



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 24 No. 4

Diciembre de 2021

DILEMAS ÉTICOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DESDE EL DISCURSO DOCENTE

Fernando Herrera Salas¹, María de los Ángeles Cano Calderón², Marco Aurelio Morales Ruíz³, Isela Lizbeth Arredondo Velázquez⁴ y Karen Michel Martínez Aguilar⁵.

Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

El presente trabajo recupera el discurso docente, relativo a los dilemas éticos que se presentan en el proceso de enseñanza aprendizaje en espacios áulicos y escenarios clínicos basado en la atención de pacientes odontológicos, partiendo para ello de una estrategia de investigación narratológica. Actualmente el odontólogo debe ser considerado socialmente como un profesional competente y experimentado cuyo objetivo principal es el bienestar del paciente, por lo tanto, es importante que conozca los principios éticos y bioéticos básicos para regir su actitud y frenar la deshumanización de su quehacer, previniendo actitudes y prácticas que dañen al ser humano. Para la obtención de los relatos concernientes a los dilemas éticos se utilizó una entrevista en profundidad, se formalizaron a modo de una viñeta clínica, y se estableció una tipología de los dilemas formulados. Se concluye que los profesores han desarrollado una nueva sensibilidad ante la problemática de naturaleza ética, lo cual resulta notorio al ser capaces de narrar situaciones dilemáticas dentro del ejercicio docente tanto en la clínica como en el aula. La construcción de esta sensibilidad puede ser juzgada por el impacto del discurso bioético y el giro de la currícula hacia una vertiente humanística.

Palabras clave: dilemas éticos, clínica odontológica, discurso docente.

¹ Profesor de Carrera Psicología. Correo Electrónico: pherresal@gmail.com

² Profesor Asignatura Odontología. Correo Electrónico: eignacano@gmail.com

³ Profesor de Carrera Medicina. Correo Electrónico: rmorales_rm@campus.iztacala.unam.mx

⁴ Profesor Asignatura Odontología. FES UNAM Iztacala. Correo Electrónico: isearrvel@hotmail.com

⁵ Licenciada en Psicología. Correo Electrónico: karenmiche@gmail.com

ETHICAL DILEMMAS IN THE DENTISTRY CLINIC SINCE THE TEACHING SPEECH

ABSTRACT

The present work recovers the teaching discourse, relative to the ethical dilemmas that arise in the teaching-learning process in classroom spaces and clinical settings based on the care of dental patients, starting from a narratological research strategy. Currently the dentist must be considered socially as a competent and experienced professional whose main objective is the well-being of the patient, therefore, it is important that they know the basic ethical and bioethical principles to govern their attitude and stop the dehumanization of their work, preventing attitudes and practices that harm human beings. In order to obtain the reports concerning the ethical dilemmas, an in-depth interview was used, they were formalized as a clinical vignette, and a typology of the dilemmas formulated was established. It is concluded that teachers have developed a new sensitivity to problems of an ethical nature, which is noticeable when they are able to narrate dilemmatic situations within the teaching exercise both in the clinic and in the classroom. The construction of this sensitivity can be judged by the impact of the bioethical discourse and the turn of the curriculum towards a humanistic aspect.

Keywords: ethical dilemmas, dental clinic, teaching discourse.

La caracterización del discurso docente ha sido abordado desde distintas estrategias, tanto etnográficas (Cabrera, 2003), de análisis del discurso (González, 2010), o bien como “prácticas discursivas” (Ruíz, 2010). En nuestro caso nos suscribimos a la vertiente investigativa que se denomina investigación narratológica la cual, siguiendo en ello a Connely y Clandinin (1995), “está situada en una matriz de investigación cualitativa”, en donde la “*historia o relato*” aparece como el fenómeno a estudiar y la narrativa refiere el proceso de investigación en cuanto tal.

Al definir la narrativa, encontramos que ésta resulta: “una forma de caracterizar los fenómenos de la experiencia humana” y se asienta en el ámbito de las ciencias sociales, donde la narratología inscribe un campo de estudio en extensión, que – como aclaran Connely y Clandinin (1995)– franquea diversas áreas de conocimiento, que van desde la teoría literaria, la historia, la antropología, el arte, el cine, la teología, la psicología, la filosofía, la educación, hasta incluso la biología evolucionista.

Teniendo la investigación narratológica como objeto de análisis al relato, éste puede ser generado a través de instrumentos específicos como la entrevista en profundidad, y ser estructurado según formatos precisos como la historia de vida, la autobiografía, la biografía, los fragmentos de vida, trayectorias académicas, entre otras.

Debemos precisar que, en nuestro caso particular, emplazamos la investigación narratológica en el ámbito de las ciencias de la salud, específicamente en el campo de las ciencias médico odontológicas, y la experiencia que se recupera a través del relato de los docentes está inscrita en la serie de dificultades, equívocos, malentendidos, impericias, dudas o incertidumbres, pero también en la escenificación de inclinaciones generosas, tentativas protectoras, probidades y valores exhibidos, la mayoría actitudes no anticipadas que se explicitan o generan en la atención clínica odontológica y que dan ocasión a situaciones de crisis, formaciones de compromiso o contextos dilemáticos, motivo todas ellas de un interés en un registro ético.

Este tipo de investigación nos deja entrever la necesidad de generar un *dispositivo narratológico* que permita la recuperación sistemática del relato, donde dicho dispositivo produzca efectos de “claridad”, “verosimilitud” y “transferibilidad” Connely y Clandinin (1995), efectos instrumentales equivalentes a la fiabilidad, validez y generalidad, caros a los dispositivos experimentales.

Podemos considerar, como criterios necesarios para la delineación de tal dispositivo narratológico pertinente a la investigación de una dilemática ética en escenarios clínicos odontológicos, al menos los siguientes:

- a) La recuperación del relato supone una delimitación contextual y temporal.
- b) La extensión del relato deberá ser tan amplia o sucinta como lo requiera la descripción de la trama del suceso o acontecimiento con significación ética-dilemática, implicando desde las condiciones que lo propició, el desarrollo de la trama, hasta el desenlace o consecuencias del mismo.
- c) Para propiciar la enunciación y situar el tipo de relato oportuno, los participantes deben ser introducidos en los propósitos de la investigación,

contextualización que se ofrece simultáneamente a modo de consentimiento informado.

- d) Se deberá definir un formato específico para sistematizar el relato obtenido, siendo que el formato ideal para estructurar el relato ético-dilemático, juzgamos nosotros, resulta ser la *viñeta clínica*.

Por otra parte y si consideramos los ejes conceptuales que instituyen la reflexión de Arfuch (2002), a saber: relato, identidad y razón dialógica, diremos que en este trabajo el relato está situado en la *experiencia docente*, donde la voz que se recupera es la de aquel que se hace cargo de estructurar en el otro, el aprendiz, una serie de habilidades, conocimientos y actitudes congruentes a una praxis clínica, que a su vez instituyen un compromiso de eficiencia y valía en la preservación o restitución de la salud bucal de un otro, el paciente. Podemos entonces distinguir un encadenamiento de responsabilidades que implican, más allá de la pericia técnica, un posicionamiento ético, donde dicho posicionamiento en tanto que responde a principios y normas que regulan toda actuación clínica o terapéutica, refiere una *dimensión deontológica*.

Este proceso formativo a su vez apunta a una identidad a modo de un ethos profesional pero no lo garantiza absolutamente, pues en este transcurso se juega la persona del estudiante, quien deberá realizar un trabajo “de sí sobre sí mismo”, de modo que tales valores o principios en juego sean interiorizados por él a fin de autorregular su acto clínico. Es decir, entre lo que el estudiante venía siendo y lo que se espera de él bajo criterios profesionales, existe una serie de experiencias que descentran o desgarran su yo y lo comprometen en un proceso ético que ha sido referido como teleológico, y que implica un *ethos* individual (Ricouer, 1993), quien lo define del modo siguiente: “deseo de una vida realizada –con y para otros– en instituciones justas”. Se trata entonces de una *dimensión teleológica* la cual comprende la institución de un ethos individual y que compromete al estudiante en un proceso de institución de un sí mismo que se autorice al trabajo clínico.

Finalmente, suponemos una *razón dialógica* en la medida en que este proceso de enseñanza-aprendizaje, cuya particularidad radica en que moviliza tres actores

(docente-alumno-paciente) de manera simultánea y cuyos intereses se confrontan o convergen de manera mediata o inmediata, implica una serie de servicios, transacciones, avenencias, retribuciones y remuneraciones, situadas desde una “*lógica de la equivalencia*”, (Ricouer, 1993). Estos distintos *logos* entran en mediación por la palabra, por lo que casi por default se introduce el equívoco, la incomprensión o el malentendido, pues la palabra suele ser lejana representación del deseo, la necesidad o el interés.

De ese modo, la salud, el bienestar, la satisfacción, la felicidad, la esperanza, la decepción, al jugarse en este espacio clínico odontológico, no dejan de dar ocasión al dilema ético, que aquí moviliza nuestra reflexión.

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y DETERMINACIÓN DE LOS REGISTROS O ESCENARIOS FUENTE DE DILEMAS DE LA ATENCIÓN.

Actualmente el odontólogo debe ser considerado socialmente como un profesional competente y experimentado cuyo objetivo principal es el bienestar del paciente, por lo tanto, es importante que conozca los principios éticos y bioéticos básicos para orientar su actitud y frenar la deshumanización de su quehacer, previniendo actitudes y prácticas que dañen al ser humano.

Una meta en la atención odontológica, es el de alcanzar más y mejores estándares en la calidad de sus servicios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de los servicios de Salud deben ser de alto nivel, caracterizados por: excelencia profesional, uso eficiente y eficaz de los recursos y mínimo de riesgo. Donabedian (1990), considera a la calidad de la atención a la salud como “el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud”. Ruelas (1994), dice que además de la calidad en el servicio, es necesario agregar tres aspectos importantes: “bajo costo, riesgos mínimos y la completa satisfacción de las necesidades de salud del paciente”.

Hoy en día la salud bucodental es un derecho de la población, sin embargo con el crecimiento poblacional el acceso a los servicios se ha visto muy limitado, por lo

que en la actualidad además de los servicios odontológicos en Instituciones públicas y centros de salud, ha sido necesario brindar atención odontológica desde el sector privado y clínicas universitarias.

La FESI es una institución educativa comprometida con la sociedad para formar odontólogos de práctica general, en consecuencia, las clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI-UNAM) se ofrecen servicios odontológicos bajo supervisión de los docentes, con tratamientos de calidad y a bajo costo. La calidad en los servicios de estas clínicas odontológicas resulta un factor fundamental de posicionamiento y de competitividad ya que el concepto de “ciudadanía en salud” (derecho a la salud, equidad e integralidad), permite tener personas más informadas y con mayor criterio para exigir o reclamar lo que por derecho les debería estar dado. Entre los propósitos de la institución están: lograr servicios más confiables a un costo razonable, además del óptimo nivel profesional exigido para brindar la mejor calidad.

En términos de ideario ético, en todo momento el odontólogo en formación debe estar en contacto con el paciente y saber que, además de una solución técnica a sus problemas de salud, debe valorar su persona y no convertirlo en un expediente más o lo que es peor, en su puro satisfactor económico.

LA CONDICIÓN ÉTICO-DILEMÁTICA DE LA FORMACIÓN CLÍNICA DE ODONTÓLOGOS Y LA RELACIÓN TRÍADICA DOCENTE-ALUMNO-PACIENTE:

Si bien la formación ética se da y se recibe en ámbitos no formales, asumimos que es factible hacerlo de manera sistemática en la educación superior, dentro de una visión amplia de la formación ética, y no sólo en la restringida de incluir en el currículo una o más materias de ética o contenidos de ésta en diversas materias ya existentes en el currículo. Pensada así, la educación formal profesional resulta un acontecimiento inevitablemente ético –dada una normativa que lo regula y dado que la educación impacta en el carácter o índole personal–, y, que el espacio privilegiado de formación ética es el de la relación docente-alumnos, en la cual se debe tener en cuenta tanto el ámbito institucional como el interpersonal.

El docente y el estudiante de odontología son portadores de una moral personal que no queda ni puede quedar fuera de la circunstancia educativa. Su encuentro es a la vez que de individuos, de sus morales personales. dada una coincidencia espacio temporal, su ponerse en contacto, acercamiento personal y posibilidad de acuerdo, pero también de enfrentamiento, de confrontación, choque.

Existe una implicación ética en todas las decisiones que se toman, todas las posturas adoptadas, todo lo que se hace o todo lo que se deja de hacer, todo lo que se juega en la relación docente-alumnos, la preocupación y ocupación prioritaria del profesor respecto a cumplir el programa, atender a las directrices del currículo escrito, las declaraciones formales (misión, visión, valores) de la instancia o institución educativa, el dispositivo de transmisión centrado ya sea en la enseñanza/profesor o en el aprendizaje/alumno, el propósito reproductivo o transformador de la educación, el estilo de liderazgo, la necesidad o desdén de control, los criterios de acreditación y promoción, todo ello puede o no ser oportunidad de formación o modificación, desarrollo y consolidación de los modos de ser del estudiante o convertirse en sus obstáculos.

En la etapa clínica se introduce un nuevo elemento a la relación docente-alumno, el paciente, donde la vinculación docencia-servicio plantea así una doble vertiente de los objetivos: educativa y asistencial, formalmente correlacionados, pero de difícil convergencia práctica.

La demanda de atención de la población concurrente al servicio no es forzosamente coincidente con niveles de formación alcanzados y/o necesidades de formación por alcanzar. En ese ámbito están presentes, necesidades, expectativas, posibilidades, disposiciones, etc., de una u otra parte, que pueden dar lugar a conflicto entre los principios éticos de beneficencia y autonomía (en la relación profesor-alumno, profesor-paciente, alumno-paciente) pero también de uno o ambos de esos principios con el de justicia –bajo la premisa de dar a cada quien según su necesidad o a cada cual según su contribución o merecimiento– conflictos que desbordan, no pocas veces, lo organizativo, lo económico-financiero, lo técnico-científico, bordeando el marco jurídico-legal o el deontológico, , pero con una implicación claramente dilemática perceptible tanto

para alumnos y pacientes, como particularmente para los docentes quienes aparecen como los primeros y últimos responsables del éxito terapéutico y de la plena conformidad de los otros actores.

MODELO PEDAGÓGICO, FILOSOFÍA DE LA EDUCACIÓN Y ÉTICA DE LA ENSEÑANZA EN ODONTOLOGÍA: ¿QUÉ ODONTÓLOGO ESTAMOS FORMANDO?:

Con la pretensión de transformar la atención dental, actualmente se generan nuevos conocimientos y tecnologías en áreas como la mecánica y la biofísica del tejido conjuntivo, la ingeniería de tejidos, la biotecnología y la ingeniería molecular, la informática y los biomateriales, pero con una integración muy lenta de estos nuevos conocimientos y tecnologías con la educación odontológica.

Desde la perspectiva del informe Visión 2020, llegó la hora de desarrollar un nuevo modelo de atención odontológica, a partir del cual pueda posicionarse a la profesión a la cabeza de un movimiento mundial, que tienda hacia la optimización de la salud a través de una buena salud bucodental. Se propone que la Odontología abandone el “enfoque curativo tradicional”, básicamente patogénico, y se dirija hacia un “enfoque más centrado en la salud”, con el que sus profesionales estén mucho mejor armados para dar soluciones constructivas para reducir las desigualdades sociales en salud bucodental en particular y lograr así una buena salud general.

Para instrumentar esta perspectiva, se han definido cinco áreas prioritarias hacia un nuevo modelo que consideran más justo y pertinente:

- Satisfacer la creciente necesidad y demanda de atención odontológica.
- Ampliar el papel de los profesionales de la odontología.
- Forjar un modelo educativo atento a las necesidades.
- Atenuar los impactos de la dinámica socioeconómica.
- Fomentar la tecnología y la investigación básica y transnacional

Se subraya que los actuales modelos tradicionales de atención odontológica aún no han sido capaces de resolver adecuadamente las disparidades en salud bucodental. Por lo que es necesario revisar los planes de estudio buscando que

hagan hincapié en la salud pública y la epidemiología, y se dé un mayor énfasis en el pensamiento crítico, la dirección de equipos y la educación interprofesional.

La idea es buscar el desarrollo profesional tanto en el orden técnico como en su inclinación social, pues no sólo debe pensarse en generar profesionales altamente calificados, también se debe generar ciudadanos responsables que participen en la sociedad con elevada conciencia social y alto espíritu de solidaridad. Zaror y Vergara (2008) mencionan que a pesar de que la ética forma parte de la práctica diaria en la profesión odontológica, les resulta sorprendente que todavía en la mayoría de los currículos de universidades de todo el mundo se destina muy poco tiempo a la formación y al estudio de esta disciplina, lo que implica dejar a los profesionales sin preparación para la toma de decisiones éticas de importancia dentro del contexto social actual.

Coincidentemente con Rivas y Becerra (2004), la necesidad de reflexionar sobre la manera que se ha formado a los odontólogos frente a las difíciles perspectivas de desarrollo de la odontología en un mundo que se globaliza, donde se aumentan las necesidades de atención bucal y se reducen las oportunidades de trabajo para los dentistas.

Dicha autora puntualiza, entre otras cosas, que: a) Se tendría que modificar el enfoque profesional que prevalece actualmente centrado en la enfermedad, “mutilatorio” y curativo por otro “preventivista” fundado en la salud, la educación sanitaria y el autocuidado; b) Incorporar elementos morales y éticos actuales a la educación odontológica, buscando formar un profesional más solidario y humano, respetuoso de las personas y sus derechos, que busque el bien de las mayorías; por lo tanto transformar la relación médico-paciente así como el compromiso social de la profesión; y c) capacitar a los odontólogos para que puedan implementar modelos de atención a grupos de riesgo como adultos mayores o enfermos con problemas sistémicos o bien niños y adolescentes.

Según Novelo, Hernández, Gómez, Padilla, Villalba, Zarco, Contreras y Valencia (2013) en nuestro país no existe información actualizada que de una visión amplia de la situación de la Odontología en general. Revisaron el comportamiento de las Universidades privadas y públicas así como las escuelas con mayor número de

egresados y las diferentes denominaciones utilizadas en licenciatura, especialidad, maestría y doctorado.

Objetivo: Recuperar a través del relato, la problemática ética relativa al ejercicio de la docencia clínica odontológica.

Sujetos: se trabajó con 14 profesores bajo selección a conveniencia de las asignaturas relativas a las distintas áreas de formación clínica en el pregrado odontológico de la FES Iztacala.

MÉTODO

Procedimiento: a través de una entrevista a profundidad se recuperó el relato de los profesores de la carrera de odontología, bajo los siguientes criterios:

1. Se elaboró un listado de los profesores potenciales candidatos a entrevista, con al menos un año de experiencia docente en el pregrado de las distintas áreas de especialidad odontológica (odontopediatría, cirugía bucal y maxilofacial, prótesis, operatoria dental, odontología integral, odontología preventiva, periodoncia, endodoncia, medicina bucal o estomatología, patología bucal, implantología y ortodoncia).
2. La entrevista a profundidad se efectuó bajo el proceder siguiente: a) se le solicitó al entrevistable objetivara su consentimiento a participar de manera verbal; b) se le pidió que de manera general diera cuenta de los principales problemas que atraviesa la enseñanza de la odontología en su área académica; c) se le solicitó la narración de una o varias situaciones académicas en las cuales se hubieran presentado dilemas éticos, y en donde se viese implicada la triada de enseñanza: alumno-paciente-evaluador, con el mayor detalle posible y poniendo de relieve el tipo de conflicto, malestar o situación emocional que la situación dilemática ocasionaba, d) se le pidió que expusiera la solución que le dio en ese momento y las consecuencias que se suscitaron, para finalmente preguntarle qué solución le daría actualmente. Siendo el caso de que no hubiera cambiado de parecer o reflexionado al respecto, se le preguntó si estaba en disposición de recibir alguna ayuda o entrenamiento para la solución de tales dilemas de carácter ético.

3. Los relatos se formalizaron a modo de “*viñetas clínicas*” para su posterior análisis y puesta en perspectiva.

4. Dado el carácter cualitativo de la investigación, el tratamiento de los resultados implicó el análisis caso por caso, codificándose los resultados bajo los siguientes criterios: la clase y naturaleza del dilema narrado, personajes o actores, circunstancias, alternativas de solución y toma de decisión.

RESULTADOS

Los resultados de los dilemas tipificados se sistematizaron en las tablas que a continuación se presentan.

TABLA 1 CASOS DILEMÁTICOS

| ÁREA DEL ESPECIALIDAD | NÚMERO DE CASO | PERSONAJES | CIRCUNSTANCIAS | CLASE DE DILEMA | ALTERNATIVA | NATURALEZA DEL DILEMA | TOMA DE DECISIÓN |
|-----------------------|--|---|--|--|---|---|---|
| Básicas odontológicas | Caso: 1.1 Evaluación autoritaria | Profesor arbitrario y alumnos bajo evaluación | Tira los materiales que no coinciden con los que él pidió a la basura | Autoridad y autoritarismo | Alternativas del alumno: inversión económica vs reprobar la materia. | Proceder anómalo: abuso de autoridad | Número de alumnos sometidos vs alumnos opositores.. |
| | Caso 1.2 Arbitrariedad académica | Profesor autoritario | Dificultades técnicas en examen profesional en línea. | Dilema de autoridad | Solidaridad vs indiferencia. | Proceder anómalo: abuso de autoridad | No sostener su posición solidaria inicial. |
| | Caso 1.3: Límites del rol docente | Profesor exhibicionista y alumnos en el aula | Baile de alumnos donde se le ve bailando al profesor. Solicitud de las alumnas que el profesor baile en el aula, el profesor accede a bailar en el aula. | Apartarse del rol y estatus de profesor | Conservar el rol tradicional vs contravenir los límites del rol. | Conflicto entre placer individual frente a las convenciones institucionales | Bailar o no bailar, se inclina por lo primero |
| | Caso 1.4: usos de la sexualidad | Profesor permisivo y seductivo | Frases sugerentes y escenarios (aulas y sanitarios) | Manejo de la sexualidad en instituciones educativas. | Provocar vs sublimar la pulsión sexual | Conflicto entre provocar o no provocar las pasiones sexuales | Exaltación de la imagen personal vs mantener un perfil bajo |
| | Caso 1.5: formalidad académica | Alumnos irrespetuosos | Los alumnos refieren por su nombre a los profesores en lugar de situar su rol académico. | Urbanidad (usos y costumbres). | Darse a respetar o ser permisivo. | Forma de nominación y estatus. | Forma de trato (distancia funcional). |
| Operatoria dental | Caso 2.1: déficit formación académica | Profesora incompetente y alumnos novatos en prácticas | La profesora autoriza procedimientos siendo incapaz de ejecutarlo, supervisorio y resolver las complicaciones derivadas del tratamiento. | Dilema de impostura y ubicación académica. | Honestidad vs responsabilidad. | Deshonestidad y iatrogenia negativa. | Falta de autocritica, responsabilidad profesional. |
| Básicas odontológicas | 3.1 : Utilidad de los conocimientos | Profesores y autoridades en proceso de cambio curricular. | Proceso de cambio curricular. | Nivel de profundidad en la formación odontológica. | Carrera profesionalizante vs carrera orientada a la investigación. | Tendencia de la formación odontológica. | Punto de arranque de la formación: molecular vs tisular. |
| | 3.2 : Hábitos de estudio | Estudiantes sin adecuada formación. | No tienen idea de lo que son y las competencias mínimas que deben portar. | Déficit en repertorios recurrentes. | Aprobarlos y subsanar sus déficits o reprobarlos y que mantengan sus carencias. | Efectividad y educación, eficiencia y eficacia de la enseñanza media. | Regaño y medidas correctivas |
| | 3.3 : Educación familiar | Alumnos irrespetuosos. | Lenguaje prosaico usado para referir a la profesora. | Desfase generacional (urbanidad, usos y costumbres). | Manejo de la distancia funcional ante el alumno. | Crianza sobre-protectora y su impacto en las formas de empatía. | Se queda atónita y reflexiva |
| | 3.4: Relaciones de pareja | Alumnos de semestres básicos. | Pareja de alumnos "jaloneándose" en el pasillo. | Violencia entre géneros. | Inmiscuirse en la relación o ignorar. | Respeto mutuo y límites del trato. | Reprende al alumno pero la alumna lo exculpa |
| | 3.5: co-responsabilidad académica | Ayudante y titular de la materia. | Ayudante falto de iniciativa y sin asumir su función. | Asunción de responsabilidades académicas. | Exigir responsabilidad o no delegar responsabilidad. | Co participación y co-responsabilidad. | Termina asumiendo la carga. |
| | 3.6: Auxiliar alumnos que requieren guía | Alumno solicitante y profesora receptora. | Alumnos de otras materias le solicitan ayuda en lugar de acudir a su profesor. | Relación con los colegas. | Auxiliar o devolverlos a su profesor. | Límites de la atención de la demanda del alumnado. | Reflexión acerca de la inoperancia de sus colegas |
| | 3.7: Alumnos oportunistas y tramposos | Alumno y Profesor de asignatura. | Evaluación de tareas y exámenes. | Cumplir o no cumplir los criterios de ejecución. | Apegarse a la regla explicitada o ser laxo. | Desafío a la autoridad del académico. | Evade la confrontación: acepta el glosario o el examen pero no los aplica en la calificación. |

CASOS DILEMÁTICOS DESDE EL DISCURSO DE LOS DOCENTES DEL PREGRADO ODONTOLÓGICO. CORRESPONDIENTES A LAS ASIGNATURAS: BÁSICAS ODONTOLÓGICAS Y OPERATORIA DENTAL

TABLA 2: CASOS DILEMÁTICOS

| ÁREA DEL ESPECIALIDAD | NÚMERO DE CASO | PERSONAJES | CIRCUNSTANCIAS | CLASE DE DILEMA | ALTERNATIVA | NATURALEZA DEL DILEMA | TOMA DE DECISIÓN |
|--|----------------|--|---|--|--|---|---|
| Ismael Fragoso González endodoncia | 4.1 | Profesor de fundamentos de cirugía, alumno en formación básica. | Insuficiencia de la formación básica en anatomía y fisiología para ejecutar las técnicas. | Subsanar déficit para evitar iatrogenias negativas. | Apegarse al programa o tomar tiempo para subsanar déficits. | Conformidad o posición crítica frente al currículum. | Genera instrumentos paliativos. Evade la confrontación: acepta el glosario o el examen pero no los aplica en la calificación. |
| | 4.2 | Paciente y alumno en formación clínica. | Dos intervenciones, una de práctica equivalente y otra de práctica real que presentaron complicaciones. | Alumnos aún no competentes | Dejar al alumno no capacitado realizar o no la práctica. | El nuevo plan no garantiza el nivel de competencia requerido para la fase práctica. | Dejarlo hacer la práctica enfrentando las consecuencias adversas |
| María Eugenia Vargas Operatoria dental | 5.1 | Profesor ayudante y titulares. | Impuntualidad de los profesores titulares y asunción de la responsabilidad total del estudiante. | Inversión de roles y carga docente. | Assumir toda la carga o denunciar la situación. | Regulación y control docente. | Denunció la anomalía a la jefa de clínica. |
| | 5.2 | Alumnos en práctica de técnica a cuatro manos. | Prescripción técnica (a cuatro manos) vs ejecución (los roles no se asumen). | Incongruencia entre lo prescrito y lo ejecutado. | Supervisión efectiva. | Problema de organización y administración de recursos humanos. | Tomar nota del problema. |
| | 5.3 | Profesores de asignaturas prácticas | Los criterios de evaluación son heterogéneos. | Evaluación basada en cantidad vs calidad. | Unificación de criterios o dispersión de la evaluación. | Organización académica. | Tomar nota del problema. |
| | 5.4 | Profesores negligentes y alumnos en formación | Profesores que basan su enseñanza en recursos tecnológicos. | Enseñanza presencial vs enseñanza a distancia. | Acceder a una capacitación docente o suplir las deficiencias con otros recursos. | Superación docente. | Tomar nota del problema |
| | 5.5 | Profesora con reciente formación humanista y alumnos. | Recepción sesgada a lo puramente técnico. | Desequilibrio en la formación a favor de lo biológico o de lo técnico. | Basarse en lo programado o extender la formación. | Modelo de formación: biomédico vs humanista. | Tomar nota del problema. |
| Caso 6. José Ángel Pujana Prostodoncia y protesis | 6.1 | Alumnos no comprometidos y profesor exigente. | Alumnos rezagados o incumplidos por falta de planeación. | Optimización de recursos. | Autorización a destiempo o reprobar al alumno. | Eficiencia técnica operativa. | No autorizar trabajos extemporáneos. |
| | 6.2 | Paciente con microodoncia dental y alumno responsables de la atención. | El tamaño de las piezas dificulta la técnica (colocación de postes). | Técnico operatorio. | Suplir o no al alumno en la intervención. | Evolución morfológica y reto técnico. | Intervenir a favor del paciente. |
| Caso 7: Francisco Huergo Zamora protesis | 7.1 | Paciente opositorista | Situación técnicamente posible pero institucionalmente no factible | Beneficencia vs Autonomía | Adecuar las expectativas del paciente o perderlo | Diferencia entre expectativa de atención y capacidad de resolución | Negociar con el paciente entre lo que él quiere y lo que se le puede ofrecer |
| | 7.2 | Alumnos jóvenes y alumnos centrados | Jóvenes no están a la altura del esfuerzo de sus familias y no asumen sus responsabilidades | Crecimiento personal acorde al rol profesional | Formación vs Maduración | Exigencia clínica como escenario de maduración personal | Exigir cumplimiento o a los alumnos |
| | 7.3. | Paciente totalmente desdentado | Carencia de recursos para suplir la prótesis y desconocimiento del procedimiento y sus riesgos | Costo vs beneficio (costo bajo del rebase y solución transitoria | Tratamiento definitivo (nueva prótesis) o el rebase para ajustar la existente | Económico cultural | Advertir tanto al paciente como al alumno de las implicaciones de la solución transitoria |
| | 7.4 | Pacientes sin adherencia al tratamiento | El profesor duda que los alumnos instruyan al paciente como él lo recomienda | Adherencia al tratamiento | Intervenir directamente con la diada alumno-paciente o perder al paciente | Gestión de la salud de manera global | Tomar medidas radicales dando prioridad al tratamiento correcto por encima de cualquier carencia |

CASOS DILEMÁTICOS DESDE EL DISCURSO DE LOS DOCENTES DEL PREGRADO ODONTOLÓGICO. CORRESPONDIENTE A LAS ASIGNATURAS DE ENDODONCIA, PROSTODONCIA Y PROTESIS

TABLA 3: CASOS DILEMÁTICOS

| ÁREA DEL ESPECIALIDAD | NÚMERO DE CASO | PERSONAJES | CIRCUNSTANCIAS | CLASE DE DILEMA | ALTERNATIVA | NATURALEZA DEL DILEMA | TOMA DE DECISIÓN |
|--|---|--|--|--|---|--|---|
| Caso 8: Alvaro González Aragón | 8.1 Nivel de exigencia al alumno | Profesor y alumnos | El profesor reconsidera su nivel de exigencia o pierde la preferencia del alumno | Ser rígido o flexible | Ser exigente y no popular o ser flexible y solicitado | Calidad de la educación y satisfacción personal | Se mantiene en la indecisión |
| | 8.2 Autorización de procedimientos | Profesor que autoriza y el alumno que práctica | Presentación reiterada de protocolo para su evaluación y autorización | Protocolos insuficientes | Dejar pasar el protocolo con el riesgo de dañar al paciente o reprobar al alumno | Técnica de enseñanza y sistema de evaluación | Ser más flexible en la evaluación situando al alumno en el proceso formativo |
| | 8.3 Supervisión y nivel de tolerancia | Profesor supervisor y alumno de práctica clínica | El alumno se muestra negligente o incompetente en los procedimientos, el profesor se cuestiona su condescendencia | Dejar hacer o no dejar hacer | Bajar el nivel de exigencia para que el alumno atienda al paciente o no autorizar por la falta de calidad aunque se pierda al paciente | Nivel de exigencia y formación profesional | “Cuando es el alumno que tú sabes que no lo va hacer, es cuando decides ser más flexible... dejar ir con ciertas deficiencias o dar ciertas facilidades |
| Caso 9: Imelda Fonseca Odontología preventiva | 9.1 Transgresión del rol docente | Profesor acosador, alumna victimizada y profesora involucrada | Entrega de evaluación final en un aula | Mostrar indignación o permitir la impunidad del acto | Indiferencia, asesorar a la alumna, participar de la denuncia | Transgresión del rol docente | Asesorar a la alumna e impulsar su acción |
| | 9.2 Intolerancia y agresión | Profesor militar y comunidad académica | Desacuerdos, disputas, violencia verbal y amenazas contra la vida | Ideal de universidad y normatividad | Limitar la violencia y situar los roles académicos o dar paso a conflictos crecientes | Tolerancia institucional de personaje autoritario y prepotente | Tomar registro del caso sin participar de su solución |
| | 9.3 nombramiento de jefatura de módulo 9.4 Relaciones de pareja entre profesores y alumnos | Profesoras en conflicto y jefa de módulo de recién nombramiento Profesores y alumnos con vínculos sentimentales y afectivos | Accede al nombramiento bajo una auto-desestimación de su competencia Juzga impropios los vínculos amorosos entre profesores y alumnos | Ejercicio de autoridad frente al conflicto entre pares Limitar o extralimitarse en el rol académico | Aceptar mediar el conflicto o incumplir con las expectativas de sus superiores académicos Transgredir o no transgredir los límites del rol | Manejo y asunción de la autoridad Manejo de la afectividad y contexto académico | Dado que el conflicto sale del módulo se ve forzada a intervenir. No ceder a las insinuaciones |
| Caso 10: Iris de los Ángeles Rodríguez Metodología investigación | 10.1 Funcionamiento institucional | Profesores, laboratoristas y autoridades | Falta de compromiso de las autoridades para garantizar la calidad de la educación | Conformismo ó Pugnar por mejorar las condiciones | Reducir la calidad de su ejecución docente ó enfrentar los trámites ante las autoridades | Gestión institucional y calidad de la educación | Tramitar mejores condiciones pese a las dificultades |
| | 10.2 Formación profesional y personal del alumno | Profesora, alumnos y personal de limpieza | El profesor debe vigilar la higiene de los alumnos y su apariencia en general, así como el contexto académico en general | No hay formación profesional sin crecimiento personal | Dejar ser al alumno en sus malos hábitos o formarlo | Educativo y de perfil docente | Formar al alumno con disciplina y compromiso |
| | 10.3 Compromiso docente | Profesores y alumnos | Asumir una carga docente mayor a la contratada | Calidad de la formación profesional | Dejar un hueco en la formación o suplirlo | Educativo y contractual | Suplir las carencias académicas |
| | 10.4 Docencia y salud del alumno | Profesora y alumnas con problemas de salud | La profesora hace señalamientos diagnósticos a los alumnos | Monitoreo de la salud | Mantenerse en el rol del profesor o comprometerse clínicamente | Limites del rol docente | Realiza un diagnóstico de presunción |

CASOS DILEMÁTICOS DESDE EL DISCURSO DE LOS DOCENTES DEL PREGRADO ODONTOLÓGICO. ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

ANALISIS DE RESULTADOS

Docentes.

En el encuadre de los tres niveles establecidos, profesores, estudiantes e institución, en el caso particular del nivel de Profesores, se identifican cuatro grandes categorías de dilemas éticos que se mencionan a continuación con un relativo desglose de las mismas.

Estilo docente: autoridad, racional o irracional, indulgente o autoritaria, flexible o rígida, dejar hacer o no dejar hacer, mostrar indignación o permitir impunidad en el acto, ejercer autoridad ante conflicto entre pares o indiferencia, ideal de universidad y normatividad, limitarse o extralimitarse en el ejercicio de la autoridad y funciones de autoridad docente.

Relación profesor-alumno: efectiva o inefectiva, cercana o distante, distancia óptima, comprometida o no comprometida, con la clínica, con el nivel de profundidad en la propuesta de formación docente.

Evaluación académica: justa o injusta, arbitrariedad en los criterios, autorización sin criterios de eficiencia, falta de consenso acerca del número de procedimientos que asegure la competencia odontológica, sin supervisión de las prácticas, basada en cantidad y no en calidad; rol docente: mantenerse en el rol o apartarse del rol, actitud de apoyo a los alumnos en sus conflictos o actuación conforme a carga docente según la figura contractual, cumplimiento del rol docente, criterios de nuevas contrataciones, impostura y ubicación académica, asunción de responsabilidades académicas, relación con los compañeros, manejo adecuado de la sexualidad en instituciones educativa so exhibicionismo, seducción, protocolos insuficientes.

Estudiantes:

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos notar todo un campo dilemático en el que se inscribe el proceso de formación de los estudiantes de la carrera de cirujano dentista, entre los cuales se destacan tres dimensiones: los dilemas de corte académico tanto de carácter formativo y actitudinal; los dilemas de relación interpersonal entre pares y con profesores; y los dilemas de la identidad profesional y crecimiento personal.

De manera particular entre los dilemas de la primera dimensión referida como los dilemas de corte académico de carácter formativo y actitudinal, encontramos: la actitud utilitarista del estudiante, desinterés por las materias prácticas, falsificación de expedientes, hábitos de estudio y repertorios precurrentes; protocolos clínicos insuficientes

En la segunda dimensión, es decir los dilemas de relación interpersonal entre pares y con profesores, encontramos de manera específica: la relación entre pares, relaciones de pareja, violencia entre géneros, modos de referir al profesor, sufrir acoso de docentes o condicionamiento de la calificación, idealización del docente, textos indecorosos dirigidos a profesores.

Finalmente, en una tercera dimensión intitulada dilemas de identidad profesional y crecimiento personal, encontramos los siguientes: incongruencia entre la formación y la expectativa de atención socialmente situada; atender parcialmente lo odontológico o de manera integral, crecimiento personal acorde al rol profesional; desequilibrio en la formación a favor de lo biológico o de lo técnico.

Pacientes.

Como habíamos anticipado, el paciente forma parte de la triada protagónica de la clínica odontológica, hacia él van orientados los esfuerzos de la formación profesional y la manera en que sea conceptualizado y se establezca una dinámica empática en el tratamiento, resultarán claves para el éxito terapéutico, en la medida en que las competencias técnico-procedimentales se encuentren garantizadas. Entre los dilemas ubicados a este nivel encontramos: características y justeza de la demanda de atención; los *mass media*, recursos multimedia y pacientes sobreinformados, paciente desinformado y expectativas infundadas, adherencia terapéutica, tratamientos inesperados, plan de tratamiento y paciente opositor

Institución

Al analizar los resultados encontramos diferentes complejos dilemáticos, el primero de ellos se relaciona con una dimensión organizacional y de práctica colaborativa, en este apartado se incluyen la integración institucional del equipo de salud (odontólogo, enfermero), así como con el manejo óptimo de recursos en la

clínica. Esta dimensión subraya la necesidad de un funcionamiento y coordinación adecuados, evitando el desperdicio de materiales odontológicos.

Por otro lado tenemos los dilemas de compromiso institucional al conformismo, la falta de compromiso de los funcionarios para atender problemas de infraestructura y funcionamiento, el ideal de universidad frente a la normativa concurrente, además de la incongruencia entre lo prescrito y lo ejecutado. Dentro de estos apartados se deja ver la necesidad de mantener un mayor control en el manejo de las clínicas odontológicas sin embargo es importante recalcar que la institución debe apoyarse no solo en los docentes, sino en todo el personal que le sea posible, a fin de mantener las instalaciones en perfecto estado y hacer que estas últimas funcionen a la perfección para evitar posibles quejas por parte de los alumnos, profesores y los mismos pacientes.

Por último en este apartado podemos observar los dilemas de innovación de los modelos educativos y curriculares en ella encontramos a los profesores y autoridades en proceso de cambio curricular, enseñanza presencial vs enseñanza a distancia, subsanar déficit para evitar iatropatogenias, al hacer una remembranza sobre los recientes avances que ha alcanzado la odontología en cuestión tecnología, auxiliares del diagnóstico, desarrollo de nuevos materiales dentales, así como la aplicación de tratamientos innovadores, es deber de la institución hacer las modificaciones necesarias en los programas de estudio, con la intención de que el alumno reciba una educación de calidad, para asegurar al paciente diagnósticos certeros y tratamientos eficaces los cuales nos llevaran a evitar iatropatogenias.

CONCLUSIONES

El surgimiento de los dilemas éticos enunciados con respecto al estilo docente, es factible que surjan porque el modelo educativo tradicional prefigura las posiciones de asimetría de profesores y alumnos, que da lugar al par dialéctico de autoridad-sumisión atribuibles respectivamente a unos y otros, que convoca a que los profesores ejerzan autoridad, dentro del rango de las modalidades de ejercicio que les son posibles y los alumnos a reaccionar frente a esos modos de ejercicio a

manera de resistencia, escenificándose esto en los diversos ámbitos, condiciones o circunstancia del acto educativo.

Ahora, en lo que toca a la relación profesor-alumno, los dilemas que se enunciaron tuvieron que ver, por una lado, con un enfoque económico de esa relación, pues los términos empleados se enmarcan en la idea de resultado o proceso, esto es eficacia y eficiencia, que impregna los imperantes criterios de evaluación del acto educativo y otros productos sociales, por otro lado, con una percepción de que en su relación hay un problema en el manejo de la proximidad o lejanía que encuentran ante la dificultad de manejar una distancia óptima a que deben colocarse para operar convenientemente y que en la relación aparentemente bipartita están siempre implicadas otras relaciones no solo interpersonales, colectivas o sociales, sino también con la propuesta curricular y el espacio privilegiado de acción: la clínica.

Con relación a la evaluación, los dilemas parecen emerger básicamente por defectos en el sistema de evaluación, ya sea en tanto ausencia de criterios pertinentes, claramente definidos, correctamente seguidos, atinentemente instrumentados, oportuna y convenientemente aplicados y revisión de los resultados, o en cuanto, el incumplimiento de su papel de seguimiento de las prácticas a evaluar y la insistencia en privilegiar la cantidad de los objetos de la evaluación, marginando su calidad.

Con referencia a los dilemas en torno al rol docente, dichos dilemas tienen que ver básicamente con el apego/falta de apego a las pautas de rol de docente definidas por la sociedad, bien en el orden de actitudes positivas o negativas, valores o antivalores morales o factores institucionales, ya sea contractuales o de organización escolar.

Por otra parte, considerados los estudiantes como el motivo central y meta de la formación profesional, es importante ponderar el modo en que se manifiestan en ellos inquietudes, posiciones actitudinales, la asunción de responsabilidades, su relación con el otro, etc. que vienen matizar la población estudiantil en términos de calidad, eficacia y compromiso profesional. No se puede aspirar a contar con un estudiante desproblematizado o virtuoso de facto, se trata del modo en que los

dilemas que va planteando puedan ser asumidos o no, tanto por el docente como por la institución, para darles un sentido productivo o estructurante. Esta construcción o edificación ética del alumno no debe resultar un producto fortuito o azaroso que se pueda producir o no en el proceso de su formación profesional. La aportación de este trabajo radica en que se asume la formación humanística y el desarrollo del juicio ético como una tarea y un proyecto consciente e intencional y que, en la medida en que se puedan conocer los conflictos, dificultades, malentendidos, peligros o amenazas situados a lo largo del trayecto formativo, podemos acercarnos de manera más eficiente a esta meta.

Si bien la actualización en los planes de estudio ha sido una constante dentro de las instituciones educativas, pocas veces se cae en la cuenta que estos cambios causaran discrepancias en las diferentes áreas que deben colaborar para que todas las actividades incluidas en los programas de estudio se lleven a cabo en el tiempo y forma indicados, tomando en cuenta lo anterior se afirma que es responsabilidad de la institución capacitar al personal docente y al personal de servicio con la objetivo de que las prácticas que se realicen optimicen los recursos proporcionados por la institución. Otro punto no menos importante es el compromiso institucional que todos y cada uno de los funcionarios deben tener ya que los cambios realizados a algunas asignaturas incluyen mejoras a la infraestructura de la institución las cuales no se llevan a cabo en tiempo y forma o simplemente no están contempladas; lo antes mencionado crea ciertos inconvenientes que ponen al profesor en el dilema de cambiar el procedimiento incluido en la asignatura o simplemente ignorarlo por no contar con los materiales y equipos adecuados; esto termina afectando al alumno, al paciente y a la misma institución de manera directa. Un último punto para ser analizado son las modificaciones que se plantean en el plan de estudios ya que a pesar que la carrera de cirujano dentista ha sufrido grandes cambios en cuestión de avances tecnológicos hace falta un mayor compromiso para actualizar los conocimientos de quienes imparten las asignaturas pues en ocasiones el mismo profesor desconoce los temas que se incluyen en el cambio que se propone, esto es un inconveniente si tomamos en cuenta que la institución debe brindar al paciente no solo

diagnósticos precisos si no también tratamientos de mayor calidad a fin de evitar procedimientos fuera de la ética y que terminen dañando a los pacientes más que ayudarlos

En suma el presente trabajo se asoma a una realidad actual de la práctica docente considerada en su implicación humanística y ética:

- 1) Los profesores han desarrollado una nueva sensibilidad ante la problemática de naturaleza ética, cosa que resulta notoria pues son capaces de narrar situaciones dilemáticas dentro del ejercicio docente tanto en la clínica como en el aula. La construcción de esta sensibilidad puede ser juzgada por el impacto del discurso bioético y el giro de la currícula hacia una vertiente humanística.
- 2) Actualmente el ejercicio docente apunta a un compromiso no únicamente con la formación técnica y procedimental, sino que se encamina hacia la maduración de un juicio ético en el alumno en la escena de su responsabilidad clínica, y más allá hacia la estructuración ética de la persona del alumno de modo que esté a la altura de lo que la profesión le demanda, en su interés y compromiso por el otro de la demanda: el paciente.
- 3) De ese modo la intervención en los problemas dentro de un contexto de atención a la salud, y dada esta formación humanística y bioética, llegue a ser el resultado de una actividad deliberada y no un producto de la improvisación.
- 4) Las dificultades de método, particularmente reportadas para la formación ética y humanística de los profesionales de la salud, hace que este tipo de investigaciones acerca de los dilemas de la formación clínica odontológica que sitúen las vivencias cotidianas de los alumnos resulten no solo urgentes, sino necesarias para la estructuración de tal tipo de enseñanza profesionalizante.
- 5) La experiencia metodológica escenificada al trabajar con dilemas a través de una entrevista personalizada puede considerarse ya como una forma de intervención, en la medida en que lleva a reflexionar al profesor en la dilemática ética que vivencia a su práctica clínica como docente.
- 6) Es claro que las inquietudes, necesidades o expectativas de cambio generadas durante la entrevista frente a las problemáticas institucionales situadas, no

puede ser atendidas de inmediato, pero se crea un ámbito de encuentro entre los profesores interesados en promover soluciones a esas problemáticas.

- 7) Se puede pensar, adicionalmente, en la participación de instancias institucionales que en tanto que creadas con fines cercanos (comisiones y subcomités de ética), puedan recuperar inquietudes e intereses en la problemática ética que deriva de la formación profesional.
- 8) Pero nos encontramos con varios obstáculos, entre los que se encuentran: a) el prestigio e interés de lo ético y humanístico frente a lo técnico y biomédico, tanto para el docente como para el alumno no resultan equiparables. Incluso en los escenarios de práctica clínica se reduce el humanismo al ejercicio de la compasión o la empatía con el paciente, pues no se quiere profundizar más en lo que la eticidad implica para la práctica misma como vínculo interhumano; b) un problema que puede tener una inscripción inicialmente ética generalmente se deriva hacia un problema de estatus jurídico, lugar donde la institución gana en control; c) el concepto mismo de competencia docente se reduce generalmente a lo puramente pedagógico (manejo de dinámicas y técnicas de evaluación), sin considerar una competencia ética del docente; d) lo único que resuelve la técnica son problemas técnicos, generando puntos ciegos y por tanto un abanico de problemáticas de un orden diferente que no se atienden.

Las preguntas obligadas que se derivan del presente trabajo serían: ¿Cómo aumentar el prestigio de lo ético-humanístico de modo que se comprenda que ello impacta en el posicionamiento actitudinal del profesional de la salud en formación ante la institución, ante la disciplina, ante la práctica clínica y en consecuencia del paciente?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arfuch, L. (2002). El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea. Fondo de Cultura Económica, México.
- Cabrera C. J. (2003). Discurso docente en el aula. Estudios Pedagógicos, núm. 29, 2003, pp. 7-26

- Connelly, F.M. y Clandinin, D.J. (1995). Relatos de experiencia e investigación narrativa. En: *Déjame que te cuente: ensayos sobre narrativa y educación*. Editorial Laertes, Barcelona.
- Donabedian, A. (1990). Garantía y Monitoría de la Calidad de la Atención Médica: Un Texto Introductorio. Perspectivas en Salud Pública. Instituto de Salud Pública. México.
- Finkler, M.; Caetano, J. C.; Souza, F. (2015). Formación ética profesional: paternalismo del vínculo profesor-alumno en la relación clínica EIDON No. 44:43-55
- González M.A. (2010). Análisis del discurso en el aula: Una herramienta para nuestra autoevaluación. Monográficos Marco-ELE. ISSN 1885-2211 / núm. 10, 2010.
- Novelo, A.V., Hernández, Gómez, F.T.; Padilla, E.G.; Villalba, E.B.; Zarco, J.R.; Contreras H.C. y Valencia, M.F. (2013). Panorama de la profesión de la odontología en México 1970-201. Rev CONAMED 2013; 18(1):
- Visión 2020 de la FDI World Dental Federation: Delinear el futuro de la salud bucodental. Recuperado de: *Federation*<https://www.fdiworlddental.org> › files › 2020-11
- Ricoeur, P. (1993). Amor y justicia. Caparrós Editores, Madrid.
- Rivas G.J, Becerra L.C. (2004). La odontología en los procesos de globalización. Rev. ADM 2004; 61 (4)
- Rúelas, B. E. (1994). La Calidad Ahora. Rev. Fac. Med.. Vol.37, No. 3, Julio-Septiembre, UNAM. México.
- Ruíz, C.E. (2010). Análisis de la práctica docente en el salón de clase desde la aplicación del instrumento de Estrategias Discursivas (ESTDI). Revista de la Educación Superior, Vol. XXXIX (2), No. 154, Abril-Junio de 2010, pp. 7-18.
- Sharp, H. M., Kuthy, R. A., Heller, K. E. (2005) Ethical dilemmas reported by four-Year dental students. Journal of Dental Education Vol. 69 Num. 10: 1116-1122
- Sosa, R.M. (2021). Como lograr la calidad en la clínica dental. Gaceta Dental, mayo, 2021. Recuperada de: <https://gacetadental.com> › 2009/05
- Vergara G., C. y Sandoval V., H. (2014) El docente universitario y la formación ética de los estudiantes de odontología Revista de Educación en Ciencias de la Salud 11(1): 7-11
- Zaror S. C.; y Vergara G. C. (2008). Ética en el currículo de las carreras de odontología. Acta Bioethica, vol. 14, núm. 2, 2008, pp. 212-218

