

BORDÓN

Revista de Pedagogía

NÚMERO MONOGRÁFICO / *SPECIAL ISSUE*

Ética y universidad /
Ethics and university

Francisco Esteban y Pádraig Hogan
(editores invitados / *guest editors*)



Volumen 69
Número, 4
2017

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDAGOGÍA

LA DIMENSIÓN ÉTICA DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN ODONTOLOGÍA: UN ESTUDIO EN BRASIL

The ethical dimension of Higher Education in Dentistry: a study in Brazil

MIRELLE FINKLERY FLÁVIA REGINA SOUZA RAMOS
Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil

DOI: 10.13042/Bordon.2017.690403

Fecha de recepción: 17/12/2016 • Fecha de aceptación: 11/05/2017

Autora de contacto / Corresponding Author: Mirelle Finkler. E-mail: mirelle.finkler@ufsc.br

INTRODUCCIÓN. La universidad tiene como misión formar profesionales-ciudadanos que sean personas plenas, autónomas, responsables, integrales y prudentes. Sin embargo, la formación técnica-profesional ha sido la tónica de la universidad contemporánea, en lugar de la humanista. En el área biomédica este desequilibrio parece mayor. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo comprender cómo se desarrolla la dimensión ética de la Educación Superior en Odontología. **MÉTODO.** Se realizó una investigación cualitativa en facultades brasileñas. En la primera etapa de recogida de datos se utilizaron cuestionarios con el fin de poder seleccionar dos facultades para la continuidad de la investigación, además de disponer de un panorama general de la situación en el país. En la segunda etapa, efectuada por medio de análisis documental, se procuraron hallar los factores del currículo formal que podrían influir en la dimensión ética del proceso educativo. La tercera y más importante etapa se centró en los factores del currículo oculto a partir de entrevistas semiestructuradas a estudiantes y profesores, observaciones directas de las actividades académicas y grupos focales con los estudiantes. Los datos fueron triangulados y analizados por medio del análisis de contenido temático. **RESULTADOS.** La mayor parte de las facultades está puntualmente comprometida con la dimensión ética de la formación universitaria, puesto que desarrollan acciones aisladas, limitadas, poco intencionales y planificadas. Los modelos profesionales, el mercado de trabajo, las relaciones de poder, el cuidado en la vida universitaria, la forma de concebir la ética y el modelo de relación académica y clínica paternalista son los principales factores que influyen en la dimensión ética de la formación de los futuros odontólogos. **DISCUSIÓN.** Los profesores necesitan estar preparados para desempeñar su tarea ético-pedagógica, una tarea que requiere reflexión sobre el encuentro entre profesor y estudiante, el rol de la universidad y qué tipo de comunidad es la universidad.

Palabras clave: *Ética, Odontología, Educación superior, Educación profesional, universidades, Estudiantes universitarios.*

Introducción

La universidad es la institución con el nivel de estudios más elevado del sistema educativo de nuestras sociedades, porque permite un desarrollo superior en el sentido ontológico (Esteban y Martínez, 2012). De este modo, debería estar al servicio de la persona, de la sociedad y especialmente al servicio de la cultura de cada generación (Ortega y Gasset, 1930). Por lo tanto su misión no debería “ser otra que la de formar seres humanos plenos, autónomos, responsables, íntegros y prudentes” (Gracia, 2003: 263). No obstante, convivimos con diferentes concepciones de universidades, cada una con misiones diferentes.

Hay una concepción de universidad progresista que prioriza la eficiencia en la “formación profesional”, a la cual procura adaptarse. Por otra parte, existe un diseño clásico que busca la excelencia por medio de la “educación universitaria” o la formación humanista, para orientar a la sociedad sobre lo que necesita y lo que le debería interesar. El óptimo desarrollo de la educación universitaria depende de que ninguno de estos extremos sea más fuerte que el otro, porque ambos son necesarios. Sin embargo, el desequilibrio entre ellos es un hecho concreto en la universidad contemporánea occidental (Esteban y Román, 2016).

En la biomedicina, dicho desequilibrio parece aún mayor, hasta el punto de fomentar la construcción de una disciplina de análisis e intervención en los conflictos morales en salud, la bioética. Surge de los movimientos sociales de los años 60, frente a los rápidos progresos técnico-científicos, siendo incorporada a la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos (Unesco, 2005), con la convicción de que la sensibilidad moral y la reflexión ética deben ser parte del proceso de desarrollo científico.

La odontología, como ciencia biomédica, desarrolla una praxis basada en una formación de carácter positivista, que se manifiesta en la sobrevaloración de la tecnología, en la hegemonía

del conocimiento científico sobre el sentido común y en la concepción de la salud/enfermedad como fenómenos biológicos e individuales. Formada en torno a un modelo mercantilista, está basada en aspectos técnico-científico-deontológicos. Por lo tanto, aunque su progreso haya sido notable en las últimas décadas (según la métrica del paradigma científico imperante), no se puede decir lo mismo sobre su fundamento ético-humanístico (Finkler, Calvo, Caetano y Ramos, 2009; Patrick, 2016).

La vida universitaria conlleva la existencia de encuentros pedagógicos, humanos y relacionales (Esteban, 2013), experiencias vitales que inciden en el carácter de sus participantes (Esteban y Martínez, 2012). Un espacio de socialización en que la moral profesional actúa como un sistema de referencia y de evaluación de la realidad que permite al futuro profesional construir su identidad, por pertenencia y relación. Es decir, los valores de la profesión y de la comunidad universitaria, su reconocimiento e importancia son asumidos por los estudiantes hasta el punto de formar su identidad (Dubar, 2005). Conocerlos y comprender cómo son valorizados, compartidos y legitimados puede revelar cuestiones relacionadas con la dimensión ética de la educación universitaria. Una condición para la intervención.

Con el objetivo de comprender cómo se desarrolla la dimensión ética de la Educación Superior en Odontología, se realizó una investigación cualitativa en las facultades de odontología brasileñas. Brasil es el segundo mayor generador mundial del conocimiento científico en el área, contribuyendo con un 11% de la generación, y cerca del 90% de la latino-americana, lo que demuestra un rol protagónico en la comunidad científica internacional (CAPES, 2017).

Pauta metodológica

Las facultades fueron seleccionadas para participar en la investigación a modo de componer

una muestra con una distribución a nivel nacional, en términos de proporción entre universidades públicas y privadas (30%/70%), y de ubicación (~70% en el sur y sudeste). De 17 invitados (10% del total), 15 aceptaron. La colección de datos fue iniciada después de la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Santa Catarina (n°139/07). Todos los sujetos invitados aceptaron participar y firmaron un término de consentimiento libre y esclarecido.

En la primera etapa, se utilizó un cuestionario¹, inspirado en el elaborado por Lampert (2002), para evaluar cambios en la educación médica. El instrumento fue compuesto por 14 preguntas divididas en tres categorías: *enfoque teórico*, dos preguntas dirigidas al perfil profesional en desarrollo y énfasis de la facultad con relación a los referenciales teóricos; *enfoque pedagógico*, seis preguntas dirigidas al plan de estudios, contenido de formación humanista, cultural y política, integración con los servicios de salud, formación docente didáctico-pedagógica, orientación didáctica y escenarios de aprendizaje, y tutoría/evaluación; y para finalizar, en la categoría *enfoque ético*, seis preguntas dirigidas a la concepción de ética, comprensión docente sobre su responsabilidad acerca de la educación moral de los estudiantes, ética como tema transversal, disciplinas de ética, formación específica de los docentes y marcos teóricos.

Cada pregunta presentaba tres respuestas posibles, dentro de las cuales los participantes debían elegir la que más se acercaba a la experiencia de la facultad. Las respuestas contenían diferentes situaciones que procuraban caracterizar el modelo de enseñanza en el área de la salud y, paralelamente, el nivel de compromiso con la dimensión ética de la educación.

De esta forma, las respuestas A fueron formuladas considerando el modelo más tradicional y hegemónico: enfoque teórico biomédico, currículo fragmentado, enseñanza-aprendizaje centrado en

el profesor, énfasis en las clases teóricas expositivas y en las prácticas demostrativas, etc. A este modelo se le ha correlacionado un compromiso con la dimensión ética dicho “sin expresión”, donde la ética es concebida solamente como deontología, con docentes que no se implican en el desarrollo moral de los estudiantes.

Las respuestas B fueron formuladas para caracterizar un modelo innovador de enseñanza: equilibrio de los enfoques biológicos y sociales, con integración curricular y multidisciplinar, sin embargo con énfasis en clases teóricas centradas en los docentes. A este modelo corresponderían las facultades de compromiso “específico” o “puntual”: aquellos que incluyen la temática bioética, abordando temáticas éticas de manera aislada, con algunos docentes y disciplinas comprometidos.

Las respuestas C fueron formuladas para caracterizar un modelo avanzado hacia el paradigma de la integralidad: enfoque teórico epidemiológico-social, currículo estructurado en módulos, uso de metodologías activas, y énfasis en la realidad de salud con abordaje multidisciplinar en servicios y espacios comunitarios. A este modelo se relacionó un compromiso “ampliado”, donde la ética sería entendida como una de las dimensiones de la educación, debiendo estar incluida en el currículo de manera transversal, siendo desarrollada y valorada por casi todos los docentes.

El instrumento fue enviado a los coordinadores de las facultades participantes. Los resultados se tabularon considerando un punto para las respuestas A, dos para las B y tres para las C, de modo que el resultado de cada facultad podría ser un valor entre 14 (33,3%) y 42 (99,9%). Con el fin de clasificar los resultados, se adoptó la norma de la figura 1.

El resultado permitió un reconocimiento inicial del panorama nacional y cumplió con su reto principal que era seleccionar algunas facultades para sondear. Para esto se eligieron las dos cuyos

FIGURA 1. Clasificación de los resultados posibles del cuestionario en cuanto al compromiso con la dimensión ética de la formación profesional



resultados iniciales fueron los más distintos posible. Esta intencionalidad en la selección buscaba respuesta para el espectro de acción de las facultades brasileñas en función de la formación ética. Así, las facultades seleccionadas fueron tomadas como ejemplo, como un medio de aproximación del objeto investigado.

De este modo, en la segunda etapa de la colección, se solicitó a las instituciones el proyecto político-pedagógico (PPP), el currículo y los planes de enseñanza que abordaban ética de alguna manera. En el análisis documental se buscó analizar: conceptos, significados, énfasis, relevancias y valores expresos en los PPP; estructura y desarrollo curricular, referencial teórico-metodológico; propuestas innovadoras con relación al proceso enseñanza-aprendizaje y valorización de los diferentes contenidos y estrategias pensadas para el desarrollo de competencias, destacando principalmente las disciplinas y actividades más relacionadas a la ética. El análisis de estos materiales nos acercó al funcionamiento y a la estructura de cada facultad.

En la tercera y más importante etapa, se procuró una aproximación más concreta con la realidad académico-pedagógica vivida en las instituciones. Se realizaron diez entrevistas semiestructuradas, cinco en cada facultad (un promedio de 53 minutos), grabadas en audio. Se seleccionaron intencionalmente informantes-clave: cuatro profesores directores de las facultades, cinco profesores relacionados de manera directa o indirecta a la enseñanza de ética y un estudiante del directorio académico. También se realizó un grupo focal en cada facultad, para que estudiantes del último año fueran invitados a participar. Ocho estudiantes en

cada facultad aceptaron componer los grupos focales. Fueron grabados en audio y posteriormente transcritos, así como las entrevistas. De manera complementaria, también se realizaron observaciones de algunas actividades académicas: cuatro clases teóricas, tres prácticas, una actividad de recepción a los estudiantes recién matriculados y conversaciones informales en ambientes libres. Todo se registró en un diario de campo.

Estas técnicas emplearon guiones, elaborados a partir de los resultados previos³ y sometidos a la evaluación de especialistas con el fin de una mejora. La colección finalizó cuando se identificó que nuevas entrevistas, grupos u observaciones presentaban una gran cantidad de repeticiones en su contenido, sin añadir nuevos significados.

Para el análisis de contenido temático de los documentos, de las transcripciones y del diario de campo se utilizó el *software* Atlas ti®, realizándose los siguientes procesos: ordenación de los datos, categorización inicial, reordenamiento de los datos y análisis final (Minayo, 2014). Las diferentes técnicas permitieron la triangulación de los datos con el fin de ofrecer mayores garantías de fiabilidad y validez en relación con los resultados (Turato, 2003), que es también lo esperado en estudios de caso.

Resultados y discusión

Desde una perspectiva panorámica

En el conjunto de respuestas proporcionadas por los directores de las facultades, agrupadas en las categorías de preguntas en el instrumento (tabla 1),

TABLA 1. Respuestas al cuestionario de las 15 facultades participantes, por categoría de preguntas, tipo de respuestas y clasificación respecto a la dimensión ética de la educación

Categorías (número de preguntas)	Respuestas A “sin expresión”	Respuestas B “específico”	Respuestas C “ampliado”	Total
Enfoque teórico (2)	2	17	11	30
Enfoque pedagógico (6)	10	50	30	90
Enfoque ético (6)	13	31	46	90
Total	25	98	87	210

se observó una concentración de respuestas afirmativas que caracterizaban a los cursos como si tuvieran un compromiso puntual o específico, frente a la dimensión ética de la educación profesional (respuestas B), aunque con tendencia a un mayor compromiso (respuestas C).

En *enfoque teórico*, la mayoría de las respuestas indicaron la alternativa B debido al énfasis biomédico, y no por la salud pública o por las necesidades socialmente más importantes. Lo mismo ocurrió en el *enfoque pedagógico*, especialmente por las respuestas que se relacionaban a los contenidos, orientación didáctica, escenarios de enseñanza-aprendizaje y tutoría/evaluación. Sin embargo, al igual que en la categoría anterior, hubo un número importante de respuestas relacionadas a un compromiso ampliado.

En *enfoque ético*, las respuestas se concentraron en la alternativa C, principalmente en virtud de las preguntas relacionadas a la concepción de ética, al compromiso de los docentes respecto a la educación moral de los estudiantes y a la ética como un tema transversal —justamente las preguntas menos tangibles del cuestionario—. Este desequilibrio —que no se esperaba ya que no lo hubo en las otras categorías— planteó preguntas que fueron consideradas a la hora de profundizar la investigación.

Al sumar las facultades de acuerdo con el resultado del cuestionario obtenido individualmente,

se observó la ausencia de las nada comprometidas, un pequeño número con compromiso “ampliado” y una gran parte con compromiso “puntual o específico”. Esta concentración dificultó un análisis minucioso de la realidad, lo que llevó a subdividir esta categoría. Por lo tanto, las facultades que obtuvieron entre el 50% y 66,6% fueron consideradas como de “compromiso específico con tendencia a sin expresión”; y las que consiguieron entre el 66,7% y 83,2% se consideraron como de “compromiso específico con tendencia al ampliado”. De esta forma, se detectó que la mayoría de las facultades (nueve) se identificaron con un “compromiso específico con tendencia al ampliado” (tabla 2). Este análisis fue validado por el promedio de los resultados de todas las facultades, y también por los resultados presentados en la primera tabla.

Tales resultados indicaban que las facultades se encontraban en una situación intermedia con relación al desarrollo de la dimensión ética de la educación, pero hacia un mayor compromiso y valorización. Sin embargo, las evidencias posteriores no refrendaron esta perspectiva positiva como se verá más adelante.

Como anteriormente se ha explicado, se seleccionaron las dos facultades con resultados más diferentes entre sí: la #4 —de una universidad privada, de compromiso “ampliado”— y la #8 —de una universidad pública, de compromiso “específico con tendencia a sin expresión”—.

TABLA 2. Resultados del cuestionario por facultad y clasificación respecto al compromiso con la dimensión ética de la educación profesional

Facultades	Resultado del cuestionario	Compromiso con la dimensión ética
# 4	92,8%	Ampliado
# 13	83,3%	Ampliado
# 7	83,3%	Ampliado
# 3	80,9%	Específico con tendencia a ampliado
# 11	80,9%	Específico con tendencia a ampliado
# 12	78,5%	Específico con tendencia a ampliado
# 6	78,5%	Específico con tendencia a ampliado
# 14	78,5%	Específico con tendencia a ampliado
# 9	78,5%	Específico con tendencia a ampliado
# 10	78,5%	Específico con tendencia a ampliado
# 1	76,1%	Específico con tendencia a ampliado
# 5	69,0%	Específico con tendencia a ampliado
# 2	66,6%	Específico con tendencia a sin expresión
# 15	64,2%	Específico con tendencia a sin expresión
# 8	57,1%	Específico con tendencia a sin expresión
Promedio	76,4%	Específico con tendencia a ampliado

A continuación se presentan y se discuten los resultados obtenidos a partir de la segunda y tercera etapas de la investigación.

Desde una perspectiva intrínseca

Los documentos pedagógicos, las relaciones interpersonales, los modelos profesionales y las vivencias universitarias tuvieron como guía conductor de análisis, la ética pensada, vivida, idealizada; entendida como la expresión de valores, cuidados, deseo y actitudes que componen la identidad profesional. En este proceso, el encuentro pedagógico, las relaciones de poder, el liderazgo, la organización, la cultura, los ejemplos, los cuidados, los roles, las contradicciones en la vida universitaria, en fin, elementos del currículo oculto interactúan con las

situaciones previstas en el currículo formal, creándose lo efectivamente vivido, el currículo real.

El análisis de este currículo vivo demostró que ambas facultades pasaron por procesos de cambios en diferentes niveles. Una de ellas, la facultad #4, actuaba con modificaciones superficiales y delimitadas en su enfoque teórico y pedagógico, que se expresaban de manera poco significativa en el compromiso con la dimensión ética de la educación. La otra, la #8, avanzaba en la reforma curricular, enfrentando mayores desafíos, comprometiéndose con la formación ética, con una mayor intención y de forma más significativa, pero también solamente en el ámbito del enfoque teórico y pedagógico. Por tanto, ambas eran insuficientes respecto a la dimensión ética del proceso educativo.

Se observó que la concepción ética predominante está relacionada a la actitud profesional, a la etiqueta y a la deontología, igual que en otros países (Patrick, 2016). Los profesores son conscientes de que son tomados como modelos, sin embargo, esto no es suficiente en el momento de presentar una autocrítica. Tampoco se dan cuenta de incluir temas éticos en la práctica docente, ni aquellos que trabajan en disciplinas clínicas. Y los pocos docentes conscientes respecto a la importancia de trabajar la dimensión ética de la educación, no saben cómo llevarla a cabo.

A propósito, el propio documento nacional orientador de las carreras de la salud (CNE, 2017) presenta una concepción ética restringida a la deontología y no expone la cuestión del desarrollo actitudinal (Finkler, Verdi, Caetano y Ramos, 2010). Se destacan los términos “competencias y habilidades” desconsiderando la evolución del concepto de competencia profesional, lo cual debe incorporar el saber actuar, articulando conocimiento técnico y reflexión crítica, de modo a instrumentalizar al profesional para manejar cuestiones éticas y actuar frente a complejos problemas (Kälvermark, Arnetzb, Jansson, Westerholm y Höglund, 2007). Por tanto, hay que “garantizar la gestión no solo de conocimientos y habilidades para el desempeño específico de una profesión en un contexto histórico-social determinado, sino también la formación de motivaciones, valores, habilidades y recursos personales que le permitan a la persona desempeñarse con eficiencia, autonomía, ética y compromiso social” (González y González, 2008: 190).

El desarrollo de las competencias profesionales depende del desarrollo de dimensiones cognitivas, psicomotoras y afectivas. El desconocimiento de cómo proceder en esta dimensión de la educación mantiene la ética en el currículo como un contenido limitado al ejercicio legal de la profesión con énfasis en la protección profesional y corporativa. En cambio, la bioética no estaba presente, a pesar de su potencial en la enseñanza de la deliberación (Gracia, 2016) y,

consecuentemente, en el desarrollo moral y en la ampliación de la capacidad de autocrítica y de lectura crítica de la realidad.

La cultura laica y la profesional poseen percepciones y representaciones acerca del cirujano dentista y de la práctica odontológica en las que influyen características de los profesionales, de los pacientes, de los medios de comunicación, del sistema de salud (Henríquez y Cartes, 2016) y de la historia de la profesión. Tales representaciones se mantienen actuales por la existencia de modelos que la refuerzan, como se ha podido observar.

De acuerdo con Hughes (1998), el primero de los tres mecanismos de socialización profesional es el de la “casi alienación” del estudiante de su entender común sobre la profesión, cuando la percibe al contrario de lo que la imaginaba. De hecho, la sensación de frustración es frecuente entre los estudiantes de los primeros años. Se espera de ellos una identificación con la profesión y una capacidad de actuar, que implica la adquisición también anticipada de valores, normas y modelos de comportamiento del grupo de referencia (Dubar, 2005). De esta manera, es comprensible que los estudiantes hagan parte de los modelos profesionales con que se deparan e interactúan, pasando a comportarse de manera similar (Martínez, Estrada y Esteban, 2002).

En el segundo mecanismo ocurre la “instalación de la dualidad” entre el modelo ideal de profesión (dignidad, imagen, valor) y el modelo práctico (tareas diversas, mercado de trabajo). En este proceso, la selección de un grupo de referencia es un importante mecanismo en la gestión de conflictos (Hughes, 1998). La preferencia por las áreas más técnicas y clínicas fue explicitada en oposición a la desvalorización históricamente construida, a medida que la práctica odontológica se fue desarrollando con base en el modelo liberal de la práctica que estimula la búsqueda de especialización para diferenciación en el mercado (Gomes y Ramos, 2015).

La valorización de las diferentes áreas fue percibida de varias maneras: interés y compromiso por las disciplinas; respeto y admiración por los profesores; nivel de exigencia de las disciplinas (en relación directamente proporcional); selección de temas para las investigaciones y eventos científicos; y elección de especialización después de la titulación. No obstante, el desempeño en el mercado en términos económicos y de prestigio es el factor predominante. De esta forma, los profesores son, una vez más, tomados como modelos. Todo esto forma parte de un mecanismo de socialización profesional, en el que ocurre el ajuste de la concepción del “sí”, cuando el estudiante, consciente de sus capacidades y habilidades, elige un grupo de referencia en el cual se inscribirá (Dubar, 2005).

Otro tema importante fue el bajo estímulo de liderazgo entre los estudiantes, aunque algunos profesores valoricen la dimensión política de la educación. Las situaciones de enseñanza-aprendizaje que estimulan la vivencia y la formación política son puntuales, lo que repercute también en la elección de las actividades extraprogramáticas. Durante la dictadura militar se perdió la posibilidad de participación y crítica en la vida política. En las escuelas y universidades, se prohibió toda manifestación. Tardó mucho para retomarse esta dimensión de la vida social. Sin embargo, los estigmas de aquella época siguen presentes. Al mismo tiempo, la capacidad de análisis crítico (y autocrítica) de los estudiantes también sigue poco desarrollada, muy restringida a las disciplinas de salud pública desenvueltas en potentes escenarios (reales) de servicio-aprendizaje.

En general, los estudiantes están enfocados en su futuro ingreso al mercado laboral y/o en su cotidiano universitario. De todas formas, son intereses centralistas e individualistas, coherentemente con la lógica del liberalismo moral —el movimiento filosófico que gobierna el imaginario social en los últimos años—, procurando esconder la responsabilidad social bajo la bandera de la autonomía personal y la libertad, e influyendo de modo importante en las actuales

reformas universitarias (Esteban y Román, 2016). Notoriamente se observó conformismo en cuanto a la lógica social competitiva y excluyente, entendida como una condición para avanzar y vencer, aceptándose con naturalidad la falta de confianza en el otro.

En relación con la gestión de poder, se puede afirmar que suelen ser centralizadas con prácticas poco democráticas, aunque se hayan percibido dinámicas de gestión que buscan compartir el poder. Es decir, estrategias que visan la participación, presentes hace mucho en las teorías de la escuela. La inclusión para compartir el poder tiende a favorecer la comunicación, despertando a la responsabilidad y el compromiso de liderazgo. En un ambiente de mayor democracia, la reflexión ética ganaría un espacio privilegiado de ejercicio. A pesar de ello, la realidad demostró que el poder como algo todavía centrado, fijo, unidireccional, atributo o posesión de unos, fusionase al discurso bien conocido de la participación y democratización. Esto se puede ver cuando los estudiantes reciben el *status* de cliente (receptor de un servicio por el cual paga), al punto de posicionarse como dominantes en las relaciones.

Otra forma de identificación del poder en el proceso de socialización profesional fue el del prestigio. Profesores con mayor prestigio se sienten en posición de ejercer mayor poder, lo que hacen exigiendo más de los estudiantes. En estas situaciones el temor y la admiración se entrecruzan, aludiendo a un paternalismo en el encuentro entre profesor y estudiante. Para la mayoría de los estudiantes, las exigencias y la carga horaria de estudio son excesivas, generando un cotidiano exhaustivo. Como relatan Esteban y Román (2016: 16), “un buen número de estudiantes, sea de la titulación que sea, no ha vivido la universidad, sino que ha pasado por ella, que la ha recorrido como si de una carrera de obstáculos se tratara”. En las facultades de Odontología ocurre esto y es comprendido como algo que añade todavía más valor y mérito a la titulación.

Por otro lado, fue observado que muchos estudiantes —la mayoría adolescentes— se comportan de manera irresponsable e irrespetuosa. El comportamiento de los profesores refuerza esa situación al permitir la falta de disciplina, ya sea por ignorarla o por no tomar las medidas necesarias que permitirían interrumpir este círculo vicioso. Determinados comportamientos parecen desafiar a los profesores, al igual que los niños cuando exceden los límites de los padres, resaltando el paternalismo en esta relación.

La socialización profesional no deja de ser un proceso de educación/desarrollo moral, como es también la socialización primaria en la infancia, donde el paso de la cohibición a la cooperación, de la sumisión a las órdenes externas para la autonomía es punto central. Se trata de un proceso permanente y complejo que se prolonga durante toda la vida, y que implica manejar una personalidad ya formada. A esto los profesores se refieren cuando afirman que el carácter viene de la familia, justificando así su limitación en contribuir con la dimensión ética de la educación (Matos y Tenório, 2010). Ahora bien, cuando los estudiantes demuestran que todavía no son autónomos, que llegan a la vida universitaria acostumbrados a la vida paternalista de la socialización primaria, hay que promover su autonomía, que en términos kantianos sería propiamente el objetivo de la educación (Gracia, 2016). Todo esto implica una reflexión sobre la relación profesor-estudiante, dándole un sentido a la formación universitaria.

Si la gestión del poder suele ser centralizadora, y si el modelo de relación aprendido es el paternalista, hay que comprender que los estudiantes lo repliquen. En su experiencia académica, es con el paciente de la clínica con quien el estudiante va a establecer la relación de poder entre diferentes, como indica el hecho del uso de ropa blanca. El blanco todavía simboliza *status* y fue defendido por algunos participantes de la investigación bajo justificaciones diversas y

débiles. Esta jerarquía se refleja en la falta de diálogo (Patrick, 2016) y de respeto a la autonomía de los pacientes por ignorar sus conocimientos, valores, preferencias y exigencias a la hora de tomar decisiones clínicas. De esta manera, hay un espacio mínimo para su participación, siendo tomados como objetos de aprendizaje (Finkler, Caetano y Ramos, 2015). Todo lo que se realiza en las clínicas odontológicas de las universidades se justifica en nombre de la enseñanza (Gonçalves y Verdi, 2007): una enseñanza de negligencia, como mínimo, siempre que se permite e incluso se favorece que los propios intereses estén por encima de los intereses de los demás.

Estas relaciones asimétricas se deben, en parte, al hecho de que tales clínicas no están integradas en la red de servicios de salud pública y que sus servicios sean considerados gratuitos —aunque las universidades públicas sean financiadas por la sociedad a través del pago de impuestos, de modo que no son de hecho gratuitas sino previamente pagados (Gonçalves y Verdi, 2007—). Esto ocurre, sobre todo, con los pacientes socialmente vulnerados, como si no fuera un intercambio entre el que aprende y el que permite el aprendizaje. De todo esto —y también como consecuencia del dominio de la técnica— resultan pacientes desprotegidos y estudiantes libres para decidir en función de lo que sea mejor para su entrenamiento. El conflicto entre beneficencia y autonomía, y la exploración de la situación de vulnerabilidad no son percibidos.

El cuidado en sí mismo es un elemento central en la construcción del ser humano. Si “la educación universitaria es la formación de la persona en un sentido moral, además de profesional y cultural” (Esteban y Román, 2016: 191), el cuidado es una de las influencias más importantes en este proceso. La universidad debe ser un espacio de cuidado compartido, de intervenciones significativas para la construcción de vínculos que permitan desenvolver el cuidado en las relaciones con uno mismo y con los demás.

Esta construcción entre quien educa/cuida y quien es educado/cuidado es defendida por educadores que afirman que para educar/cuidar es necesario amar. Es el “eros pedagógico”, ya que la docencia no puede hacerse sin amor (Gracia, 2007) y sin hacer posible el encuentro del sujeto con la dimensión erótica del conocimiento (Massimo, 2016).

Entre los cuidados percibidos, se destaca la dedicación de los profesores, su apoyo a los estudiantes y su preocupación en abordarles de forma respetuosa. Sin embargo, hace falta el cuidado, sobre todo el relacionado a las situaciones que demandan una reflexión colectiva para ser planeados. Se puede percibir la preocupación de algunos profesores frente a los problemas personales de los estudiantes, sin embargo, la mayoría actúa sin darles importancia. ¿Qué se podría decir entonces sobre una tutoría universitaria que fuera una tutoría personal (Esteban y Román, 2016: 251), no reducida a encuentros meramente informativos o de resolución de problemas burocráticos? ¿Que fuera un momento ideal para la conversación, para platearse temas importantes y esenciales que inciden sobre el carácter de cada uno, y en que se pensaría qué tipo de profesional se quiere llegar a ser? (Esteban y Martínez, 2012).

En la formación profesional en salud, el aprendizaje en los escenarios reales de servicios suele ser propicio para fomentar la reflexión ética y el ejercicio deliberativo frente a los problemas cotidianos. El diálogo es descrito no solo como una opción para resolver problemas, sino también como un anclaje de participación, responsabilidad y, especialmente, un factor protector de las relaciones y de los propios estudiantes que vivencian situaciones de conflictos éticos (Ramos *et al.*, 2015). Por otro lado, problemas morales, al no ser enfrentados como manera de desarrollar competencias éticas, pueden generar *moral distress* en estudiantes, tanto por problemas de la práctica profesional como causados por los propios profesores (Rennó, Ramos y Brito, 2016).

De todas las situaciones apuntadas como falta de cuidado, dos merecen destacarse: una está relacionada a la novatada universitaria —un ritual de recepción a los recién ingresados, caracterizado por la realización de actividades que envuelven sumisión y violencia, justificadas como tradición, juegos e integración (Vegini y Finkler, 2016)—; y la otra está relacionada a las dificultades económicas para mantenerse en la carrera, debido a la elevada carga horaria que dificulta compatibilizar los estudios con empleo, así como también a los costes elevados de materiales. Por estas demandas, las facultades de Odontología son consideradas elitistas, aunque políticas públicas de inclusión social venían alterando tal realidad hasta 2016 en Brasil.

En ambas temáticas se detecta la prevalencia de los intereses sociales y económicos de aquellos que dirigen la selección y la organización curricular, como señalaba Apple (1982) acerca de la función tradicional del currículo, de control social, generador de desigualdades; de las escuelas/universidades, como un medio de reproducción cultural de las relaciones de clases—; y de la ciencia, como una cobertura retórica para ocultar decisiones sociales y educativas conservadoras.

Todo esto nos lleva a una evaluación insatisfactoria sobre la formación del profesorado en términos de teoría pedagógica y filosofía educativa. Una vez que son tomados como modelos de actuación profesional, sus conductas acaban por influir en el juicio de los estudiantes sobre lo que es cierto/equivocado, normal, aceptable, etc. Además, la manera cómo conciben a los estudiantes resulta tener una importancia crucial en la influencia que ejercen sobre ellos. De esta forma, el quehacer docente se ve interpelado con el compromiso con el estudiante. No todos los docentes lo comprenden así, con todo, no se trata de algo que se pueda elegir (Esteban, 2013; Esteban y Martínez, 2012).

No obstante, frente a la ausencia de reflexión sobre el quehacer académico, los profesores

frecuentemente actúan guiados por el sentido común. Así como ellos aprendieron a enseñar sus materias, deberían también haber aprendido a trabajar comportamientos y valores. Puesto que esta intencionalidad colaboraría en la construcción de la personalidad de los estudiantes, se trataría de una tarea pedagógica en un sentido más amplio (Martínez, Estrada y Esteban, 2002). No solamente deberían aprender a utilizar los valores instrumentales que apoyan la formación técnica, sino principalmente los valores intrínsecos que fundamentan la formación humanista, por medio de la deliberación, una técnica sumamente compleja y que requiere de un largo entrenamiento, en la cual habría que centrar la formación humana (Gracia, 2003).

Los temas aquí discutidos fueron válidos para ambas facultades analizadas. No pueden ser generalizados para las demás facultades brasileñas, aún menos para las de otros países, pero esta limitación metodológica no desmerece la aproximación de las realidades pedagógicas tomadas como ejemplo justamente porque parecían muy diferentes inicialmente. Desde otra perspectiva, se revelaron próximas y equivalentes, representando el “lugar común” de la formación ética en odontología —un lugar distante de aquel al que necesitamos llegar.

En este sentido, Esteban y Martínez (2012) señalan algunos posibles caminos que pueden ser recorridos para configurar la universidad como una comunidad ética: la formación docente que debería tener el profesorado para el verdadero sentido de su quehacer y de la institución universitaria; la evaluación del propio encuentro educativo; el compromiso responsable con la comunidad de modo a no implicarse en cuestiones sin repercusiones éticas; la formación de una comunidad de intelectuales —personas autodeterminadas, alejadas del utilitarismo profesional más extremo y del liberalismo social y personal—; y el diálogo como instrumento valioso para la convivencia en la vida universitaria, para el aprendizaje y participación, generando sentido de pertenencia y potencializando

el sentido de comunidad y de compromiso. Así, serían caminos formativos y, por lo tanto, éticos.

A modo de conclusión

La misión de las universidades y profesores frente al gran reto de la dimensión ética de la educación de los nuevos profesionales se desenvuelve en procesos de cambios. En ellos, participan diferentes actores y discursos, más o menos innovadores, y, principalmente, prácticas que no siempre son coherentes con los objetivos y referencias teóricas y políticas asumidas por instituciones y su equipo de trabajo. Es de vital importancia conocer los discursos que apuntan para nuevas exigencias de la formación ética, humanista y ciudadana, y aún más reflexionar sobre qué práctica se está realizando la construcción pedagógica.

Así, lo que las facultades de Odontología han revelado puede ser similar a lo que ocurre en diferentes procesos de formación en el área de la salud, en los cuales la dimensión ética, aunque discursivamente valorizada, no consigue sobreponer los temas hegemónicos del mercado y de las representaciones históricas del lugar y perfil de cada profesional. De esta forma, modelos tradicionales de enseñanza y formas de ejercer la profesión se sobreponen y limitan la dimensión ética de la educación a acciones aisladas, cuando no pasan a ser invisibles, en el conjunto de la experiencia académica. Y es en este conjunto, que abarca relaciones cotidianas dentro y fuera de las clases, que mucho se expresa sobre lo poco que se compromete con la tarea docente ético-pedagógica y con el devenir de la educación superior.

Agradecimientos

A Beatriz Angélica Valdivia Arancibia por la traducción del manuscrito y a Santiago Serrano por su revisión.

Notas

¹ El cuestionario puede consultarse en las páginas 234-237 del archivo que se recupera en <https://goo.gl/Th4a2F>

² Los guiones pueden consultarse en las páginas 247 y 249 del mismo archivo.

Referencias bibliográficas

- Apple, M. W. (1982). O currículo oculto e a natureza do conflito. En M. W. Apple (ed.), *Ideologia e currículo* (pp. 125-157). São Paulo: Brasiliense.
- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (2017). Documento de área - Odontologia. Recuperado de http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/18_odon_docarea_2016.pdf
- CNE - Conselho Nacional de Educação (2017). Resolução CNE-CES n. 3. Recuperado de <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>
- Dubar, C. (2005). *A socialização: construção das identidades sociais e profissionais*. São Paulo: Martins Fontes.
- Esteban, F. (2013). El profesor universitario y su quehacer docente: la perspectiva comunitarista. *Revista Española de Pedagogía*, 71(255), 227-242.
- Esteban, F., y Martínez, M. (2012) ¿Son universidades todas las universidades? La universidad como comunidad ética. *Bordón*, 64(3), 77-92.
- Esteban, F., y Román, B. (2016). *¿Quo Vadis, Universidad?* Barcelona: UOC.
- Finkler, M., Calvo, M. C., Caetano, J. C., y Ramos, F. R. S. (2009). A new bioethical view on brazilian dental researches. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14 (4), 1205-1214. doi:10.1590/S1413-81232009000400026
- Finkler, M., Verdi, M., Caetano, J. C., y Ramos, F. R. S. (2010). Ethical professional education: a committed based on the curricular guidelines. *Trabalho, Educação e Saúde*, 8(3), 449-462. doi:10.1590/S1981-77462010000300007
- Finkler, M., Caetano, J. C., y Ramos, F. R. S. (2015). Formación ética profesional: el paternalismo del vínculo profesor-alumno en la relación clínica. *Eidón*, 44, 43-55. doi: 10.13184/eidon.44.2015.43-55
- Gomes, D., y Ramos, F.R.S. (2015). A subjetividade do profissional da odontologia pós-reestruturação produtiva: ética e especialização. *Trabalho, Educação e Saúde*, 13(2), 451-472. doi:10.1590/1981-7746-sip00050
- Gonçalves, E., y Verdi, M. (2007). Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. *Ciência y Saúde Coletiva*, 12(3), 755-764.
- González, M. V., y González, R. M. T. (2008). Competencias genéricas y formación profesional: un análisis desde la docencia universitaria. *Revista Iberoamericana de Educación*, 47, 185-210.
- Gracia, D. (2003). Misión de la Universidad. En D. Gracia (ed.), *Construyendo valores* (pp. 237-265). Madrid: Tricastela.
- Gracia, D. (2007). La vocación docente. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*, XL, 807-816.
- Gracia, D. (2016). The mission of ethics teaching for the future. *International Journal of Ethics Education*, 1, 7-13. doi: 10.1007/s40889-015-0008-1.
- Henríquez, R. B., y Cartes, R. A. (2016). Percepciones de la población respecto al cirujano dentista. *Odontostomatología*, 18(27), 16-24. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392016000100003&lng=es&tylng=es.
- Hughes, E. C. (1998). The making of a physician: general statement of ideas and problems. En L. Mackay, K. Soothill y K. M. Melia (ed.), *Classic texts in health care* (pp. 136-139). Oxford: Butterworth-Heinemann.

- Kälvermark, S. S., Arnetz, N., Jansson, M. G., Westerholm, P., y Höglund, A. T. T. (2007). Developing ethical competence in health care organizations. *Nursing Ethics*, 14(6), 825-837.
- Lampert, J. (2002). *Tendências de mudanças na formação médica no Brasil*. São Paulo: Hucitec.
- Martínez, M. (2006). Formación para la ciudadanía y educación superior. *Revista Iberoamericana de Educación*, 42, 85-102.
- Martínez, M., Estrada, M. R. B., y Esteban, F. (2002). La universidad como espacio de aprendizaje ético. *Revista Iberoamericana de Educación*, 29, 14-43.
- Massimo, R. (2016). *La hora de clase: por una ética de la enseñanza*. Barcelona: Anagrama.
- Matos, M. S., y Tenório, R. (2010). Perceptions of students, professors and users regarding the ethical dimension at odontology education. *Ciência y Saúde Coletiva*, 15(2), 3255-3264. doi: 10.1590/S1413-81232010000800031
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Ortega y Gasset, J. (1930). *La misión de la universidad*. Madrid: Alianza.
- Patrick, A. C. (2016). A review of teaching ethics in the dental curriculum: challenges and future developments. *European Journal of Dental Education* (ahead of print). doi: 10.1111/eje.12230.
- Ramos, F. F. S., Brehner, L. C. F., Vargas, M. A., Trombetta, A. P., Silveira, L. R., y Drago, L. (2015). Ethical conflicts and the process of reflection in undergraduate nursing students in Brazil. *Nursing Ethics*, 22(4), 428-439. doi: 10.1177/0969733014538890
- Rennó, H. M., Ramos, F. R., y Brito, M. J. (2016). Moral distress of nursing undergraduates: Myth or reality? *Nursing Ethics* [ahead of print]. doi:10.1177/0969733016643862
- Turat, E. R. (2003). *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes.
- Unesco (2005). *Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos*. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>
- Vegini, N. M. K., y Finkler, M. (2016). A dimensão ética da formação do profissional em saúde: um estudo a partir das representações sociais sobre o trote universitário. *Saúde y Transformação Social*, 7(1), 26-27.
- Yin, R. K. (1990). *Case study research: design and methods*. Newbury Park: Sage Publications.

Abstract

The ethical dimension of Higher Education in Dentistry: a study in Brazil

INTRODUCTION. The university's mission is training professionals-citizens who must be autonomous, responsible, wholehearted and prudent people. However, the technical-professional training has been the emphasis of the contemporary university rather than a humanistic training. In biomedical areas, such imbalance seems to be even greater. Therefore, the objective was to understand how the ethical dimension of Higher Education in Dentistry has been developed. **METHOD.** A qualitative research was conducted with Brazilian dental schools. The first stage of data collection through questionnaires sought to outline the situation and selected two dental schools for further research. In the second stage and through documentary analysis, it was possible to know factors of the formal curriculum that could influence the ethical dimension of the educational process. Finally, there was a focus on factors present in the hidden curriculum by using semi-structured interviews with students and teachers, direct observations of academic activities, and focus groups with students. Data were triangulated and analyzed through the Thematic Content Analysis. **RESULTS.** Most dental schools have a punctual commitment to the ethical dimension of education

since they carry out isolated, limited, unintentional and planned actions. The professional models, labor market, power relationships, university life care, ways of conceiving ethics, and paternalistic clinical-academic model of relationships are the main factors that influence the educational, ethical dimension of future dentists. **DISCUSSION.** Professors need to be attentive and prepared to perform their ethical-pedagogical task, which requires a reflection on the meeting between teachers and students' meetings, the university's role, and the type of community the school constitutes.

Keywords: *Ethics, Dentistry, Higher education, Professional education, Universities, Undergraduate students.*

Résumé

La dimension éthique de l'Éducation Supérieure en Odontologie: une étude au Brésil

INTRODUCTION. L'université a comme mission de former des professionnels-citoyens autonomes, responsables, intègres et prudents. Cependant la formation technico-professionnelle a été la force de l'université contemporaine au lieu de l'entraînement humaniste. Dans le domaine biomédical, ce déséquilibre paraît plus important. Dans ce contexte, la présente étude a eu pour objectif de comprendre comment se développe la dimension éthique de l'éducation supérieure en Odontologie. **MÉTHODE.** Il a été réalisé une investigation d'abordage qualitatif dans des facultés brésiliennes. La première étape de collecte de données a utilisé des questionnaires dans le but de sélectionner des facultés pour la continuité de l'investigation, en plus de révéler un panorama de situation dans le pays. Dans la seconde étape, effectuée au moyen d'analyses documentaires, il a été possible de connaître les facteurs du curriculum formel qui pouvaient influencer sur la dimension éthique du processus éducatif. Dans la troisième et la plus importante étape, celle-ci s'est centrée sur les facteurs du curriculum occulte, par le biais d'entretiens semi-structurés d'étudiants et professeurs, observations directes des activités académiques et groupes focalisés avec les étudiants. Les données ont été triangulées et analysées au moyen de l'analyseur de contenus thématique. **RÉSULTAS.** La majeure partie des facultés est précisément compromise avec la dimension éthique de l'éducation, fonction qui développe des actions isolées, limitées, peu intentionnées et planifiées. Les modèles professionnels, le marché du travail, les relations de pouvoir, l'attention dans la vie universitaire, la forme de concevoir l'éthique et le modèle de relation académique et clinique paternaliste sont les principaux facteurs qui influent dans la dimension éthique de l'éducation des futurs odontologues. **DISCUSSION.** Les professeurs ont besoin d'être préparés à développer leur tâche éthico-pédagogique, qui requiert une réflexion sur la rencontre professeur et étudiant, le rôle de l'université et le type de communauté qui est son devenir.

Mots-clés: *Éthique, Odontologie, Éducation supérieure, Éducation professionnelle, Universités, étudiants universitaires.*

Perfil profesional de las autoras

Mirelle Finkler (autora de contacto)

Profesora de la Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil. Imparte docencia en grado y posgrado (Máster y Doctorado) en Odontología y en Salud Colectiva. Miembro del Grupo de Investigación en

Bioética y Salud Colectiva-NUPEBISC y del Grupo de Estudios e Investigación sobre Interdisciplinariedad, Educación y Salud-GIS. Actualmente dirige una investigación sobre ética en la formación y en el trabajo en salud. Sus últimas publicaciones versan sobre los problemas éticos vividos por estudiantes, profesores y profesionales de la red de atención básica a la salud.

Correo electrónico de contacto: mirelle.finkler@ufsc.br

Dirección para la correspondencia: Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário, Trindade, Florianópolis/SC, Brasil 88040-970.

Flávia Regina Souza Ramos

Profesora titular de la Universidad Federal de Santa Catarina. Imparte docencia en posgrado en Enfermería (Máster y Doctorado). Miembro del Grupo de Investigación PRÁXIS-Trabajo, ética, salud y enfermería. Actualmente dirige una investigación sobre el proceso de sufrimiento moral en enfermería. Es bolsista de productividad del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) y coordinadora de Cursos Interinstitucionales del Programa de Posgrado en Enfermería. Ha coordinado el proyecto de cooperación internacional para la formación de recursos humanos para atención primaria en salud en Haití.

Correo electrónico de contacto: flavia.ramos@ufsc.br