



CUANDO EL DIAGNÓSTICO NO BASTA: UN LLAMADO A LA ÉTICA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

WHEN DIAGNOSIS IS NOT ENOUGH: A CALL FOR ETHICS IN CARE

María Victoria Barria Toro^{a*}
Ariadna Aravena Fernández de la Fuente^a
José Ignacio del Valle Angulo^a

^aEstudiante de Odontología, Facultad de Medicina, Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo.
Artículo recibido el 27 de septiembre, 2025. Aceptado en versión corregida el 23 de febrero, 2026.

DOI: 10.52611/confluencia.2026.1536

RESUMEN

Este ensayo aborda la bioética odontológica como el fundamento ético ineludible de la práctica profesional, superando la mera competencia técnica. El objetivo es analizar la tensión estructural en la odontología contemporánea cuando el enfoque se centra en el diagnóstico procedimental, relegando la experiencia subjetiva del paciente. Mediante una revisión crítica de los principios bioéticos y literatura reciente, se incorporan conceptos de profesionalización y cargas epistémicas. Se argumenta que la atención humanizada requiere un diálogo ético-deliberativo que armonice la evidencia científica con la biografía de cada individuo. Se introduce la contraargumentación sobre la "prioridad de lo epistémico", sugiriendo que las obligaciones morales dependen del conocimiento previo. Se propone un modelo donde la relación odontólogo-paciente sea un encuentro moral experto. La bioética, entendida como el "corazón" de la profesión, garantiza decisiones corresponsables y respetuosas de la dignidad humana, exigiendo una formación especializada que trascienda el voluntarismo.

Palabras clave: Bioética; Odontología; Ética clínica; Educación médica; Autonomía personal.

ABSTRACT

This essay addresses dental bioethics as the inescapable foundation of professional practice, moving beyond mere technical competence. The aim is to analyze the structural tension in contemporary dentistry when the focus is on procedural diagnosis, overshadowing the patient's subjective experience. Through a critical review of bioethical principles and recent literature, incorporating concepts of professionalization and epistemic burdens. It is argued that humanized care requires an ethical-deliberative dialogue that harmonizes evidence with the individual's biography. The counterargument regarding the "priority of the epistemic" is introduced, suggesting that moral obligations depend on prior knowledge. A model is proposed where the dentist-patient relationship is an expert moral encounter. Bioethics, understood as the "heart" of the profession, guarantees co-responsible and respectful decisions, requiring specialized training that transcends voluntarism.

Key words: Bioethics; Dentistry; Medical education; Clinical ethics; Personal autonomy.

Cómo citar:

Barria-Toro MV, Aravena-Fernández de la Fuente A, del Valle-Angulo JI. Cuando el diagnóstico no basta: Un llamado a la ética en la atención. Rev Conflu [Internet]. 2026 [citado el 28 de febrero 2026];9. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2026.1536>

INTRODUCCIÓN

La práctica odontológica contemporánea enfrenta un dilema ético ineludible: ¿cómo asegurar que el dominio técnico, el "saber hacer", no ensombrezca o desvirtúe la dimensión humana del "saber ser"? En este contexto, la bioética no es un accesorio teórico, sino el "corazón" de la disciplina. Según la analogía de la Organización Mundial de la Salud (OMS), si la ciencia representa la "cabeza" y las habilidades psicomotoras la "mano", la ética y el profesionalismo constituyen el motor vital que dota de sentido a ambas¹.

Resulta preocupante que, al priorizar la objetividad de la patología, se incurra en una despersonalización del cuidado. Esta "miopía clínica" se manifiesta cuando el sufrimiento del paciente es desestimado por carecer de comprobación objetiva inmediata, como radiografías y exámenes complementarios, entre otros. Tal deficiencia no es solo empática, sino técnica. La odontología es una práctica inherentemente moral, donde cada gesto técnico impacta en la autoestima y funciones vitales del individuo^{1,2}. La relación clínica debe entenderse, por tanto, como un auténtico "encuentro moral" que

trasciende la aplicación rutinaria de protocolos o una mera transacción de servicios. El odontólogo no solo manipula dientes, atiende la integridad del paciente.

Para el desarrollo de la presente reflexión, a continuación, se expondrán los cuatro principios bioéticos como base esencial para evaluar la moralidad de la intervención clínica²:

1. No Maleficencia: definida como la obligación de no causar daño físico ni psicológico. Invalidar el relato subjetivo del dolor padecido por el paciente es una forma de maleficencia sutil que afecta la confianza y prolonga el sufrimiento.
2. Beneficencia: entendida como la búsqueda del máximo beneficio valorado por el paciente, lo que produce un impacto significativo en su calidad de vida.
3. Justicia: principio que exige un trato equitativo y digno. Implica dedicar el tiempo requerido para cada caso, impidiendo que factores como tiempo o recursos distorsionen la integridad del servicio.
4. Autonomía: principio que requiere un diálogo sincero. No es simplemente una firma legal (consentimiento informado), sino el reconocimiento de la capacidad de autogobierno a través de comunicación efectivamente comprensible y transparente.

DESARROLLO

Un diálogo clínico eficaz requiere que el profesional valide la narrativa del paciente, escuchando sin prejuicios su historia, temores y expectativas. El paciente es, indiscutiblemente, experto en su experiencia vital, mientras que el odontólogo aporta el conocimiento técnico.

Tradicionalmente, la ética clínica se ha delegado a comités de voluntarios multidisciplinares. No obstante, la complejidad de las tecnologías dentales actuales y los dilemas de valor exigen una bioética clínica profesionalizada². Ya no basta con el “sentido común” de un grupo de voluntarios, se requiere de expertos con formación avanzada (posgrados o residencias) que puedan liderar procesos de consultoría ética con estándares de calidad comparables a cualquier otra especialidad médica. La falta de capacitación formal en bioética deja al odontólogo en un estado de “indistinción moral” frente a casos complejos^{1,2}.

Sin embargo, desde el punto de vista epistémico, Crutchfield y Scheall contraargumentan que las obligaciones morales de una persona están limitadas por su conocimiento, lo que se conoce como “el deber implica poder” (*ought implies can*)³. ¿Podemos exigirle a un paciente que tome una decisión “autónoma” si sus cargas epistémicas (ignorancia sobre el procedimiento, miedo o desinformación) son imposibles de superar en el tiempo de consulta? El odontólogo a menudo atribuye obligaciones morales al paciente (“usted debe cuidar su higiene”), sin conocer sus barreras cognitivas o sociales. Si el

profesional ignora las circunstancias del paciente, cualquier juicio moral será azaroso e impreciso³.

La deliberación bioética permite sopesar valores en conflicto, como el beneficio clínico ideal versus la viabilidad económica. La confianza se debilita cuando el profesional adopta posturas paternalistas que ignoran las limitaciones del paciente. La excelencia profesional se alcanza cuando se une el rigor científico con la sensibilidad moral, transformando el diagnóstico técnico en una “ética de la prudencia”^{2,3}.

CONCLUSIÓN

La bioética no debe ser un apéndice normativo, sino la columna vertebral de la odontología. La formación actual debe evolucionar hacia una educación ética sistemática y obligatoria, integrando el “corazón” con la “mano” y la “cabeza”¹. Los casos de deshumanización subrayan la urgencia de superar el reduccionismo técnico.

Integrar la deliberación bioética profesionalizada minimiza el riesgo de despersonalización y eleva el ejercicio profesional. Al reconocer que las obligaciones morales están ligadas al conocimiento compartido (epistemología clínica), garantizamos que cada acto terapéutico refleje un respeto profundo por la biografía única del paciente, elevando la odontología a su máxima expresión de humanismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ehsan A, Raza A. Ethical Practices in Dentistry: Call for Bioethics Education and Collective Action. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2025 [citado el 20 de febrero 2026];41(3):641-2. Disponible en: <https://doi.org/10.12669/pjms.41.3.11907>
2. Potter J. Professional Clinical Bioethics: The Next Generation. *Can J Bioeth* [Internet]. 2024 [citado el 20 de febrero 2026];7(1):16-8. Disponible en: <https://doi.org/10.7202/1110322ar>
3. Crutchfield P, Scheall S. Abolishing morality in biomedical ethics. *Bioethics* [Internet]. 2024 [citado el 20 de febrero 2026];38(4):316-25. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/bioe.13275>