

EDITORIAL

LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA EN EL ADULTO MAYOR DEBE REALIZARSE CON VALORES DEONTOLÓGICOS

POR

LEYLAN ARELLANO GÁMEZ

— EDITORA JEFE —

Dra. en Ciencias Odontológicas, LUZ. MdPH. U. of Michigan. Prof. Titular jubilada.

Facultad de Odontología. Universidad de Los Andes. Mérida-Venezuela.

leylan@ula.ve / leylanarellano@gmail.com

 orcid.org/0000-0002-0768-7314

El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia define etimológicamente la deontología como “Ciencia o tratado de los deberes”. Referirse a la deontología o a la ética profesional es involucrar las obligaciones asignadas a los profesionales en ejercicio; estas, se recogen y plasman en los denominados códigos deontológicos¹.

Una conclusión del trabajo sobre la bioética como disciplina, de Bermeo de Rubi y Pardo Herrera I², señala que “Se debe apelar al deber ético de ser solidarios con quien lo necesita, en procura de servir compasiva y competentemente, brindando al paciente la asistencia basada en el amor y la confianza que este valor moral puede lograr”.

El adulto mayor en Venezuela, es considerado cualquier persona que tenga 60 años o más³. A esta edad se han acumulado las secuelas del cuidado o no de su salud bucal, y las condiciones en las que se encuentran los tejidos duros y blandos, como son:

- Xerostomía o sequedad bucal, una condición frecuente en la edad avanzada, por el consumo de ciertos medicamentos o padecimiento de enfermedades. La saliva es importante para mantener una buena salud bucal, ayuda a limpiar los restos de comida y a neutralizar ácidos que pueden causar caries. La deficiencia de saliva puede ocasionar problemas para saborear, masticar y deglutir, asimismo, la deficiencia salival afecta la función de las dentaduras y aumenta el riesgo de padecer caries, enfermedad de las encías y candidiasis oral.
- Problemas periodontales por la acumulación de placa bacteriana y de cálculo dental que irritan e inflaman las encías; en casos graves, ocasionan la pérdida de los dientes. La halitosis puede asociarse a la acumulación de placa y enfermedad de las encías. La retracción de las encías expone la raíz de los dientes, facilitando la acumulación de bacterias y aumentando el riesgo de caries radiculares e inflamación gingival.
- Presencia de lesiones de los tejidos blandos, como úlceras, e irritaciones, a veces relacionadas con prótesis dentales mal ajustadas.
- Pérdida dental como consecuencia de enfermedad periodontal y/o de caries dental; esta situación afecta sustancialmente la nutrición y la calidad de vida del adulto mayor. Dientes manchados debido a la dieta, al consumo de tabaco o a ciertos medicamentos.

Por otro lado, la odontología como ciencia ha sido beneficiada con los adelantos y desarrollos tecnológicos o biotecnología en el campo de los materiales dentales y equipos de última generación. En la restauración de las estructuras dentales o rehabilitaciones bucales están a la orden del día un sinnúmero de biomateriales, que la Inteligencia Artificial (IA)⁴, los señala como “una sustancia, ya sea de origen natural o sintético, diseñada para interactuar con los sistemas biológicos, especialmente en el cuerpo humano, con fines terapéuticos, diagnósticos o de ingeniería”.

Ante el contexto del tratamiento odontológico para el adulto mayor, está la conveniencia de realizar maniobras clínicas complejas, que aun estando sustentadas por la investigación científica y tecnológicamente al alcance de la práctica odontológica, deben proporcionarse con las condiciones de salud sistémicas y psicológicas del paciente de edad avanzada. Torres-Quintana y Romo⁵ señalan que “La elección y demanda del tratamiento rehabilitador por parte del paciente, deben equilibrarse con las obligaciones profesionales para el ‘no daño’ y ‘beneficio’. El primer deber moral que asume el odontólogo es ‘hacer el bien’ a sus pacientes, específicamente en el área de la salud bucal. Por lo que, frente a un caso clínico dependerá tanto de la técnica como de la ética”⁵.

El tratamiento rehabilitador del adulto mayor está fundamentado en el conocimiento de la fisiología bucal y general de este paciente, así como, en las condiciones anatómicas y psicológicas del mismo, por lo que el diagnóstico del caso es primordial. En la decisión de realizar tratamientos dentales complicados y costosos, es necesario centrarse en los exámenes exhaustivos, la seguridad, la formación y en una experiencia totalmente positiva y sin concesiones. De allí que, la bioética permite la confrontación de los valores con las realidades clínicas que se presentan, facilitando que la toma de decisiones sea moral; es admitir, la necesidad que tiene hoy el mundo contemporáneo de volver su mirada sobre el ser humano y su valor intrínseco. “La ética del cuidado tiene que ver con situaciones reales, tan reales como las necesidades ajenas, el deseo de evitar el daño, la circunstancia de ser responsable de otro, tener que proteger, atender a alguien”⁵.

En los principios generales de ética y bioética, se puede inferir que la atención odontológica para este grupo etáreo debe centrarse en el respeto a la dignidad humana, la autonomía del paciente, la beneficencia y la justicia⁶, lo que implica:

- **Respeto a la autonomía:** garantizar que el adulto mayor participe en la toma de decisiones sobre su tratamiento, informándole claramente sobre las opciones disponibles y los riesgos asociados.
- **Beneficencia:** proporcionar tratamientos que busquen el mayor beneficio para el paciente, considerando su estado de salud general y sus necesidades específicas.
- **No maleficencia:** evitar procedimientos que puedan causar daño innecesario o que no sean adecuados para su condición.
- **Justicia:** asegurar que el adulto mayor tenga acceso equitativo a los servicios odontológicos, sin discriminación por edad, condición económica o social.

Además de lo antes señalado, la atención odontológica debe incluir sensibilidad hacia las necesidades físicas, emocionales y sociales del adulto mayor, promoviendo un cuidado integral y humanizado⁷.

En resumen, la práctica odontológica ética se centra en el bienestar del paciente, la transparencia en la comunicación y el respeto por los derechos del paciente. La ética en la práctica odontológica es esencial para garantizar la calidad de los servicios prestados y la satisfacción del paciente adulto mayor.

Dental practice in the elderly must be carried out with deontological values

The Dictionary of the Spanish Language of the Royal Academy etymologically defines deontology as “Science or treatise of duties”. To refer to deontology or professional ethics is to involve the obligations assigned to practicing professionals; these are collected and embodied in the so-called deontological codes¹.

A conclusion of the work on bioethics as a discipline, by Bermeo de Rubi and Pardo Herrera ², states that “The ethical duty to be in solidarity with those who need it must be appealed to, to serve compassionately and competently, providing the patient with the care based on love and trust that this moral value can achieve”. The elderly in Venezuela is considered any person who is 60 years of age or older¹.

At this age, the sequelae of taking care or not of their oral health have accumulated, and the conditions in which the hard and soft tissues are found, such as:

- Xerostomia or dry mouth, a common condition in old age, due to the consumption of certain medications or suffering from diseases. Saliva is important for maintaining good oral health, helps clean up food debris and neutralize acids that can cause cavities. Saliva deficiency can cause problems tasting, chewing, and swallowing, and salivary deficiency affects the function of the dentures and increases the risk of tooth decay, gum disease, and oral thrush.
- Periodontal problems are due to the accumulation of bacterial plaque and dental calculus that irritate and inflame the gums; In severe cases, they cause tooth loss. Halitosis can be associated with plaque buildup and gum disease. Receding gums expose the root of the teeth, facilitating the accumulation of bacteria and increasing the risk of root decay and gingival inflammation. Presence of soft tissue lesions, such as ulcers and irritations, sometimes related to ill-fitting dentures. Tooth loss as a result of periodontal disease and/or tooth decay; This situation substantially affects the nutrition and quality of life of the elderly. Stained teeth due to diet, tobacco use, or certain medications.

On the other hand, dentistry as a science has benefited from technological advances and developments or biotechnology in the field of dental materials and state-of-the-art equipment. In the restoration of dental structures or oral rehabilitation, an endless number of biomaterials are the order of the day, which Artificial Intelligence (AI)⁴ points out as “a substance, whether of natu-

ral or synthetic origin, designed to interact with biological systems, especially in the human body, for therapeutic, diagnostic or engineering purposes”.

In the context of dental treatment for the elderly, it is advisable to perform complex clinical maneuvers, which, although supported by scientific and technological research within the scope of dental practice, must be provided with the systemic and psychological health conditions of the elderly patient. Torres-Quintana and Romo 5 point out that “The patient’s choice and demand for rehabilitation treatment must be balanced with professional obligations for ‘no harm’ and ‘benefit’. The first moral duty that the dentist assumes is to ‘do good’ to his patients, specifically in the area of oral health. Therefore, in the face of a clinical case, it will depend on both technique and ethics”⁵.

In the general principles of ethics and bioethics, it can be inferred that dental care for this age group should focus on respect for human dignity, patient autonomy, beneficence, and justice⁶, which implies:

- **Respect for autonomy:** ensure that the elderly participate in decision-making about their treatment, clearly informing them about the options available and the associated risks.
- **Beneficence:** Providing treatments that seek the greatest benefit for the patient, considering their general health and specific needs.
- **Nonmaleficence:** Avoid procedures that may cause unnecessary harm or are not suitable for your condition. Justice: ensure that the elderly have equitable access to dental services, without discrimination based on age, economic, or social status.
- **Justice:** ensure that the elderly have equitable access to dental services, without discrimination based on age, economic, or social status.

In addition to the above, dental care should include sensitivity to the physical, emotional, and social needs of the elderly, promoting comprehensive and humanized care⁷.

In short, ethical dental practice focuses on patient well-being, transparency in communication, and respect for patient rights. Ethics in dental practice is essential to guarantee the quality of the services provided and the satisfaction of the elderly patient.

Bibliografía

1. Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
2. Bermeo de Rubio, M., Pardo Herrera I. De la ética a la bioética en las ciencias de la salud [online]. Santiago de Cali: Editorial Universidad Santiago de Cali, 2020, pp. 157-174. ISBN: 978-6287501-63-8. Available from: <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo9786287501638-08.pdf>. <https://doi.org/10.35985/9789585147744>.
3. GACETA OFICIAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA Año CXLVIII - mes XII Caracas, lunes 13 de septiembre de 2021. N° 6.641 Extraordinario. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021_leyadultomayor_ven.pdf

4. <https://gemini.google.com/app/0955794c6b9c105c?hl=es>
5. Torres-Quintana MA, Romo O F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. *Acta bioeth.* [online]. 2006, vol. 12, n. 1 [citado 2025-04-28], pp. 65-74. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100010&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1726-569X. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2006000100010>.
6. UNIR Revista. Los 4 principios de la bioética y su importancia'. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/principios-bioetica/>
7. Organización of American States. Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Disponible en: https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
8. González-Camacho LA. La ética en la formación profesional del Odontólogo (caso Universidad del Bosque). Disponible en: <chromeextension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/>
<https://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/4764/TrabajodeGrado.pdf;sequence=1>