

# Consideraciones éticas en odontología pediátrica: Artículos esenciales y recomendaciones

**American Academy of Pediatric Dentistry.** Policy on the Ethical Responsibilities in the Oral Health Care Management of Infants, Children, Adolescents, and Individuals with Special Health Care Needs, 2018. Available at: [https://www.aapd.org/globalassets/media/policies\\_guidelines/p\\_ethical.pdf](https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/p_ethical.pdf). Accessed May 1, 2020.

**American Academy of Pediatric Dentistry.** Best Practices: Informed consent, 2019. Available at: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/informed-consent/>. Accessed May 1, 2020.

**Mouradian WE.** Ethics and leadership in children's oral health. *Pediatric Dent.* 2007;29:64-72.

**Adewumi A, Hector MP, King JM.** Paediatric dentistry: Children and informed consent: A study of children's perceptions and involvement in consent to dental treatment. *Br Dent J* 2001;191:256-9.

## Antecedentes

La ética, definida como los principios morales que rigen nuestras decisiones y acciones, debe guiarnos en la forma de comportarnos y relacionarnos como seres humanos. Por lo tanto, los cuatro principios de

la ética (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia) deben ser la base de nuestros procesos de toma de decisiones y aplicarse en todos los aspectos del tratamiento de los pacientes pediátricos.

## Recomendaciones de la IAPD

**1.** Cada paciente debe recibir un trato justo, sin prejuicios, juicios ni discriminación por su cultura, religión, creencias, comportamiento, raza, sexo, necesidades especiales o estado de salud.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global 100%

**2.** La obligación ética de los profesionales de la odontología es proporcionar el tratamiento necesario. Los pacientes deben ser remitidos a otros profesionales de la salud que puedan proporcionar un tratamiento adecuado si las necesidades del paciente superan el alcance o las habilidades del profesional.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 100%

**3.** El consentimiento informado debe preceder siempre al tratamiento dental. El padre, la madre o un/una tutora legal debe dar su consentimiento en nombre de los menores y los pacientes con discapacidad intelectual. El consentimiento informado debe incluir la siguiente información: el diagnóstico, las opciones de tratamiento (incluida la ausencia de tratamiento), los riesgos y beneficios, los costes y las cargas (sociales y de otro tipo) asociadas a cada opción, así como la posibilidad de formular preguntas.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 91%

**4.** Salvo en el caso de maltrato infantil o de un/una

niño/a en edad de emancipación, el profesional debe obtener el consentimiento de los padres/tutores legales para proceder con el tratamiento.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 91%

**5.** Si es posible, debe obtenerse el consentimiento del/la paciente para el tratamiento. A un nivel apropiado para la comprensión del menor, éste debe participar en la planificación del tratamiento y en los procesos de tratamiento.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 82%

**6.** El beneficio del tratamiento debe ser mayor que los riesgos a los que se somete el niño/la niña, incluidas la radiación y las técnicas de manejo del comportamiento.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 96%

**7.** Los dentistas son responsables de sus decisiones clínicas y éticas, independientemente de las opiniones o la influencia de los padres/tutores legales o de los propietarios de las empresas.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 100%