

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Bioética, salud pública y salud bucal, entre el bien individual y social [Bioethics, public health and oral health, between individual and social good]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Millán Velázquez, Ana María;Reyes Nájera, Alicia
Publisher	Comisión de bioética del Estado de México
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-04 18:15:38
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/214013



Bioética, salud pública y salud bucal, entre el bien individual y social

Ana María Millán Velázquez *
Alicia Reyes Nájera **

El modelo tradicional de educación continua de los odontólogos no cubre las necesidades actuales de los cirujanos dentistas, a pesar de que se han incluido temas relacionados con la bioética y que se han impartido como una cátedra formal o como optativa en las currículas universitarias. En la actualidad, los odontólogos requieren de información enfocada a la creación de sistemas que le apoyen en la toma de decisiones que respondan a las necesidades de la salud actual de nuestra población.

Un nuevo modelo de formación que ofrezca al odontólogo las herramientas para interactuar con el nuevo esquema de los pacientes, ahora más autónomos y críticos que en los tiempos pasados. Así mismo, que también se les proporcione la información y estrategias con respecto a la promoción para la salud bucal y la prevención de sus enfermedades, como un bien que por su profesión están obligados a proporcionar. Esto quiere decir que se deben fomentar las medidas sanitarias y sociales en busca de una mejor práctica, más ética y más humana.

Actualmente nos enfrentamos a numerosas y complejas controversias éticas en la atención médica como es: la relación médico-paciente y odontólogo-paciente, la investigación con seres humanos y la formulación y ejecución de políticas de salud pública, en donde la bioética es la disciplina que busca aclarar los problemas éticos que surgen en el marco de la salud, que influyen a la salud bucal y a la salud pública, desde el punto de vista de la ética en un marco de lo individual y de lo general.

La integración sistemática de la ética en materia de salud requiere claridad conceptual sobre la bioética como disciplina, para esclarecer los problemas éticos que surgen en la atención de la salud integral del paciente. No es una disciplina empírica, porque analiza y fundamenta la situación concreta.

Es normativa, porque examina lo que “debe ser” que con frecuencia difiere de lo que “es”. Es una disciplina que consiste en la actividad analítica y fundamentada en principios y criterios éticos que busca guiar la práctica en las distintas áreas de la salud (Public Health 2002).



La Agenda de Salud para las Américas, resaltó la importancia de promover la bioética: “La bioética tiene que difundirse y aplicarse más en los países de las Américas, para resguardar

* Coordinadora Estatal del Programa de Bioética y Secretaria Técnica de la Comisión de Bioética del Estado de México.

** Coordinadora de Línea de Vida del Programa Nacional de Salud Bucal de la Secretaría de Salud, Especialista en Opediatría y en Ortodoncia.

la calidad de la investigación y el respeto a la dignidad de las personas, salvaguardar la diversidad cultural y la aplicación de los conocimientos en salud, así como su aplicación en la toma de decisiones en salud pública” (Agenda de Salud para las Américas 2008-2017). Pretende llevar a los Estados Miembros la información actualizada sobre el trabajo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el ámbito de la bioética y mostrar la importancia de integrar las consideraciones éticas en las políticas de salud, la atención médica y la investigación con seres humanos relacionada con la salud, y en el desarrollo y la adopción de nuevas tecnologías que tienen una repercusión sobre la salud (La Agenda de Salud para las Américas, 2008-2017).

La ética en la Salud Pública es un campo emergente que surgió hace dos décadas. El Programa Regional de Bioética de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se estableció en 1993 en Santiago (Chile), con la misión de cooperar con los estados miembros de la organización y sus entidades públicas y privadas en el desarrollo conceptual, normativo y aplicado de la Bioética en sus relaciones con la salud: “alentar a los estados miembros a que incorporen el desarrollo de la capacidad de análisis bioético dentro de las funciones normativas y de rectoría de los Ministerios de Salud ya que formulen políticas públicas sanitarias fundamentadas en los principios bioéticos, en particular con respecto a la investigación con sujetos humanos”. Mismo que fue trasladado a la sede de la OPS, en Washington DC, e incorporado a la Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos (Organización Panamericana de la Salud).

Las actividades de salud pública aspiran a beneficiar a los pacientes o a las poblaciones involucradas y generar conocimiento que sea provechoso para la comunidad. Cuidando a personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, como es el caso de comunidades y pueblos que

sufren de discriminación y otras violaciones de los derechos humanos fundamentales (UNESCO, Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos).



Para Lee M. la Salud Pública es “la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y a su vez promover la salud a través de los esfuerzos organizados y decisiones con conocimiento de la sociedad, las organizaciones, públicas y privadas, las comunidades y los individuos (Lee M. 2012).

En la medicina están involucrados: el médico, el paciente, la autonomía de ambos y la enfermedad y en la salud pública están: la población, prevenir la enfermedad y la interdependencia. Esto nos lleva a la pregunta ¿Si el bien de la comunidad está por encima de los derechos de los individuos? Con esto quiero decir que en algunas intervenciones que se realizan en salud pública benefician a la mayoría de los individuos, pero existen algunos en particular que se pudieran ver dañados, dificultando la definición de la ética de la salud pública, porque el deber de respetar y proteger a todos los individuos en ocasiones no se cumple, encontrándose implicaciones éticas en las intervenciones colectivas (Petrini C, 2008).

El análisis bioético se realiza a la luz de valores fundamentales que buscan el respeto a los

seres humanos y su capacidad de decidir por sí mismos sobre la base de sus valores y creencias. Así mismo, proveer el bienestar y la justicia en las personas y las poblaciones.

En las políticas de salud pública se deben abarcar todos los contextos y situaciones, identificando los elementos moralmente relevantes y buscando la consistencia, siguiendo el modelo de un diálogo plural, inclusivo y respetuoso de la diversidad. Considerar las distintas perspectivas involucradas, como una actividad deliberativa. El análisis ético no siempre lleva a una respuesta unívoca, es posible que haya más de una manera de proceder que sea éticamente correcta, que impliquen juicios de valor sobre lo correcto y lo justo.

Evaluación ética de una intervención en salud pública.

A fin de determinar si una política o intervención en salud pública es ética, es preciso evaluar si hay evidencia de que:

- a) La intervención es efectiva para lograr los objetivos propuestos;
- b) Los beneficios de la intervención para la salud pública superan los daños y cargas que pudieran resultar de la intervención;
- c) El objetivo de salud pública no puede alcanzarse de una manera distinta que implique menos cargas para la población;
- d) La intervención va a resultar en la menor cantidad posible de cargas o efectos adversos; y
- e) Las cargas y los beneficios se van a distribuir de manera equitativa, minimizando si es posible injusticias sociales anteriores.

Además, por el imperativo ético de tratar a las personas con respeto, deben utilizarse procedimientos justos, tales como una deliberación pública, para determinar qué

cargas son consideradas aceptables por la comunidad en cuestión (Childress JF, 2002, Kass N. 2001).

Como ejemplo podría citar el caso de la fluoruración de la sal de mesa, a la que se le adiciona 200 a 250 miligramos de fluor por kilo de sal, siendo esta la dosis recomendada en muchos países como medida masiva de prevención, de bajo costo y alto impacto contra la caries dental (OPS, 2006).

Esta medida no es indiscriminada, sino requiere de investigaciones basales orientadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la determinación de las concentraciones de ion flúor, que permiten conocer las comunidades del país que no requieren ingerir sal fluorurada, por consumir ya cantidades óptimas o altas de manera natural en el agua de su región, además de conocer la situación actual de la salud bucal para poder evaluar el impacto del programa después de que transcurran aproximadamente cinco años.

Las ventajas de este programa han sido probadas desde hace más de 30 años en Europa y en México.

Experiencias en diferentes países, muestran que la fluoruración de la sal disminuye en 60% el problema de caries dental que afecta a la población.

Se considera que la sal es un vehículo seguro, eficaz y de bajo costo que permite hacer llegar el fluoruro a grandes grupos de población sin distinción de posición social o económica.

La sal con su doble función, como producto indispensable y como recurso estratégico para la prevención de enfermedades, involucra a la industria salinera y es responsabilidad de ésta participar en el bienestar de la población de muchos países (Manual para el uso de Fluoruros, 2003).

En el año de 1991, se llevó a cabo el Seminario

Internacional de Fluoruración de la Sal en México, con los auspicios de la OPS/OMS – W. K. Kellogg Foundation y se extiende a toda la República Mexicana el proyecto iniciado en el Estado de México. Se firmó un acuerdo de concertación entre la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, la Asociación Mexicana de la Industria Salinera, A. C. y la Secretaría de Salud, en el mismo año, con el propósito de poner en marcha esta medida masiva de prevención para contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de caries dental en nuestro país, con excepción de cinco entidades federativas excluidas del programa de fluoruración de la sal: Aguascalientes, Baja California Norte, Durango, Guanajuato y Zacatecas, por contener niveles altos de ion flúor en el agua para consumo humano.

En el Estado de México se encuentran varios municipios donde no puede comercializarse sal adicionada de flúor, debido a que el agua de consumo presenta una concentración mayor a 0.7 mg/l de flúor: Zumpango y Tenango del Valle, parcialmente en: Apaxco, Atenco, Atizapan de Zaragoza, Atlautla, Cuautitlán Izcalli, Huehuetoca, Hueyopxtla, Ixtlahuaca, Jilotepec, Tequixquiac, Texcoco y Tlalnepantla de Baz. Regularizandote la distribución en el estado a finales de 1998. (NOM-040-SSA1-1993; Manual para el uso de Fluoruros, 2003).



Desde el punto de vista de los principios bioéticos, nos debemos preguntar: ¿Si la fluoruración de la sal es buena para toda la población? ¿Si el riesgo-beneficio es acorde con los resultados en investigaciones realizadas desde el inicio del programa? Esto es: ¿Si el riesgo de fluorosis dental es menor al beneficio esperado de bajar los índices de caries de la población? Valorar: ¿Si se están implementando acciones para minimizar los riesgos o daños a la salud?

Esta intervención desde la Ética de la Salud Pública toma en cuenta principios y valores como:

- a) La Participación, que tiene que ver con las decisiones en Salud Pública, mismas que son tomadas por las Instituciones de Salud, las cuales fueron creadas por y para beneficio de la población. Las decisiones se dan a conocer a la comunidad, mismas que en el programa de fluorización de la sal se contemplaron, porque se difundieron con oportunidad mediante carteles informativos en las zonas donde se podía consumir sal fluorurada y en las zonas donde no.
- b) La Interdependencia, consiste específicamente en las acciones que se llevaron a cabo para la ioperación del programa y de cómo impactan a las personas.
- c) La Evidencia Científica, que consiste en ir más allá de la conjetura u opinión, ya que las decisiones se deben fundamentar sobre una evidencia científica sólida. Este programa ha realizado múltiples investigaciones, a partir de 1945 se ha demostrado que la incorporación de flúor al agua en la proporción de una parte de flúor por un millón de partes de agua (1ppm), reduce significativamente la caries dental; estos estudios dieron la pauta para que en diferentes países se adoptara la fluoruración del agua como una importante medida de salud pública, entre ellos se encuentran el Reino Unido, Rusia,

Canadá, Estados Unidos de Norteamérica y Australia.

Los resultados en la disminución de caries por la presencia del fluoruro en el agua han sido muy satisfactorios; sin embargo, muchos países no disponen de un sistema de abastecimiento de agua potable de cobertura total a su población, además de carecer de tecnología y de personal especializado para la implementación y control posterior; por estas razones, la fluoruración del agua resulta ineficiente para enfrentar la problemática y en nuestro país se optó por la fluoruración de la sal de mesa.

Principios bioéticos involucrados:

- Beneficencia, porque se está actuando para prevenir una enfermedad y bajar los niveles de incidencia y prevalencia de la caries.
- No maleficencia, consiste en comprobar científicamente que no causa daño, misma que se sustenta en estudios que han sido la piedra angular de las estrategias contra la caries dental a escala mundial, debido a su eficacia, seguridad y economía, hecho bien documentado en la literatura y se implementan acciones para evaluar y minimizar los riesgos o daños.
- Justicia, que consiste en llevar a todos los miembros de una comunidad los beneficios del programa, sin importar posición social, cultural o de género.
- Autonomía, este principio es el que podría encontrarse vulnerado, porque es una intervención masiva, existe la posibilidad de que algunos particulares resulten afectados por este programa, por lo que surgen las siguientes preguntas:

¿Es bueno para toda la población? ¿Existe quien se sienta coaccionado por estar dentro de un programa sin ser consultado previamente o haber sido informado de los daños que pudiera tener como individuo?



En este sentido, el programa ha difundido con anterioridad las regiones en las que no se debe consumir sal fluorurada y en qué casos no se debe usar la aplicación tópica del mismo elemento, ya que la administración de flúor se realiza a través de dos vías: la sistémica (que se distribuye por vía sanguínea por medio de la ingestión) y la tópica (de efecto local) (Manual para el uso de fluoruros, 2003).

En conclusión, el Programa de Fluoruración de la Sal cumple con los lineamientos éticos de una intervención en salud pública, sin embargo se requiere de instrumentos de control para monitorear el programa constantemente y así evitar el daño a las personas que por sus características particulares se podrían ver afectadas.

El Programa Regional de Bioética propone que la Oficina y los Estados Miembros enfatizen los esfuerzos encaminados a garantizar el respeto a los principios éticos en las intervenciones de salud pública, con el objetivo de incorporar la ética de manera sólida y sistemática en las distintas áreas de la salud, se propone una variedad de

mecanismos, que incluyen: el fortalecimiento de las capacidades de bioética, así como su aplicación y análisis, priorizando a los responsables de las decisiones políticas y al personal de los organismos gubernamentales de salud. Con la formulación y ejecución de políticas, planes, programas y regulaciones en las áreas propias de la bioética y reglamentaciones resultantes éticamente sólidos.

Para llevar a cabo estas tareas, la OPS propone estrechar la coordinación del Programa Regional de Bioética con la Unidad de Ética de la Organización Mundial de la Salud (OMS),

los Centros Colaboradores de Bioética ubicados en la Región, y el Programa de Bioética de la UNESCO; lo anterior con la vigilancia de las Comisiones Nacionales de Bioética, multidisciplinarias y plurales, que sirvan como órganos consultivos, que aporten información para la toma de decisiones y lideren debates públicos sobre temas de bioética.

La OPS propone unir esfuerzos con la UNESCO para brindar apoyo a las Comisiones Nacionales de Bioética y éstas a su vez a las de las entidades federativas (ops, 2006).¹⁶



Referencias Bibliográficas:

Childress JF, Faden RR, Gaare RD, 2002 et al. *Public health ethics: mapping the terrain*. J Law Med Ethics. 30(2):170-181.

Kass N., 2001 *An ethics framework for public health*. Am J Public Health. 91(11):1776-1782.

La Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Presentada por los Ministros de Salud de las Américas en la ciudad de Panamá en el marco de la XXXVII Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos; junio del 2007 Washington (DC): OPS; 2007) http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf. [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf.

Lee M., 2012 *Public health ethics theory: review and path to convergence*. J Law Med Ethics. 40(1):85-98.

Manual para el uso de Fluoruros dentales en la República Mexicana, 2003, Secretaría de Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA1-1993, *Productos y servicios. Sal yodada y sal yodada fluorurada*. Especificaciones sanitarias.

Organización Panamericana de la Salud. Programa Regional de Bioética [Internet]. 42.º Consejo Directivo de la OPS, 52.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del

27 al 29 de septiembre del 2000. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2000 (resolución CD42.R6) [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd42_fr-s.pdf.

Organización Panamericana de la Salud, 2006. Programa Bucodental, Uso de la Fluoruración de la Sal, para prevenir la caries dental, OMS/OPS/W.K.Kellogs Foundation, Washington DC.

Organización Panamericana de la Salud. Establecimiento del programa Regional de Bioética (Internet). Consultado el 15 de octubre del 2012. Disponible en: http://www.paho.orgspanish/gov/cd/cd42_09-s.pdf.

Organización Panamericana de la Salud, Programa Regional de Salud Bucodental. Estrategia Regional de Salud Bucodental de los Años Noventas. Washington DC., mayo 1994.

Public Health 2002, Leadership Society: Principles of the ethical practice of public health. 2.2 edition. USA. 11.

Petrini C, Gainotti S., 2008. *A personalist approach to Public Health Ethics*. Bull World Health Org. 86(8): 624-28.

UNESCO, *Bioética y Derechos Humanos*, disponible en: <http://portal.unesco.org/es/ev.php>. Consultado el 15 de octubre del 2012.