciones laborales que surgieron a partir de la ley 100. Todos los egresados que experimentaron la transición hacia la Ley 100 desarrollan practica independiente, aunque algunos tienen una actividad laboral adicional. Tatiana creó con una compañera una clínica donde ha buscado resolver las dificultades que importa el SGSSS. Veamos cómo presenta su experiencia:

Con la clínica, yo les digo a los odontólogos “Yo puedo hacer un control en 15 minutos, pero a mí no me gusta eso, si estamos en una IPS privada vamos a trabajar media hora, si me llevo más pues nos alargamos más”. Entonces como que siempre ha sido de mi criterio darle un espacio al odontólogo. Yo hoy en día, dentro de lo que estoy viviendo en este momento, me siento contenta como estoy trabajando. Un paciente me trae a su papá, a su mamá, a sus hermanos, entonces somos como una familia atendiendo más familias, entonces se genera un vínculo de confianza.

A pesar de las dificultades que ha importado la Ley 100 para los profesionales de la salud, se le reconoce como beneficio la ampliación de la cobertura en salud, como lo expone Claudia:

Yo lo veo que fue una gran oportunidad para tener servicios de salud, pero siempre he pensado que los servicios de salud se formaron teniendo como base los que generamos el trabajo, la mano de obra y el que tiene el conocimiento. Lo bueno de la ley 100 es que le dio acceso a la salud a todos, pero el problema es que se basaron en la mano de obra, que somos nosotros para levantar un emporio financiero.

Con este punto de vista coincide Tatiana, quien, a pesar de reconocer sus limitaciones, destaca que antes de la existencia de la Ley 100 era más limitado el acceso a la salud:

Yo quiero hacerles una acotación final dentro de todo lo que le decía a mi hija esta mañana, dentro de todo lo malo que visualizamos dentro de la ley 100 de esos tiempos tan cortos, de la deshumanización del servicio, pienso que no ha sido tampoco tan mala, antes no todo el mundo tenía acceso a la salud, a un odontólogo independiente de que lo atienda 15 minutos o menos. Hoy en día toda la población tiene cobertura, entonces no todo en la ley 100 es malo.

El modelo biopsicosocial enfrentado a la práctica clínica

Al revisar los diferentes aspectos que afectan a los egresados formados en el modelo biopsicosocial desde la perspectiva bioética surgen aspectos críticos que se presentan de manera reiterada. El siguiente gráfico que arroja el software Atlas ti 8, permite ver de manera sintética estos aspectos:

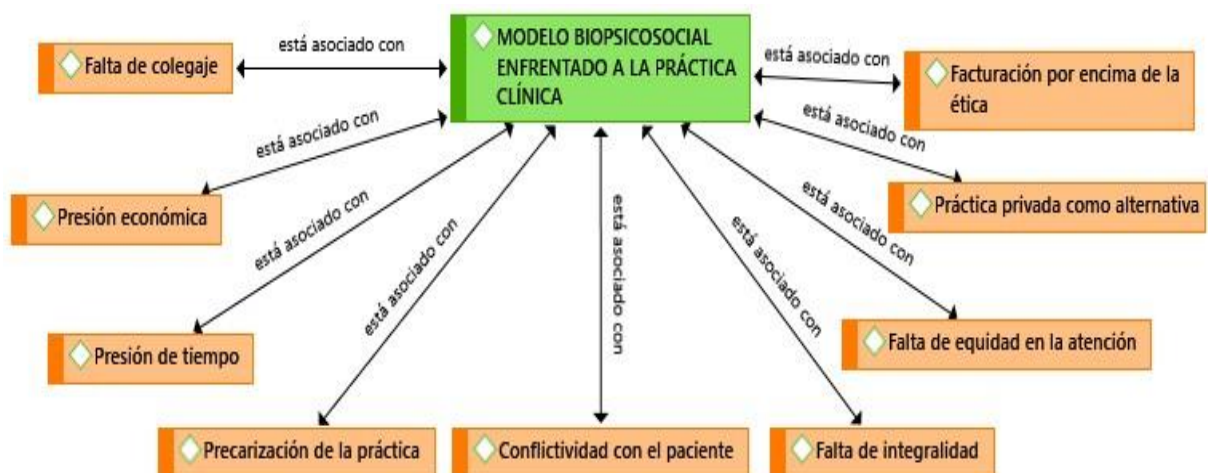


Figura 1. Modelo biopsicosocial enfrentado a la práctica clínica- Atlas Ti (Diseño e Información: Bonilla-Patiño et al., 2020; MM Lafaurie, 2020)

Tomar distancia y “aprender a decir no” son medidas que los participantes han implementado para manejar tensiones, dilemas y conflictos que han debido sortear en su vida laboral. Estas situaciones, que se relacionan particularmente con el hecho de que los valores económicos se ubican por encima de los principios éticos, generan presiones en

los profesionales, impiden ver al paciente integralmente y causan inequidad en la atención. El colegaje en ese contexto se ve también afectado pues se genera competencia desleal. La práctica privada es la opción que ha permitido a los egresados avanzar profesionalmente sin verse afectados por las situaciones que consideran derivadas del sistema de salud que han llevado a la mercantilización de atención en salud, la precarización de la profesión y la afectación de la calidad de la práctica, limitando el desarrollo del modelo biopsicosocial y llevando a situaciones en que la ética profesional se ve comprometida. En la práctica clínica independiente también requieren poner límites y defender sus derechos, pero en ese contexto tienen la opción de manejar los conflictos con mayor autonomía.

La imposibilidad de ponerse en el lugar del paciente y reconocer sus necesidades es uno de los choques más visibles que perciben los egresados entre el modelo biopsicosocial y la práctica clínica institucional o empresarial. Así lo expresa Viviana:

El modelo biopsicosocial de la Universidad para algo existe, y uno no tiene que llegar y decir "bueno paciente abra la boca", uno siempre tiene que indagar al paciente. uno primero tiene que ponerse en los pantalones del paciente, no es solo decirle que abra la boca, primero hay que indagar como ese paciente llegó a la clínica, quien lo llevó a la clínica, uno empieza a saber cómo son los antecedentes del paciente. Nosotros hacemos la diferencia con ese modelo, por eso es que dicen "el Bosque es el Bosque".

Esta es la percepción de Santiago, quien ve más posible implementar el modelo biopsicosocial en su consulta privada que en los contextos institucionales:

El modelo biopsicosocial es espectacular desde el punto de vista de que te pones en los zapatos del paciente, yo siempre he visto así el modelo, pero en un sistema como el colombiano el modelo es difícil de hacer a nivel público y a nivel de EPS (...). Si es en tu consulta, digamos que el modelo es mucho más aplicable en el sentido de verdad de ponerte en los zapatos del paciente, pues cuáles son sus condiciones actuales de vida, cómo vive usted, a qué se dedica, para poder entender por qué el paciente está llegando a mi consulta.

Lo que expone Claudia resume su posición, en que destaca que el centro de la atención en salud es el ser humano y no el dinero:

En la vida siempre se debe tener la opción de decidir, de aprender y desaprender, y se debe realizar una reflexión sobre lo que es bueno para mí. Mi vida no es dinero y quiero buscar el

camino para ser feliz. La vida es un dilema constante. El modelo biopsicosocial es muy importante porque primero es el ser humano, los dientes pertenecen a un ser, que tiene todo incluido, esto lo adquirí y reforcé en la universidad. En la medicina se está devolviendo al ser humano, y él debe ser el centro.

Las alianzas con colegas de la escuela de la Universidad son una alternativa frecuente entre los egresados, quienes valoran la posibilidad de interactuar sin tanta conflictividad con otros profesionales. Así lo expone Carolina:

Yo confié mucho en la universidad, yo soy fiel a la universidad, yo sé cómo trabajan mis compañeros.

El trabajo en equipo es una estrategia que ayuda a la toma de decisiones acertada según varios de los entrevistados quienes ven en este modelo de trabajo el modo de minimizar riesgos y maximizar resultados en la práctica independiente. Esta es la visión de Paula:

Yo nunca he sido la persona de la última palabra, existen profesionales que lo pueden orientar a uno, hay otros puntos de vista, y uno se tiene que ayudar de otras personas, para tratar a un paciente de una forma integral, como debe ser.

Paula se refiere al beneficio del trabajo en equipo interdisciplinario de esta manera:

Nosotros somos una parte muy importante a nivel del sentir del paciente, cuando uno hace parte de un trabajo interdisciplinario y ya ve una cavidad oral sana, impecable, la fisionomía del paciente cambia.

El conocimiento de los aspectos legales resulta ser una necesidad y un campo de experticia que sugieren varios de los entrevistados como de primer orden para una práctica bien orientada. Esta es la intervención de Janeth:

El hecho de uno cuidar la parte legal le abre mucho los ojos: obviamente se empodera en todo aspecto, no solamente en la parte laboral sino en el mismo tema que estamos tocando, en el tema ético odontológico.

10. DISCUSIÓN

La práctica clínica en odontología, de acuerdo con los hallazgos de este estudio, trae consigo tensiones, conflictos y dilemas éticos que chocan con la formación biopsicosocial de los egresados de la Universidad El Bosque. Las problemáticas descritas se relacionan sobre todo con los ámbitos laborales de tipo organizacional: las clínicas de cadena, las EPS y los hospitales públicos, y han llevado a los profesionales a asumir la práctica privada como opción donde también deben enfrentarse a situaciones que ponen sus derechos y su autonomía a prueba. El problema central está relacionado con la mercantilización de la atención en salud, que según varios participantes es un efecto de la Ley 100, de la cual se derivan otras realidades que dan como resultado la precarización de la profesión, el enfrentamiento permanente entre colegas y la inequidad de los servicios. Esta situación se ha visto como particularmente compleja desde la perspectiva de los egresados entre 1987 y 2001 quienes han experimentado el choque entre modelos pues alcanzaron a formarse antes de la imperancia de esta Ley y tuvieron que vivir la transición, debiendo vivenciar el deterioro de las condiciones en el ejercicio profesional y la afectación ética que de allí se deriva. Como lo exponen Donatres et al., (2017) hay evidencia del decremento de la calidad de vida de los odontólogos colombianos, además de que con la instauración de la Ley 100 la relación odontólogo-paciente se ha visto impactada negativamente.

En ocasiones los odontólogos se han visto abocados a decidir entre dos opciones: quedarse sin trabajo o aceptar las exigencias de un sistema que causa desequilibrio, deshumanización y desigualdad, además de que los lleva a poner los valores éticos en un segundo lugar.

Tal cual lo expone Jaramillo & Gómez (2006), en odontología actualmente el modelo de atención está centrado en el mercantilismo y la exclusión que se presenta en los planes de atención básica y obligatoria causando que las EPS modifiquen los sistemas de contratación y de prestación de servicios.

La atención odontológica en las EPS y hospitales se ve afectada por los tiempos reducidos que no permiten una mirada integral al paciente y que, en consecuencia, limitan la posibilidad de una óptima resolución de sus necesidades. En Colombia, la estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud incorporó elementos de mercados

regulados y mercados libres en las relaciones entre el Estado, las entidades promotoras de salud (EPS) e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) (Donatres et al., 2017). Cada vez es más evidente que hace falta integrar la dimensión bioética al régimen de seguridad social en salud ya que se presenta una limitación de los usuarios para acceder a servicios de salud, según lo expuesto por Villalobos (2011).

En las clínicas de cadena la presión se suele dar por los resultados en facturación que deben mostrar los profesionales, siendo a menudo necesario recurrir a la mala práctica y llevar a cabo tratamientos innecesarios para lograr resultados. Con frecuencia en esos contextos el odontólogo debe cargar con costos de equipos y materiales lo cual va en detrimento de las condiciones laborales en que se ejerce la profesión. De acuerdo con Ramírez (2018) la “*superoferta*” podría constituirse como parte central de la discusión sobre lo que él denomina el “desenfreno terapéutico” que parece soportar la proliferación de tratamientos correctivos infundados. A esto se le añade la precaria contratación del profesional que se da a término fijo, o por horas con porcentajes que favorecen empleadores que “apremian y bonifican el sobretratamiento”. Donatres et al. (2017) expone que los odontólogos al no lograr ser vinculados de forma directa a las instituciones del SGSSS, se ven abocados a ejercer en las denominadas clínicas odontológicas, en trabajos a destajo, en que la remuneración se realiza por porcentaje donde comúnmente requieren aportar su equipo e instrumental y hasta los materiales para atender a los usuarios. Esto, lleva a la necesidad de trabajar en más de un lugar lo que representa un serio deterioro de la vida personal y laboral de los profesionales.

En la práctica privada, que resulta ser el espacio donde las presiones se minimizan, los egresados de todas formas describen situaciones de conflicto derivadas de la mercantilización de la atención odontológica, cuando se presenta lo que han llamado “guerra del centavo” entre colegas, situación en que los pacientes entran también a jugar un papel que puede alterar la relación odontólogo-paciente. El paciente con la proliferación de información y dentro de una cultura centrada en la imagen, se ve influenciado por lo Jaramillo & Gómez, (2006) llama “la ilusoria búsqueda de la perfección estética” que le representa un gran costo biológico y que lleva al odontólogo a enfrentar conflictos y dilemas éticos. Y, como lo afirma este autor, la nueva visión del quehacer odontológico sitúa al paciente en una posición de consumidor demandante y al odontólogo como un empleado dependiente de un empleador. Ofrecer tratamientos

alternativos no siempre da el resultado esperado y en ocasiones la única opción para el odontólogo es negarse a realizar intervenciones inadecuadas y perder el paciente.

La mayoría de los egresados que participaron en este estudio realizan práctica clínica independiente a donde han llegado luego que haberse visto enfrentados a condiciones de trabajo complejas en el ámbito empresarial e institucional. Buscando ser coherentes con el modelo biopsicosocial, encuentran en el ejercicio de derechos un espacio que les permite lidiar con el día a día, bien sea con colegas que no ejercen la lealtad profesional o con pacientes que están inmersos en culturas que chocan con la buena práctica. Los egresados buscan apoyarse con sus colegas de la Universidad El Bosque y tienen presente el trabajo en equipo. Algunos han logrado formar empresa, aliándose con otros compañeros y derivando de las relaciones de confianza con sus pacientes, la posibilidad de avanzar.

11. CONCLUSIONES

Este estudio pone en evidencia experiencias donde se ve enfrentada la práctica clínica de los odontólogos egresados de la Universidad El Bosque en los ámbitos empresarial e institucional con el modelo biopsicosocial en que fueron formados, en buena parte debido a la mercantilización de la atención en salud, como efecto de la Ley 100 que, si bien ha tenido como efecto la ampliación de la cobertura en salud, lo ha hecho a costa de las condiciones de vida de los profesionales y el deterioro de la calidad de la atención. Esta realidad se hace más evidente en la experiencia de quienes vivieron la transición al modelo creado por esta ley, experimentando un choque con el sistema que ha persistido en el tiempo. Empresas e instituciones públicas privilegian la “facturación” por encima de los derechos de los pacientes y de los profesionales, que ven su trabajo afectado por la presión por resultados, el deterioro de las condiciones laborales y el choque permanente con su ética profesional. La integralidad de la atención y la buena práctica se ven seriamente disminuidas. El colegaje se ve afectado por la competencia desleal y la “guerra del centavo”. Como alternativa los egresados han optado en la mayoría de los casos por la práctica privada donde logran reducir la conflictividad que conlleva su ejercicio profesional, debiendo sin embargo enfrentar situaciones complejas. Los pacientes inmersos en culturas que han sido originadas en la denominada “medicina del deseo” llevan a los odontólogos a entrar en conflicto ético entre el respeto por su autonomía y la calidad de la atención. La saturación de información lleva muchas veces a los pacientes a hacer de su salud oral un asunto comercial, donde aspiran a lograr sus deseos al menor costo posible, poniendo en juego los derechos de los profesionales y su propia salud. En el trabajo en equipo, en las alianzas con sus compañeros de universidad y en la fidelidad de sus pacientes es donde encuentran los mayores puntos de referencia para avanzar.

12. REFERENCIAS

Aguayo, C. (2008). Ética profesional: una tensión constante entre la ética de la responsabilidad y de la convicción *Sociedade em Debate*, Pelotas, 14(1): 81-88

Aignerren, Miguel. (2002). La técnica de recolección de información mediante los grupos focales. Universidad de Antioquia, Centro de Estudios de Opinión (CEO), *Revista Electrónica La sociología en sus escenarios*, 7. Número 20 de 2010. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/1611/1264>

Albarracín-Ortiz L.M., Darwich-Garzón K.J., Rojas-Scalante A., Vargas- Dueñas I. (2015). *Posicionamiento laboral y desempeño profesional tanto nacional como internacional de los egresados de hace 1 año (2013), 3 años (2011), 5 años (2009) y 7 años (2007) del Programa de Odontología de la Universidad El Bosque*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Alarcón L, Fierro AM, Vargas D. (2017) *Identificación de dilemas éticos en la práctica docencia-servicio en los sitios de rotación de la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque. Hospital infantil universitario de San José*. Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC, Colombia.

Aranguren Ibarra ZM (2014) Ejercer la odontología desde una perspectiva bioética. *Acta Odontológica Venezolana*; 52(1). Recuperado de: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art-4/>

Beauchamp, T; Childress J. (1999). *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona: Masson
Castro A., Celis L., Cerchar M., Del Río S., Lemus A., Posada M., Cujar A.M., Pardo M.I., Mora I.I. (2000). Estudio descriptivo exploratorio para medir los atributos de posicionamiento de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en el medio en que tienen injerencia. *Revista Científica Facultad de Odontología-ECM*; 6(2): 50-57.

Bonilla C. Rodríguez S. (1997). *Más allá del dilema de los métodos*. La investigación en ciencias sociales. Ediciones Uniandes. Ed 3

Brondani MA, Rossoff LP. (2011). *The "Hot Seat" experience: A multifaceted approach to the teaching of ethics in a dental curriculum*. *J Dent Educ*;74(11):1220-29

Castro A., Celis L., Cerchar M., Del Río S., Lemus A., Posada M., Cujar A.M., Pardo M.I., Mora I.I. (2000). *Estudio descriptivo exploratorio para medir los atributos de posicionamiento de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en el medio en que tienen injerencia*. *Revista Científica Facultad de Odontología-ECM*; 6(2): 50-57.

Cepeda-Méndez L.K. (2006). *Posicionamiento de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en el marco laboral. Fase de ejecución I*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Charry D., Mayorga V., Rojas Sierra J.P. (2008). *Posicionamiento de los egresados De la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en el marco laboral Fase II. Egresados independientes*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Cuellar M.A., Rangel M.C., Gómez, M.L., Tamayo M.C. (2009). Sistematización de base de datos de egresados de Odontología de la Universidad El Bosque. Estrategias redes sociales. Facebook 1 (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Díaz-Bravo, Laura, Torruco-García, Uri, Martínez-Hernández, Mildred, & Varela-Ruiz, Margarita. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.

Díaz- Medina M.C., Romero- Franco A. (2016). *Posicionamiento laboral y desempeño profesional de los egresados de hace 1 año (2014), 3 años (2012), 5 años (2010) y 7 años (2008) de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque. Resultados Preliminares*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC

Donatres JA, Rojas MA, Jiménez WG.(2017) Calidad de vida de los odontólogos en Colombia. Revisión exploratoria de la literatura. *Univ Odontol.* 2017; 36(76). Recuperado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo36-76.cvoc>

Engelhardt H, T. (1986). *The foundations of bioethics*. Oxford University Press. Nueva York, Oxford

Ferro, M., Molina-Rodríguez, L., Rodríguez, W.A. (2009). La bioética y sus principios. *Acta Odontológica Venezolana*, 47(2), 481-487.

Flórez C. Medina P.J. (2017). *Caracterización de empresas empleadoras de odontólogos egresados Universidad El Bosque 2012-2017. Estrategia Facebook*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Frisancho, S. (2007). *¿Qué es un Dilema Ético?* Centro de investigaciones y servicios educativos CISE, 2. Recuperado de: <http://www.cise.espol.edu.ec/sites/cise.espol.edu.ec/files/pagina-basica/Nota%20te%CC%81cnica%20n.%C2%BA%202%20-%20%C2%BFQue%CC%81%20es%20un%20dilema%20e%CC%81tico%3F.pdf>

Fuentes-Parada E.J. (2009). *Posicionamiento de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en el marco laboral fase III. Egresados dependientes*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Gallardo E (s/f) *Utilización del programa de análisis cualitativo Atlas ti para gestionar y analizar datos*. Altasti.com. Recuperado de: <http://atlasti.com/2014/06/12/utilizacion-del-programa-de-analisis-cualitativo-atlas-ti-para-gestionar-y-analizar-datos/>

Garavito, J.C., & Sánchez, M. (2012). *Tensiones biopsicosociales y éticas en la práctica*

clínica de estudiantes de odontología. Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC, Colombia.

García – Landinez K., Suarez -Osorio A.M. (2011). *Estructuración de base de datos de egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque. Estrategias Redes Sociales –Facebook 2.* [Trabajo de Grado. Programa Odontología]. Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

García - Gómez A.L., Páez -León V. (2014). *Estructuración de base de datos de egresados que viven en el exterior de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque. Encuesta digital.* [Trabajo de Grado. Programa Odontología]. Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Guinand-Caldas CE. (2007) *Sistematización de base de datos de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque. Fase II actualización.* (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Hernández-Navarro A.L., Rodríguez -Herrera B. (2007). *Posicionamiento de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en el marco laboral.* (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Hernández-Sampieri, R., (Ed). (2014). *Metodología de la investigación.* México D.F., México: Editorial McGraw-Hill.

Izzeddin-Abou, R., Jiménez, F. (2013). Bioética en Odontología, una visión con principios. *Rev. CES Odont.* 26(1), 68-76

Jaramillo, G., Gómez, M. (2006) Efectos de la Ley 100 sobre el campo de estudio y el quehacer de los profesionales de la salud: la práctica odontológica y su caso. *Rev Fac Odontol Univ Antioq*, 18(1): 95-102.

Jiménez, D.C. (2018). *Identificación de dilemas éticos en la práctica docencia - servicio en los sitios de rotación de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque. Hospital de San José.* (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología - Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Lafaurie, M.M (2003). *La Investigación cualitativa desde el socioconstruccionismo: un proceso de construcción de significado y sentido.* Ponencia VIII Congreso de Investigaciones Universidad El Bosque.

Lantz, M.S., Bebeau, M.J, Zarkowski, P. (2011). El estado de la enseñanza y el aprendizaje de la ética en las escuelas de odontología de los Estados Unidos. *Revista de educación dental*, 75 (10), 1295-1309

Ley 100 de 1993. Diario Oficial de la Republica de Colombia No. 41.148. Bogotá, Colombia, 23 de diciembre de 1993.

Magelssen (2016). El estado de la enseñanza y el aprendizaje de la ética en las escuelas de odontología de los Estados Unidos. *Revista de educación dental*, 75 (10), 1295-1309

Martínez-Salgado C. (2012) . El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 17(3):613-619. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>

Mendoza-Cárdenas, F.S., Puentes-Ordóñez M.P., Quintero-Zambrano, M.A., Sánchez - Jiménez D.G., Rangel M.C., Gómez, M.L., Cortés, W.F., Tamayo M.C. (2006). *Sistematización de la base de datos de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque* (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Ministerio de Salud (1993). Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 8430 de 1993.

Narro-Robles, J., Rodríguez-Domínguez, J., Viesca-Treviño, C. & Abreu-Hernández, LF. (2004). Ética y salud: Retos y reflexiones. *Gaceta médica de México*, 140(6), 661-666. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000600017&lng=es&tlng=es.

Oliva, P., Narváes, C.G., Buhning, K. (2014). Investigación cualitativa en odontología, análisis narrativo de la evidencia existente. *Revista Cubana de Estomatología*. 51(3):305-322

Ortiz L.M., Garzón K.J., Scalante A., Dueñas I. (2015). Posicionamiento laboral y desempeño profesional tanto nacional como internacional de los egresados de hace 1 año (2013), 3 años (2011), 5 años (2009) y 7 años (2007) del Programa de Odontología de la Universidad El Bosque. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Otálvaro, G.J., Zuluaga, S.M. (2014) Transformaciones de la práctica odontológica en el contexto de la reforma estructural del Estado de finales del siglo XX: Confluencias hacia la proletarización de la odontología en Colombia. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 25 (Supl): S27-S38

Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.

Peláez A, Rodríguez J, Ramírez S, Pérez L, Vásquez A, González. La Entrevista. Universidad Autónoma de Madrid, Curso 10. Recuperado de: http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/Entrevista.pdf

Pérez Serrano, G (1994). *Investigación cualitativa Retos e Interrogantes*. Madrid: La Muralla.

Ramírez, L. M. (2018). Odontología y Ética: sobreoferta y sobreterapia. *International journal of odontostomatology*, 12(1), 57-75. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000100057>

Randall A. (2013). *5 Awesome Reasons to Use Google Forms* (Internet). Make Use Of. Recuperado de : <http://www.makeuseof.com/tag/5-awesome-reasons-to-use-google-forms/>

Rangel M.C., Gómez, M.L., Cortés, W.F., Tamayo M.C. (2006). *Sistematización de la base de datos de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque* (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología Universidad El Bosque, Bogotá DC. Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Rangel, M.C. (2011). *Perspectiva bioética y modelo biopsicosocial en la relación odontólogo paciente durante la formación del estudiante de la Universidad El Bosque*. Revista Salud Bosque, Facultad de Odontología Universidad El Bosque, Bogotá DC. Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC 1 (2), 87-98

Rangel, M.C. (2017). *Una mirada bioética a la formación del odontólogo*. Editorial Universidad El Bosque Colección Bios y Oikos, No. 14

Rillo, A. (2013). Consentimiento informado: aspectos éticos y legislación en la odontología. *Humanidades Médicas*. 13(2), 393-411

Salamanca-Garzón M. F., Díaz-Medina M.C., Romero-Franco K.A. (2016) *Posicionamiento laboral y desempeño profesional tanto nacional como internacional de los egresados de hace 1 año (2014), 3 años (2012), 5 años (2010) y 7 años (2008) de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC

Sanabria Rangel, P. (2018). Complejidad y bioética: complejidad como marco de la bioética global. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(35-2), 126-161.

Schramm F. (2001). *Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(4):949-956

Serna-Hernández NA. (2009). *Sistematización de base de datos de egresados de Odontología de la Universidad El Bosque. Estrategias redes sociales. Facebook*. (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología-Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Suárez, D., Watanabe, R., Zambrano, S., Machacuay, A., Romero, V., Montano, Y. (2016). Bioética, principios y dilemas éticos en Odontología. *Odontología Sanmarquina*. 19(2), 50-52

Tamayo, M. C. (2017). La experiencia del programa de odontología de la universidad el bosque en el seguimiento de sus egresados. *la experiencia del programa de odontología de la universidad el bosque en el seguimiento de sus egresados*. Universidad El Bosque. Estrategias redes sociales. Facebook 1 (Trabajo de Grado. Programa Odontología). Facultad de Odontología- Universidad El Bosque, Bogotá DC.

Torres-Quintana, M.A., & Romo, F. (2006). Bioética y ejercicio profesional de la odontología. *Acta bioethica*, 12(1), 65-74.

Villalobos, M. Limitaciones de la Autonomía de los Odontólogos en el Sistema de Salud Colombiana Actual [trabajo de grado Maestría en Bioética] Bogotá, D.C: Pontificia Universidad Javeriana.

Zemel, M.G.E., Miguel, R. (2012) Aportes de la formación en bioética en odontólogos de

un Hospital Odontológico Universitario. *Revista Redbioética/UNESCO*,1(5), 94-106.
Recuperado de
http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/shs/redbioetica/Revista_5/Zemel94-106R5.pdf

13. ANEXOS

Anexo 1. Acta de Aval Comité de Ética Institucional de la Universidad El Bosque

COMUNICACIÓN INTERNA
Comité Institucional de Ética en Investigación

UNIVERSIDAD EL BOSQUE
Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido

MIEMBROS

NADIA YADIRA CASTAÑEDA G.
Lic. Biología y Química
MSc. en Bioquímica
cFHD. Biotecnología
Experto en Metodología de la Investigación
Presidente

EDGAR ORLANDO BELTRAN Z.
Odontólogo
MSc. en Ciencias Básicas Biomédicas
Experto en Metodología de la Investigación
Secretario Ejecutivo

DIANA MARCELA BUITRAGO R.
Bacterióloga
PhD Ciencias Farmacéuticas
Investigador

MIGUEL ANTONIO SÁNCHEZ C.
Enfermero
MSc. en Administración en Salud
PhD Biología
Experto en Bioética

FELIPE RAMÍREZ GIL.
Diseñador Industrial
Especialista en docencia Universitaria
PhD Biología
Experto en Bioética

MARIA DEL PILAR OLAYA O.
Química Farmacéutica.
MSc. en Toxicología
PhD Ciencias Farmacéuticas
Farmacóloga

LINA ROCIO GUTIERREZ T.
Abogada
Especialista en Derecho Administrativo,
Derecho Procesal y Derecho Probatorio
MSc. en Docencia de la Educación Superior
Abogada

COMUNICACIÓN INTERNA
Comité Institucional de Ética en Investigación

UNIVERSIDAD EL BOSQUE
Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido

MARIA CRISTINA MEJÍA G.
Patóloga
Representante de la Comunidad.

HERNÁN CAMILO MEDINA B.
Físico
MSc. en Filosofía
PhD en Filosofía
Experto en Investigación en Ciencias Sociales

Número de Miembros Total: 9
Número de Miembros que participaron en la evaluación y aprobación de documentos: 9
Número de miembros que se requiere para que haya quórum: 5

Bogotá, D.C., 16 de julio de 2020

Doctor
MIGUEL OTERO CADENA
Vicerrector de Investigaciones
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
Bogotá

Referencia:
Proyecto: "Tensiones, Conflictos y Dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad el Bosque"
Código: NUR-2020-120

Investigadores:
Estudiantes:
Zully Natalia Bonilla Patiño
Juan Felipe García Niño
Laura Viviana Pérez Suatema
Juan Sebastián Vanegas Cárdenas

Docentes:
María Mercedes Lafaurie Villamil.
Martha Cecilia Tamayo Muñoz

Respetado Doctor Otero:
Estamos informando que el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad El Bosque en sesión extraordinaria del 03 julio de 2020, Acta No. 014-2020, con los miembros citados a la izquierda, quienes cumplieron con el quórum revisó y aprobó el proyecto de la referencia.

Investigación con Riesgo Mínimo

El Consentimiento Informado aprobado por el comité se encuentra sellado y firmado por la Presidente del comité para ser aplicado en este estudio.

Reiteramos que cualquier modificación al proyecto, Consentimiento Informado y Encuestas aprobados inicialmente, debe ser sometida a aprobación por parte del comité. El comité considera cualquier cambio sin notificar como una falta al cumplimiento del aval ético.

El Investigador Principal deberá entregar el informe de seguimiento en diciembre de 2020 y el informe final en julio de 2021. El informe se deberá presentar en el formato autorizado por el comité.

Se emitirá el Acta de Cierre del Comité Institucional de Ética, cuando el Investigador Principal cumpla en la fecha estipulada del informe final.

NOTA: Este documento en archivo digital es una copia idéntica del documento en físico original sellado y firmado por la Presidente del comité.

Atentamente,

Nadia Yadira Castañeda G.
NADIA YADIRA CASTAÑEDA GARCIA
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

Anejos:

PEX: (57-1) 633 13 68 Ext. 1520 Fax: (57-1) 6 48 90 06
Calle 132 No. 71 - 63 Pisos 2 y 3
comiteetica@unbosque.edu.co
Bogotá D.C., Colombia

PEX: (57-1) 633 13 68 Ext. 1520 Fax: (57-1) 6 48 90 06
Calle 132 No. 71 - 63 Pisos 2 y 3
comiteetica@unbosque.edu.co
Bogotá D.C., Colombia

Anexo 2. Consentimiento informado con sello y firma 1ª pagina - Aval Comité de Ética Institucional de la Universidad El Bosque

UNIVERSIDAD EL BOSQUE
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA- UNIDAD DE INVESTIGACIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:	Tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad El Bosque
Nombre de director - asesor responsable	Dra. María Mercedes Lafaurie
Correo electrónico:	lafauriemaria@unbosque.edu.co
Teléfono de contacto:	3125015466
Correo electrónico Comité Institucional de Ética en Investigación	comiteetica@unbosque.edu.co
Teléfono de contacto:	6489000 Ext 1520

Introducción

Reciba un cordial saludo. Somos investigadores de la Universidad El Bosque. Estamos trabajando en un estudio de tipo cualitativo en donde exploraremos posibles dilemas éticos que afrontan los egresados de odontología de la Universidad el Bosque en su práctica clínica.]

¿Por qué se está haciendo esta investigación?

Esta investigación se está realizando con el fin de identificar tensiones, conflictos y dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica de los odontólogos egresados de la Universidad El Bosque en sus diferentes sitios de trabajo, de acuerdo con la experiencia que han tenido en el tiempo que llevan laborando, teniendo en cuenta su formación en el enfoque biopsicosocial que tiene la Universidad. Las tensiones éticas de tipo profesional se expresan a través de la dificultad del profesional de poner a la persona en presencia ante el mundo, permitirle ser y desarrollarse ante los intereses y procedimientos institucionales que tienden a invisibilizar al sujeto (Aguayo 2008) El conflicto aparece cuando quienes intervienen en la relación asistencial no están de acuerdo en lo que se debe hacer. Cada una de las partes argumenta desde perspectivas y prioridades distintas (Hernando y Marijuán, 2006). El dilema ético surge cuando el profesional se enfrenta a dos o más alternativas de actuación posibles y válidas que incluyen principios éticos y valores (Villarreal y Visbal, 2012).

Nadia Yadira Castañeda G.

