

---

**“CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO CLÍNICO MAYORMENTE RECONOCIDAS, MEDIANTE UNA ENCUESTA, APLICADA A LOS DOCENTES DE CLÍNICA DEL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2014 DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE TALCA. ESTUDIO PILOTO”.**

**PAULA MORALES HERNÁNDEZ  
CIRUJANO DENTISTA**

**RESUMEN**

Esta investigación nace de un cuestionamiento no menor en cuanto a la relación médico-paciente, la cual se caracterizaba por el paternalismo, el que se fundamenta en el principio moral de la beneficencia versus un actuar que respeta la autodeterminación de la persona en la gestión de su salud, es decir, el consentimiento informado, que se constituye en un nuevo modelo de relación clínica denominado deliberativo, en donde el respeto a la autonomía del paciente es un pilar fundamental.

Por lo tanto, indagar en cuanto a los conocimientos que poseen los docentes de la Escuela de Odontología respecto de este tema, se convierte en el objetivo de esta investigación, ya que con los resultados obtenidos, se pretende realizar una primera aproximación a las fortalezas y debilidades sobre las cuales trabajar, a fin de incorporar paulatinamente un modelo de relación clínica acorde a los tiempos actuales. Los docentes constituyen una instancia crucial no sólo para la formación técnica sino también para la formación ética de los estudiantes.

Objetivo General del Estudio.

Identificar las características del proceso de consentimiento informado clínico mayormente reconocidas, mediante una encuesta aplicada a los docentes de clínica del segundo semestre del año 2014 de la Escuela de Odontología de la Universidad de Talca.

Objetivos Específicos Del Estudio.

- Describir un marco teórico actualizado sobre el tema.
- Analizar las características del proceso de consentimiento informado clínico reconocidas por la literatura.
- Confeccionar encuesta para evaluar parámetros a medir.
- Caracterizar la población en estudio.
- Aplicar encuesta a sujetos de estudio.

- Analizar las respuestas obtenidas.

Conclusiones.

Los resultados obtenidos permiten concluir que en general los docentes del Centro de Clínicas Odontológicas de la Universidad de Talca, reconocen los aspectos esenciales del consentimiento informado clínico. Sin embargo, es necesario aclarar algunos aspectos de contenidos para desarraigar creencias inadecuadas en el colectivo respecto a este proceso, específicamente la relación efectuada con la forma del formulario escrito.

De ello se desprende la necesidad de compartir a los docentes los principios relativos a la obtención del consentimiento informado clínico, pero de manera clara e inequívoca con el fin de que sean ellos mismos quienes puedan participar a la comunidad y especialmente a sus estudiantes en formación de dichos principios marcando el inicio de una relación deliberativa en la práctica clínica odontológica.

El modelo de relación clínica sobre el que se sustenta el consentimiento informado, como se señaló anteriormente, es el modelo deliberativo, el que exige la participación activa de profesional y paciente. No trata solamente de entregar información, sino participar activamente como guía del individuo a punto de tomar una resolución con respecto a su salud.

Es de vital importancia erradicar la creencia de que el consentimiento informado consiste solamente en la firma de un documento que nos protegerá legalmente, pues eso nos hace caer en la práctica de una odontología defensiva y paternalismo con formulario que ha perdurado por tanto tiempo.

Debemos entregar la información sin sesgos, de manera clara y acorde con las peculiaridades socioculturales del paciente.

El ser docente trae consigo derechos y deberes importantísimos, uno de ellos y, a mi juicio el más relevante, es el de preparar de forma sólida a los futuros profesionales.

Esta preparación no está ajena a principios éticos y morales, los que a la larga permitirán transformar la tan paternalista y doctrinada relación clínica por una más dialógica y deliberativa.

Además del consentimiento informado, existen otras diversas herramientas útiles a la hora de la deliberación con el paciente, por ejemplo, la entrevista clínica. Este es el pilar de la comunicación en nuestro día a día, desde el momento de ingreso

del paciente, al indagar sobre el motivo de consulta, ya se está haciendo consentimiento informado, por ello se debe desterrar la idea de que los resultados son independientes de la forma de entrevistar, es importantísimo que el paciente sienta confianza y no miedo frente al profesional, por ejemplo, que se recuerde el nombre de pila del paciente y se le llame por él hace que la percepción cambie y se sienta más acogido e importante en la relación. Según Couceiro, el mostrar interés, escuchar, dar explicaciones e informar sobre el problema de salud, son los ítems más valorados por los pacientes, sea cual sea su edad, problema de salud y situación socioeconómica (Couceiro, A 2012).

En definitiva, toda relación clínica exige el consentimiento informado, sin embargo, no toda relación conlleva la firma de un formulario. Tener en cuenta sus características, escuchar atentamente, esforzarse por comprender la situación, analizar los valores implicados, dejando que sea el paciente quien defina su vida, sus valores y como éstos influyen en sus elecciones son principios fundamentales que destacan en esta nueva forma de relación clínica.