

# RHA

*Revista HumanArtes*

Universidad Pedagógica Experimental Libertador  
Instituto Pedagógico de Maturín  
Departamento de Humanidades y Artes

**Revista de  
Ciencias  
Sociales y  
Educación**

**N° 28, enero – junio 2026**



**Revista HumanArtes**  
**N° 28, enero – junio 2026**  
**Depósito Legal: 201202MO4131**  
**ISSN: 2343-6441**  
**<https://revista-humanartes.webnode.es/>**

## **Ética, subjetivación y la condición humana en la praxis odontológica contemporánea**

**José Antonio Adrián Núñez**

Universidad Pedagógica Experimental Libertador  
Maturín, Venezuela  
[joseantonioadrian31@gmail.com](mailto:joseantonioadrian31@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0001-4091-6430>

### **Resumen**

Este artículo contribuye a la formación doctoral analizando la práctica odontológica desde una confluencia filosófica pedagógica. Desde el punto de vista histórico la odontología ha quedado dentro del paradigma del Homo Faber y ha sido dominada por la técnica (prótesis, restauraciones, etc) y ha descuidado la interacción humana en tanto que ésta era realmente posible. Mediante los postulados de Hannah Arendt, Michel Foucault y Gilles Deleuze, se propone un devenir hacia la "acción" y la "subjetivación". La excelencia clínica no se halla únicamente en la destreza del artesano (odontólogo), sino que radica en la aptitud del profesional para gobernarse a sí mismo, humanizar el lenguaje y convertir a la universidad en un granito de arena en el sostenido ataque a la tecnificación deshumanizadora.

**Palabras clave:** bioética, subjetivación, acción, condición humana, formación odontológica, homo faber.

### **Abstract**

This article contributes to doctoral training by analyzing dental practice from a philosophical and pedagogical perspective. Historically, dentistry has remained within the paradigm of Homo Faber and has been dominated by technique (prostheses, restorations, etc.), neglecting human interaction to the extent that it was truly possible. Through the postulates of Hannah Arendt, Michel Foucault, and Gilles Deleuze, a shift towards "action" and "subjectivation" is proposed. Clinical excellence is not solely found in the skill of the craftsman (dentist), but rather in the professional's ability to govern themselves, humanize language, and make the university a small but significant contribution to the ongoing fight against dehumanizing technification.

**Keywords:** bioethics, subjectivation, action, human condition, dental education, homo faber.

### **El odontólogo como homo faber y la necesidad de la acción**

La ontología de la práctica odontológica, analizada bajo el prisma de Hannah Arendt, revela una jerarquía de actividades que definen al profesional en su interacción con el mundo. En el nivel más elemental encontramos la labor, vinculada a la supervivencia y a las necesidades biológicas cíclicas. En odontología, esto se traduce en la atención de la urgencia primaria: el alivio del dolor, el control de la infección y el mantenimiento de las funciones vitales del sistema estomatognático. La labor no deja tras de sí un objeto duradero; es una actividad que se consume en el acto mismo de satisfacer una necesidad de tratamiento inmediato, asemejándose al metabolismo de la vida misma.

Sin embargo, nuestra disciplina ha consolidado su identidad histórica y su prestigio social en la figura del Homo Faber a través del trabajo. El trabajo, a diferencia de la labor, tiene un comienzo y un fin definidos. El odontólogo, como artesano sofisticado, utiliza cerámicas, polímeros y metales entre otros, para producir restauraciones y prótesis que se integran en un "mundo de elementos por hacer". Este enfoque ha permitido avances tecnológicos asombrosos, pero ha generado una visión mecanicista de la profesión, donde el éxito se mide únicamente por la precisión marginal o la estabilidad cromática del producto finalizado, desplazando la centralidad del sujeto humano que porta dicha obra.

Como también indica la literatura actual, esta capacidad para fabricar soluciones es necesaria, aunque no suficiente. Cuando el dentista se piensa a sí mismo solo como un técnico que resuelve problemas estéticos, existe la amenaza de cosificar al paciente y convertir el acto clínico en una simple transacción en la que se manufactura un producto biotecnológico (Arendt, 2018; Sloterdijk, 2020). En esta perspectiva el paciente ya no es un sujeto con historia, sino que se vuelve "substrato" de una técnica técnica. La educación doctoral ha de atenta a esta contracción ontológica de la técnica que, abandonada por su fin humanístico, se convierte en una forma de distanciamiento para el profesional y de cosificación para el paciente.

La auténtica transformación de la universidad reside en el paso del trabajo a la acción. Para Arendt, la acción es la actividad humana más importante, que no solo representa la libertad, sino también la "natalidad", es decir, el hecho de que los seres humanos pueden empezar algo nuevo en el ámbito público. En la práctica, si se puede cuantificar su impacto en la historia: una acción, no importa lo que suceda, no termina con un diente extraído o restaurado, sino con el impacto que tiene en la identidad del paciente. Toda actuación odontológica es, por tanto, pero siempre debiera serlo, un acto político y ético, de creación de un espacio de aparición, en donde el paciente recupera su capacidad expresiva, ya sea el hablar, sonreír, masticar, etc., aquello que hace de él un integrante de la esfera social.

Esta distinción exige una reconfiguración de la formación ética. Educar al odontólogo no puede limitarse a la transmisión de protocolos de fabricación de sonrisas; debe centrarse en la formación de un profesional capaz de "actuar" en un sentido existencial. Esto significa comprender que cada tratamiento es una narrativa que se inserta en la historia vital del paciente. La excelencia profesional se alcanza cuando el clínico trasciende la eficiencia técnica para asumir la responsabilidad de las consecuencias de su acción en la esfera pública y privada del individuo atendido. El profesionalismo, por tanto, no reside solo en la perfección del tratamiento realizado, sino en la profundidad ética de la acción que devuelve al paciente su lugar en el mundo (Pyle et al., 2021).

### **Subjetivación: el gobierno de sí como base de la ética**

La ética en la educación odontológica superior, analizada desde la perspectiva de Gilles Deleuze y su exégesis de la obra de Foucault, se desprende de la concepción tradicional de un código de conducta externo para transformarse en un proceso de subjetivación. Este fenómeno, descrito como el "afecto de sí por sí", propone que el sujeto ético no nace, sino que se constituye a través del "pliegue" de la fuerza sobre sí misma. En la Grecia clásica, este dominio era la condición sine qua non de la autoridad: sólo aquel capaz de ejercer un gobierno sobre sí mismo (enkrateia) poseía la legitimidad para cuidar de los otros. Sin este autogobierno, la intervención sobre el otro se convierte en un ejercicio de poder arbitrario.

Para el doctorando en odontología, esto significa que el virtuosismo técnico es estéril si no está precedido por una ascesis personal. Esta ascesis no es una negación del deseo, sino un entrenamiento en la autorregulación ética que le permite dominar sus propias potencias —incluyendo la ambición económica o el ego académico— antes de intervenir en la corporalidad ajena. La formación debe facilitar que el clínico desarrolle lo que Foucault denominó una "estética de la existencia", donde la vida profesional se convierte en una obra de arte sujeta a una autocrítica constante y a una búsqueda de la excelencia que no depende de la vigilancia externa, sino de un compromiso interno con la verdad (Foucault, 2019).

Bajo esta lente, la ética profesional no puede reducirse a una "dependencia de un poder" externo, ya sea este institucional, gremial o normativo. La verdadera ética debe emerger como una regla facultativa del hombre libre que elige el bien del paciente como una apuesta estética y moral. Como sostiene García-Barrera (2023), cuando el profesional actúa desde su autonomía subjetiva, el acto clínico deja de ser una respuesta mecánica a un manual deontológico para convertirse en una expresión de su libertad. Este "pliegue" del conocimiento sobre la propia conciencia garantiza que el odontólogo no sea un simple autómatas de la técnica, sino un sujeto moralmente responsable.

Es imperativo que la educación doctoral actúe como un mecanismo de resistencia frente al "poder pastoral" o las estructuras biopolíticas del Estado que intentan capturar la subjetividad del clínico. Estas fuerzas externas a menudo buscan someter la intimidad del juicio clínico a intereses econométricos o burocráticos, donde la salud se mide en indicadores de productividad y no en bienestar humano. La subjetivación funciona como

una "línea de fuga" que protege la singularidad del encuentro clínico. Al subjetivarse, el odontólogo recupera su soberanía frente a las presiones del mercado, permitiéndole priorizar la necesidad real del paciente sobre la rentabilidad del tratamiento.

En última instancia, el gobierno de sí constituye la base de una odontología auténticamente científica y humana. Al fomentar una subjetividad que no se somete, sino que se gobierna, la educación odontológica garantiza que el futuro odontólogo sea capaz de ejercer un juicio crítico independiente. La formación integral del odontólogo debe facilitar espacios de reflexión donde el profesional pueda "plegar" la evidencia científica sobre su propia conciencia ética. Solo así la práctica odontológica puede aspirar a la excelencia, no como un fin en sí mismo, sino como la manifestación visible de un sujeto que ha hecho de la ética su forma de vida más refinada (Zitzmann et al., 2020; Deleuze, 2015).

### **El lenguaje y el poder en la clínica: de la nueva lengua técnica al diálogo ético**

La intersección entre el lenguaje y la praxis odontológica revela una estructura de poder que a menudo pasa inadvertida. Inspirándonos en la advertencia de George Orwell sobre la "nueva lengua", se observa cómo el lenguaje puede ser instrumentalizado para velar la realidad clínica o encapsular sentimientos bajo una pátina de objetividad técnica. En la educación contemporánea, la jerga técnica hiperespecializada funciona en ocasiones como una herramienta de distanciamiento. Al reducir al individuo a un "caso clínico" o un "órgano dentario", el lenguaje opera una fragmentación que despoja al acto clínico de su humanidad, convirtiendo al paciente en un objeto de estudio y no en un interlocutor válido (Orwell, 2021).

Frente a esta cosificación lingüística, la ética educativa debe rescatar el poder de la palabra como vehículo de reconocimiento. Siguiendo la tesis de Alain de Libera, la cuestión del sujeto es también una cuestión de predicación: la forma en que nombramos la realidad determina cómo nos relacionamos con ella. Una formación académica de excelencia debe enseñar que no es posible tratar al paciente únicamente por su "accidente" -la patología puntual- olvidando su "esencia" -su ser integral-. El lenguaje clínico debe ser capaz de nombrar la enfermedad sin borrar a la persona, permitiendo una comunicación que valide la experiencia del dolor y la expectativa de sanación del otro.

En consecuencia, el diálogo clínico debe ser reivindicado como un espacio de verdad factual, blindado contra la retórica del marketing dental moderno. La odontología actual se enfrenta a la presión de un lenguaje panfletario que prioriza la venta de "diseños de sonrisa" sobre la promoción de la salud real. Esta deriva mercantilista utiliza el lenguaje para generar necesidades artificiales y promesas de perfección inalcanzables, alejándose de la transparencia que exige el consentimiento informado. La ética del lenguaje nos obliga a ser veraces no solo en los datos científicos, sino en la forma en que presentamos las posibilidades y limitaciones de la técnica (Han, 2022).

Asimismo, el lenguaje clínico ejerce una función de poder simbólico. El odontólogo, al poseer el léxico técnico, se sitúa a menudo en una posición de superioridad que silencia al paciente. La humanización del lenguaje implica una "traducción" ética: la capacidad de explicar la complejidad biológica en términos que devuelvan al paciente el control sobre su propio cuerpo. No se trata de simplificar el conocimiento, sino de democratizarlo. La palabra, en este contexto, no se usa para dominar, sino para empoderar al paciente en la toma de decisiones, estableciendo una relación simétrica basada en el respeto mutuo.

Finalmente, el reto pedagógico consiste en formar profesionales que dominen la técnica sin ser colonizados por su léxico deshumanizante. La palabra debe volver a ser el puente que une la evidencia científica con la empatía. Como concluyen Pyle et al. (2021), solo a través de un lenguaje que reconozca la dignidad del otro se puede transitar a una mejor odontología del cuidado y la prevención. La excelencia en la comunicación es el reflejo de una estructura mental que reconoce al paciente como un sujeto de derechos y no como un objeto de intervención, validando cada tratamiento a través de un diálogo honesto y transformador.

### **La escuela como espacio de rescate de lo humano: de la institución transmisora a la invención del sujeto**

La educación del odontólogo se forma en la Universidad, institución que se solapa con la mediación en los procesos psíquicos superiores. Según la teoría de Lev Vygotski el aprendizaje no es un proceso individual es social, siendo el contacto con la cultura académica y la orientación de sus tutores quienes moldean no sólo el saber sino también el ser del estudiante. Sin embargo, la educación dental en general y la educación dental pregrado en particular tienen la paradoja de ser responsables de la perpetuación de la cultura y, al mismo tiempo, tener una estructura que, generalmente, es impermeable a los cambios. cuando todo se reduce en la escuela al repetir protocolo se convierte en un dispositivo para reproducir saber-poder y ahí se ahoga la capacidad crítica (Vygotski, 2018).

El reto crítico de un doctorado en educación odontológica es transformar la institución universitaria para que trascienda la mera entrega de títulos y se convierta en un catalizador para la "invención del sujeto moderno". Esto implica transitar de una pedagogía de la obediencia, donde el estudiante simplemente replica lo que el docente hace, a una pedagogía de la subjetivación. En este nuevo modelo, el aula y la clínica funcionan como laboratorios de libertad. El objetivo no es producir clones técnicos del docente, sino profesionales capaces de pensar por sí mismos, de cuestionar la evidencia y de adaptar la técnica a la singularidad de cada paciente (García-Peñalvo, 2021).

El aprendizaje deberá ser autónomo que es lo único que puede ser realmente transformador. El aprendizaje debe ser activo y el alumno debe implicarse en su propia formación, enfrentándose a problemas complejos que pongan en cuestión su ética y su valía técnica. La educación no puede concebirse como una transferencia de "paquetes de datos", sino que tiene que entenderse como un proceso de construcción de la identidad

profesional. En esta línea, la universidad debe conservar el espacio de la duda clínica y del error controlado como momentos de aprendizaje, para que la exigencia de productividad clínica no suprima al tiempo de reflexión teórico profunda.

Esta metamorfosis institucional exige una revalorización de la relación docente-discente. La autoridad del mentor no debe basarse en la imposición de una verdad absoluta, sino en su capacidad para fomentar la zona de desarrollo próximo. El docente clínico debe ser un mediador que impulse al estudiante hacia niveles superiores de juicio, permitiéndole transitar de la dependencia técnica a la autonomía moral. Siguiendo a Lalloo y McMillan (2022), la educación superior debe ser un espacio donde la técnica esté al servicio de lo humano, facilitando que el futuro doctor desarrolle una visión crítica de la salud como un derecho social y no como un producto de consumo.

En conclusión, rescatar lo humano en la formación odontológica requiere que la universidad se convierta en un espacio de resistencia frente a la automatización del saber. La invención de un sujeto clínico moderno demanda un equilibrio entre el rigor científico y la sensibilidad existencial. El éxito de la educación contemporánea se mide por la capacidad de las instituciones para egresar profesionales que no sólo dominen la anatomía humana, sino que posean la madurez intelectual para actuar con integridad. La escuela debe ser el escenario donde el odontólogo aprenda que su mayor herramienta es su capacidad de discernir y actuar como un ser humano libre y comprometido con la dignidad de su prójimo.

### **Conclusiones: hacia una metafísica de la conversión profesional**

La culminación de la formación doctoral en odontología debe entenderse como una "metafísica de la conversión". Inspirada en la tradición agustiniana y foucaultiana, esta conversión implica una transformación ontológica del sujeto profesional. No se trata simplemente de añadir más información a la memoria del estudiante, sino de cambiar su relación con la verdad y con el otro. El profesional "convertido" ya no observa un conjunto de bocas con patologías, sino a una persona en cuya salud se juega una dimensión de la justicia y la dignidad humana. Esta conversión es el paso definitivo de la instrucción a la formación, de la técnica a la sabiduría clínica.

Esta transformación se articula a través de tres pilares que deben sostener la praxis del siglo XXI. El primero es trascender la técnica, reconociendo que el Homo Faber es solo una etapa en el desarrollo profesional. El odontólogo debe alcanzar el estatus de ciudadano que actúa en beneficio de la comunidad, entendiendo que su trabajo clínico tiene repercusiones sociales profundas. La odontología, al restaurar las funciones del sistema estomatognático, devuelve al individuo su "rostro" social, permitiéndole participar plenamente en la vida pública. Esta visión dota a la profesión de un sentido trascendente que va más allá de la mera aplicación de una técnica.

El segundo pilar es la consolidación de la autonomía moral. La ética en odontología debe dejar de ser un conjunto de prohibiciones externas para convertirse en un ejercicio de libertad nacido del autogobierno. Un profesional que se gobierna a sí mismo es capaz de

resistir las tentaciones del mercado y las imposiciones burocráticas que atentan contra el bienestar del paciente. La autonomía moral garantiza que el juicio clínico sea siempre un acto de fidelidad a la ciencia y a la ética, convirtiendo la práctica odontológica en una apuesta constante por la excelencia y la integridad personal (García-Barrera, 2023).

El tercer pilar es la Humanización del Lenguaje y el reconocimiento de la subjetividad. La palabra debe ser rescatada de la frialdad de la jerga técnica para volver a ser el vínculo de verdad entre el clínico y el paciente. Un lenguaje humanizado no solo informa, sino que sana; crea un entorno de confianza donde el paciente se siente escuchado y valorado. Al reconocer la subjetividad del otro, el odontólogo valida la historia personal de quien busca su ayuda, transformando el tratamiento en un proyecto compartido de restauración de la salud y la dignidad.

En definitiva, la excelencia en la odontología doctoral se alcanza cuando el profesional comprende que su técnica está intrínsecamente al servicio de la condición humana. Cada acto clínico, desde la intervención más simple hasta la cirugía más compleja, debe ser un gesto de protección de la vida. La formación más refinada es aquella que logra integrar la precisión del odontólogo con la sabiduría del filósofo, asegurando que la odontología siga evolucionando no solo como una ciencia de materiales, sino como una disciplina humanística de primer orden dedicada al florecimiento de la persona humana.

## Referencias

- Arendt, H. (2018). *La condición humana*. Paidós.
- Foucault, M. (2019). *Historia de la sexualidad 2: El uso de los placeres*. Siglo XXI Editores.
- García-Barrera, A. (2023). *La ética de la técnica en las profesiones de la salud*. Editorial Médica Panamericana.
- García-Peñalvo, F. J. (2021). *Transformación digital en las universidades: Modelos y casos de éxito*. Ediciones Universidad de Salamanca.
- Han, B. C. (2022). *La crisis de la narración y el fin de la acción clínica*. Herder Editorial.
- Laloo, R., & McMillan, A. S. (2022). Global oral health and dental education: A call for systemic change. *Journal of Dental Education*, 86(2), 145-152.
- Orwell, G. (2021). *1984*. Debolsillo.
- Pérez-Tamayo, R. (2021). *La estructura de la ciencia y la práctica médica*. El Colegio Nacional.
- Pyle, M. A., Boyd, S., & Ghezzi, E. M. (2021). The future of dental education: Leading through disruption and change. *Journal of Dental Research*, 100(11), 1189-1194.
- Sloterdijk, P. (2020). *Normas para el parque humano: Una respuesta a la carta sobre el humanismo*. Siruela.
- Vygotski, L. S. (2018). *Pensamiento y lenguaje*. Editorial Pueblo y Educación.
- Zitzmann, N. U., Matthisson, L., Ohla, H., & Joda, T. (2020). Digital teaching and learning in dentistry: A review of the current state and future perspectives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 38-45.

**Resumen curricular**

José Antonio Adrián Núñez. Odontólogo. Especialización en ortodoncia. Especialista en docencia universitaria. Magister en educación.