

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE BIOÉTICA EN ESTUDIANTES DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA  
UNIVERSIDAD DE CHICLAYO, DURANTE EL AÑO 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA**

**AUTORA:**

**ROSA LILIANA ALVARADO PINEDA**

**ASESOR**

**Mtro. JUAN CARLOS JULCA LÉVANO**

Chiclayo, 2019

## **Dedicatoria**

A mis queridos padres dedico el lograr obtener este grado, por su paciencia y apoyo.

A mis hermanos por confiar en mí. Al transcurrir mi vida aprendí que para lograr tus objetivos debes luchar día a día y esforzarse.

## **Agradecimiento**

A Dios por su amor inmenso para con sus hijos, por esa fortaleza que me brinda cada día y seguir avanzando en el camino que él me tiene trazado.

A mi asesor Dr Juan Carlos Julca Lévano por el apoyo recibido, a los odontólogos especialistas y estudiantes que colaboraron en el desarrollo del presente trabajo.

A mis profesores, coordinadores y compañeros de Maestría en Bioética y Biojurídica por sus conocimientos impartidos y momentos compartidos.

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación estuvo orientado a conocer el nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una universidad de Chiclayo, durante el año 2018. Considerando que la Bioética como disciplina se encarga del estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los valores y de los principios de bioética y que a la vez constituye una herramienta muy valiosa que ayuda a resolver los dilemas éticos, que surgen en la práctica médica/odontológica. El tipo de estudio fue No Experimental Cuantitativo Descriptivo. Los sujetos de estudio fueron los 82 participantes de los diversos programas en Odontología, pertenecientes a la segunda especialidad durante el año 2018, desarrollado en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Los resultados obtenidos de los participantes demostraron un nivel de conocimiento general de Bioética alto en un 96.34%; en cuanto al principio de justicia se obtuvo un 97.56%, en autonomía un 92.68%; en beneficencia un 86.58% y en no maleficencia un 76.83%. Por lo que se concluye que los estudiantes de segunda especialidad desempeñarán su labor en el campo profesional de manera satisfactoria y se debe incentivar el estudio de la Bioética y realizar investigaciones análogas al presente estudio, en diversas instituciones académicas formadoras de profesionales odontólogos en posgrado .

**Palabras claves:** Bioética, Dilemas Éticos, Relación profesional/paciente.

## **ABSTRACT**

The present research study was oriented to know the level of knowledge of Bioethics in students of second specialty in Dentistry of a university of Chiclayo, during the year 2018. Whereas bioethics as a discipline is responsible for the systematic study of human behavior in the field of life sciences and health care, examined in the light of the values and principles of bioethics and that at the same time constitutes a very valuable tool that helps resolve the ethical dilemmas that arise in practice medical / dental. The type of study was Non-Experimental Quantitative descriptive. The study subjects will be the 82 participants of the various programs in Dentistry, belonging to the second specialty during 2018, developed at the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University.

The results obtained from the participants showed a high level of general knowledge of Bioethics at 96.34%; Regarding the principle of justice, 97.56% were obtained, with 92.68% autonomy; in beneficence, 86.58% and in non-maleficence, 76.83%. Therefore, it is concluded that students of second specialty will perform their work in the professional field in a satisfactory manner and must encourage the study of bioethics and perform similar research to this study, in various academic institutions that train professionals in postgraduate dentistry.

**Keywords:** Bioethics, Ethical Dilemmas, Professional/ patient relationship.

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	7
II.	MARCO TEÓRICO .....	11
2.1	Antecedentes.....	11
2.2	Bases teórico científicas .....	18
2.3	La bioética y su fundamento en la dignidad humana .....	23
2.4	Actitudes y comportamientos en la Formación en Bioética .....	25
2.5	Trabajo y Ética.....	25
2.6	Relación Odontólogo-paciente .....	26
2.7	Consentimiento Informado .....	26
2.8	Valoración de la bioética .....	26
III.	HIPÓTESIS .....	28
3.1	Variable .....	28
3.2	Objeto de Investigación .....	28
IV.	METODOLOGÍA .....	29
4.1	Tipo y nivel de investigación.....	29
4.2	Diseño de la investigación.....	29
4.3	Población, muestra y muestreo .....	29
4.4	Criterios de selección: Se consideró en la investigación a: .....	29
4.5	Operacionalización de variables .....	30
4.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
4.7	Procedimientos .....	31
4.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	31
4.9	Matriz de consistencia .....	32
4.10	Consideraciones éticas .....	32
V.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	34
VI.	CONCLUSIONES .....	40
VII.	RECOMENDACIONES .....	41
VIII.	LISTA DE REFERENCIAS .....	42
IX.	ANEXOS.....	48

## I. INTRODUCCIÓN

El campo de la Bioética se ha ido ampliando cada vez más desde la ética clínica a las cuestiones de ética global y ambiental, y a los problemas de la ética de las instituciones y sistemas de salud. En la actualidad, la formación en Bioética considera un objetivo importante el proporcionar elementos de juicio a los futuros profesionales para comprender los debates en bioética que se producen en su sociedad. Además, la formación universitaria es una instancia propicia para alcanzar niveles superiores de desarrollo moral, logrando modelos de conducta ética que se aplicarán en la vida adulta, tanto en el contexto personal como en el ámbito profesional<sup>1</sup>.

La Bioética es esencial en el ejercicio profesional, es importante para solucionar conflictos que se generan en el quehacer profesional y considerando que la práctica dental ha estado basada en la búsqueda del bien del paciente (ética tradicional, aristotélica, basada en las virtudes) y observar la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, intentado entregar pautas que faciliten el análisis ético y la toma de decisiones clínicas<sup>2</sup>.

En los últimos años, los cambios producidos en el área de la salud y en particular, en la Odontología, motivaron el nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente, un nuevo modelo autónomo imperante que exige del profesional informar a su paciente todo lo concerniente a su salud bucal, en cuya interrelación se pone de manifiesto las voluntades expresadas, desplegando una nueva relación de tipo contractual: el derecho del paciente a la elección responsable y el respeto a la propia libertad sobre su cuerpo y su salud. La actividad profesional del odontólogo, le ha permitido enfrentarse continuamente a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes de forma importante, por lo que se trata de una elección moral<sup>3</sup>. El fin de la Odontología no es la aplicación de más o menos tecnologías, el método instrumental es una herramienta, el fin está representado por el bienestar del paciente, su calidad de vida y su mejor interés de acuerdo con las circunstancias personales, biográficas, culturales, sociales, económicas.

En la búsqueda del bien del paciente, es indispensable que el Estomatólogo u Odontólogo cuente con las competencias profesionales que respalden las

siguientes características: conocimiento disciplinario; responsabilidad; actualización permanente de sus saberes; habilidad para procedimientos odontológicos teniendo una clara conciencia de sus límites; ética y respeto al secreto profesional; honestidad para informar completa y verazmente sobre el problema de salud y el tratamiento, con la intención de obtener su consentimiento; capacidad para solucionar problemas de salud dental; amabilidad, limpieza, puntualidad e inteligencia <sup>4-6</sup>.

En la actualidad existe mucha preocupación por la formación académica de los profesionales de la salud, la misma que debe ser integral, donde no solo se busque capacitar en la dimensión cognoscitiva y técnica, sino también la dimensión ético-personal. Es aquí donde se hace presente la Bioética como un componente esencial de la formación de profesionales especialistas en salud bucal y el ejercicio de la profesión en base a los principios bioéticos.

Molina<sup>3</sup>. Refiere que en ciencias de la salud es particularmente importante la formación Bioética, ya que estos estudiantes, durante su formación, pueden experimentar una crisis ética. Sin embargo, si se atiende a la realidad actual se puede constatar que no se da la debida importancia a la Bioética como componente esencial de la formación del futuro Odontólogo, verificándose en el hecho que los estudiantes se muestran desmotivados para participar en las clases de Bioética, no reconociendo su importancia; considerándolo solo como una asignatura de relleno en el plan de estudios de la carrera, así como mostrando un bajo rendimiento en esta asignatura, que les lleva a un desconocimiento de los principios fundamentales.

García<sup>7</sup>. En un trabajo realizado con estudiantes en Ciencias de la Salud que habían terminado el ciclo básico de clínicas se encontró dificultades en definir términos como eutanasia y otros, por lo que se puede inferir que las asignaturas que abordan el tema Ética y Bioética en el ciclo básico, intentan acercar al estudiante a los elementos teóricos del tema; pero estos conocimientos teóricos son limitados y carecen de un espacio práctico, por lo que se puede suponer que la educación ética, bioética y la formación de valores queda limitada y surge las iniciativas individuales. Esta situación descrita es causada por el hecho que los mismos docentes no se muestran convencidos del valor de la Bioética en la formación del Odontólogo, así como en la práctica clínica, no practican los principios fundamentales de la Bioética, situación que se agrava si se tiene en cuenta que en la actualidad el ambiente relativista



y consumista, que difunden los medios de comunicación, contribuyen de alguna manera a que no se valore los principios de la Bioética.

Monge<sup>8</sup>. En su trabajo de tesis titulado: “Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”. Lima 2015, de una muestra de 175 estudiantes de posgrado de ambos sexos, los cuales desarrollaron una encuesta, en las que los participantes demostraron un nivel de conocimiento del Código de Ética regular en un 47%; en referencia a la dimensión el conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historias clínicas, se obtuvieron 50% de respuestas correctas en estudiantes de género femenino, 72.6% en los egresados de hasta 10 años, 14.3% en los participantes de la especialidad de Ortodoncia, y un 49.1% en los egresados de universidades públicas.

Puccinelli<sup>9</sup>. En su tesis titulada. “Experiencia en la enseñanza de la Bioética en la Escuela de Odontología en una universidad local”, refiere que actualmente, vemos en las facultades de odontología que muchos estudiantes no ven la carrera de Odontología, como el fin social de ayudar a la población, a evitar o restaurar la presencia de enfermedades bucodentales, sino que prioriza otros aspectos como el económico.

Considerando la importancia del estudio nos planteamos la interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo, durante el año 2018?

En este particular, el objetivo general del presente estudio fue describir el nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad de Odontología, de una universidad de Chiclayo, durante el año 2018 como parte fundamental de su formación y en el ejercicio de su profesión. Además se consideraron los objetivos de determinar el nivel de conocimiento de principio de justicia, principio de autonomía, principio de beneficencia y principio de no maleficencia.

Asimismo se justifica el presente trabajo considerando que el campo de la Bioética se ha ido ampliando cada vez más desde la ética clínica a las cuestiones de ética global y ambiental, y a los problemas de la ética de las instituciones y sistemas de salud. En la actualidad, la formación en bioética considera un objetivo importante el proporcionar

elementos de juicio a los futuros profesionales para comprender los debates en bioética que se producen en su sociedad. Además, la formación universitaria es una instancia propicia para alcanzar niveles superiores de desarrollo moral, logrando modelos de conducta ética que se aplicarán en la vida adulta, tanto en el contexto personal como en el ámbito profesional<sup>5</sup>.

La Bioética es esencial en el ejercicio profesional, es importante para solucionar conflictos que se generan en el quehacer profesional y considerando que la práctica dental ha estado basada en la búsqueda del bien del paciente (ética tradicional, aristotélica, basada en las virtudes) y observar la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, intentado entregar pautas que faciliten el análisis ético y la toma de decisiones clínicas<sup>6</sup>.

Por ello, hay necesidad de realizar la presente investigación para determinar cuánto conocen de Bioética los estudiantes de segunda especialidad en Odontología como parte de su formación profesional; cuyos resultados darán a conocer la problemática existente que servirá como punto de partida para futuras investigaciones donde se apliquen algunas acciones concretas orientadas a mejorar el conocimiento de la Bioética como componente esencial en el ejercicio profesional del Odontólogo. El aporte teórico y los resultados de esta investigación permitirán generar conocimientos aplicables a la práctica orientando siempre nuestros cuidados al respeto de la independencia y autonomía de las personas y también debe desarrollar la sensibilidad frente al dolor y un humanismo genuino que se interese por los problemas relacionados con la salud de cada individuo. Estableciendo estrategias que fortalezcan los valores y principios éticos manteniendo el respeto y la seguridad del paciente, su familia y la de los propios profesionales.

El presente trabajo estuvo estructurado en parte I la Introducción, parte II el Marco Teórico, parte III la Hipótesis, parte IV la Metodología, parte V los Resultados y Discusión, parte VI las Conclusiones y parte VII las Recomendaciones.

Beneficiarios en el presente trabajo serán los pacientes, comunidad local, comunidad científica y estudiantil.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

Quizá hoy más que nunca el Odontólogo se ve en la necesidad de recurrir a aquellos recursos teóricos y metodológicos que en principio le eran ajenos. Prever, debatir, proponer y diseñar la normatividad que en términos procedimentales lo orienten en el ejercicio responsable de dicha praxis, supone una referencia obligada al estudio de la Bioética.

Aranguren<sup>10</sup>, en su artículo: Ejercer la Odontología desde una perspectiva Bioética, refiere que los Odontólogos deben prestarles a sus pacientes la debida atención, recurriendo a los procedimientos científicos existentes y procurar los medios necesarios para que se cumplan sus indicaciones terapéuticas. Lo que implica que no se garantizan resultados, pero al prestar sus servicios se obliga a tener como objetivo primordial la conservación de la salud de sus pacientes. Al proteger la vida y la salud, se garantiza una atención de respeto a los pacientes y de satisfacción a sus necesidades clínicas. Con el secreto profesional y la confidencialidad de sus datos, se protege la dignidad de los pacientes. Pero, en lo que concierne al consentimiento, solo se hace referencia a la autorización de participación de los pacientes en protocolos de investigación o de los representantes legales en el caso de los niños. En consecuencia, una atención odontológica carente de sustentación ética y Bioética, perpetúa una Odontología considerada técnica, intervencionista e imposibilita al Odontólogo a participar como parte de un equipo de salud interdisciplinario e intersectorial, a través del diálogo y la deliberación incluyente y plural, en la toma de decisiones fundamentadas y aceptadas de situaciones dilemáticas de contenido ético.

La formación Ética de los estudiantes de medicina representa un tema importante en la educación médica. La enseñanza de la Bioética a los estudiantes no puede cimentarse exclusivamente en el paradigma educativo de las competencias. El alumno logrará las competencias para actuar sobre los conflictos éticos de la vida profesional y tomar decisiones que sean éticamente consistentes. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile se desarrolló una investigación para medir los cambios de actitudes éticas a lo largo de los estudios de medicina. Una determinante importante fue que la investigación se realizó un año antes de que se implementara en el primer y sexto año el curso de Ética Médica, de modo que la actitud ético-médica de las tres cohortes (alumnos de

primer y sexto año, y postgraduados) no se vio influenciada por una exposición formal a materias de bioética<sup>8</sup>.

Carvahlo et al<sup>11</sup>, refiere actualmente que la formación en Bioética hace parte de la competencia necesaria del profesional de salud y un objetivo importante es proporcionar elementos de juicio a los futuros profesionales para comprender los debates en Bioética que se producen en la sociedad y la realidad social de su país.

Von Kretschmann R.<sup>12</sup>, en su investigación sobre Enseñanza de Bioética en la carrera de Odontología, reflexiones y perspectivas “Persona y Bioética”, en una Universidad de Chile demuestra que los estudiantes perciben que desde el currículo no se promueve el compromiso ético hacia las personas y la sociedad; sugieren que los planes de estudio y las prácticas en las escuelas de Odontología deben ser revisados y que se deben aplicar programas que lo impulsen.

El advenimiento de una sociedad pluralista y de los movimientos liberales exaltará las diferencias individuales respecto de valores morales fundamentales y de la interpretación del significado de la vida, la muerte, el sufrimiento, la dependencia y la atención en salud. El mayor acceso a la información ha hecho públicos numerosos casos de prácticas poco éticas. Las encuestas han demostrado que está disminuyendo la confianza de los pacientes en la integridad personal y profesional de médicos y dentistas. Como consecuencia, muchos ciudadanos de grandes potencias (Europa y Norteamérica) están asumiendo mayores responsabilidades y tratando de mantener un control individual sobre el cuidado médico, dental y hospitalario. Estos hechos han afectado la tradicional relación Odontólogo/paciente<sup>6</sup>.

Villalva et al<sup>13</sup>, menciona en un artículo publicado en una revista referente a Generalidades de la Bioética que los dentistas, en forma individual, y la profesión dental, como un todo, están también relacionados con la comunidad como educadores de la salud dental, ya sea con esfuerzos educacionales directos o monitoreando la dependencia y efectividad de los productos de salud dental comercializados.

Suárez-Ponce et al<sup>14</sup>, refiere en el artículo Bioética, principios y dilemas éticos en Odontología publicado en torno a la odontología se desarrolla en base a

criterios bioéticos, donde el Odontólogo debe poseer virtudes morales como la honestidad, la compasión, el altruismo, es alguien de confiar por sus cualidades humanas, por su riqueza espiritual interior. Además, la reflexión Bioética es de vital importancia en la formación del Odontólogo, lo que permitirá la apropiación de valores, donde los miembros del equipo de salud bucal tendrán las competencias necesarias para enfrentar los dilemas éticos que puedan surgir en la atención de pacientes odontológicos. La Bioética establece cuatro principios bioéticos: la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, en ediciones recientes el principio de autonomía se describe como el respeto a la autonomía.

Rego<sup>15</sup>, refiere que la preocupación por la enseñanza de la Bioética en el área de la salud se confunde con la formación moral y ética de los médicos, enfermeros y, posteriormente, demás profesionales de la salud y que es relevante enunciar el concepto de “Bioética” que se está considerando el estudio sistemático de las dimensiones morales de las ciencias de la vida y de los cuidados de la salud, empleando una variedad de metodologías. Se preocupa por analizar los argumentos morales a favor y en contra de determinadas prácticas humanas que afectan la calidad de vida y el bienestar de los humanos y de los otros seres vivos y la calidad de sus ambientes, y por tomar decisiones basadas en estos análisis.

En un estudio realizado por Velásquez et al.<sup>16</sup>, en el 2011, referente a Medición del conocimiento de Bioética en residentes y médicos de base de cirugía general del Hospital General de México Se evaluaron 22 médicos de base y 61 residentes de los cuatro años de la especialidad de cirugía general de un Hospital, a los cuales se les aplicó un cuestionario basado en cuatro casos clínicos, elaborado por la Universidad de Toronto, para evaluar la capacidad de reconocer problemas bioéticos. Se reconoció el 12% de los problemas bioéticos presentes en los cuatro casos clínicos presentados. El 53% de problemas relacionados a justicia, el 30% en autonomía y el 28% en beneficencia.

González<sup>17</sup>. Realizó un trabajo en Cuba titulado “Valoración de la presencia de dimensiones éticas en el estudio de la Calidad de Vida Relativa a la Salud”, donde se examinaron 7 instrumentos genéricos, se aplicaron cuestionarios con preguntas cerradas a 15 expertos y se realizaron entrevistas a 5 de ellos. En las encuestas se estimó la frecuencia de respuestas afirmativas sobre la presencia de dimensiones bioéticas en

instrumentos utilizados tradicionalmente y en las entrevistas acerca de opiniones sobre dilemas éticos.

En España, Ángeles<sup>18</sup>, realiza un estudio referente a la asignatura de Bioética titulado Valoración de la bioética en los estudios de medicina y menciona los resultados de nuestra investigación demuestran que en la actualidad hay una evidente falta de uniformidad a la hora de ofertar esta disciplina en los planes de estudio de la licenciatura de medicina de España.

Una publicación chilena, titulada “Bioética y ejercicio profesional de la Odontología” realizada por Torres-Quintana<sup>6</sup>, refiere que los principios de la Bioética proporcionan al quehacer odontológico un conjunto de valores que establecen parámetros para la mayor parte de los aspectos de las evaluaciones del profesional. En primer lugar, la vida del paciente, la salud general y la salud bucal del paciente, entendida como un funcionamiento bucal apropiado y sin dolores, constituirían la Ética de mínimos. Beneficencia y autonomía comprenden el nivel 2, y cuando siguen al nivel 1 convierten el acto médico en una Ética de máximos La autonomía del paciente; lo que le ocurra al cuerpo del paciente, transformando la acción de cumplir el mero deber en satisfacción del paciente (en felicidad). El primer nivel es exigible por el derecho, el segundo sería específico de la moral.

Un estudio exploratorio realizado por Medina<sup>19</sup>, titulado Conocimientos sobre Bioética y Ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de Odontología de tipo cuantitativo desde el enfoque empírico–analítico. Los participantes fueron la totalidad de 46 estudiantes de los postgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena matriculados para el segundo período académico de 2012. Fue utilizada una encuesta anónima que incluyó componentes relacionados con: fundamentos de la Bioética: principios; relación terapeuta–paciente y consentimiento informado y ética de la investigación en salud. La encuesta se aplicó en un momento puntual y de manera simultánea en el período mencionado. El mayor porcentaje (53%) de respuestas acertadas correspondió a los conocimientos que tienen los estudiantes en la categoría “Ética de la investigación en salud”, esta característica fue así en todos los postgrados, mientras que el menor porcentaje (33%) de respuestas acertadas fue sobre los conocimientos en la categoría de “Fundamentos de la Bioética: principios”.

En vista de la dimensión moral de la conducta del hombre, la Ética y la Bioética, por lo general representan un punto crítico de reflexión sobre la moral, por lo que se hace necesario establecer contacto con los valores éticos de una manera clara, profunda e íntegra, con el fin de buscar la consistencia moral. Los odontólogos, en cada momento de su vida profesional, se ven enfrentados a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes de forma importante, estableciéndose una elección moral. La compasión, la competencia y la autonomía no son exclusivas a la Odontología. Sin embargo, la práctica de Odontología requiere profesionales que ejemplifiquen estos valores en un grado más alto que en otras ocupaciones<sup>14</sup>.

Ribeiro<sup>20</sup>. Menciona la autonomía de la voluntad, como principio de la moralidad, se considera propiedad constitutiva del ser humano, que elige y actúa; así, en esa perspectiva es su propio legislador moral y al mismo tiempo agente de su propia razón moral.

Vicentela et al<sup>21</sup>. Realizaron un trabajo Valores éticos y formación curricular en Odontología para identificar los valores éticos de los estudiantes de Odontología y relacionarlos con el perfil de egreso, se elaboró una encuesta, aplicada a 1.281 estudiantes de ocho sedes que imparten Odontología en Chile. Esta contenía 24 valores y cinco categorías de relevancia, estimando un promedio general por curso y género. En orden de relevancia, valores como: felicidad, responsabilidad, sinceridad, respeto y bienestar fueron los más destacados; mientras que innovación, liderazgo, civismo, participación y reconocimiento los menos resaltados. En conclusión, los perfiles de egreso profesional deben incorporar valores que fortalezcan el desarrollo ético y tengan en cuenta la impronta valórica de los alumnos, de forma de alinearlos con los definidos por la institución y el propio perfil<sup>20</sup>.

Mencionan especialistas que hay una necesidad de considerar un cambio de conducta. Para los profesionales de las áreas de la salud que tomen en cuenta el hecho de que cada paciente es un sujeto social que, por lo tanto, tiene una carga de concepciones y valores propios sobre el mundo, la vida y su salud. El trato debe ser individual y diferenciado para cada paciente, de modo que su autonomía sea valorada y respetada, otorgando la libertad para decidir<sup>20</sup>.

García<sup>22</sup>. En el estudio realizado “Conocimientos de Ética y Bioética del odontólogo en el ámbito de la actividad docente” se orientó a investigar acerca de los conocimientos de Ética y Bioética que tienen una muestra de 45 docentes de una Facultad Pública de Odontología en Lima. Fueron 10 preguntas las que englobaron estos temas, cada una valía un punto. Se observó que el puntaje más frecuentemente alcanzado por los docentes fue cercano a 7. Esto nos demuestra que el conocimiento que manifestaron, no es el ideal.

Zemel<sup>23</sup>. Realizó un estudio sobre aportes de la formación en Bioética en odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario en Universidad Nacional de La Plata (Argentina) en él se propuso realizar un aporte a la comprensión de procesos de aprendizaje de la Bioética Clínica. Se efectuó un diseño experimental tomando dos muestras compuestas cada una por 20 odontólogos de ambos sexos pertenecientes a Postgrado de la Facultad de Odontología. Se implementaron instancias educativas para el Grupo Experimental el cual mejoró sus conocimientos teóricos y desempeño profesional y alcanzó respuestas favorables a postulados éticos, mientras que el 45% del mismo modificó significativamente su nivel de favorabilidad ( $p < 0.05$ ). La incorporación de una formación específica sobre la dimensión Bioética en el Postgrado contribuyó al perfeccionamiento de procesos de enseñanza y aprendizaje y a un mejor conocimiento y desempeño clínico-profesional.

Flores<sup>24</sup>. Realizó un estudio descriptivo, cuantitativo en el 2018 titulado “Nivel de conocimiento de los principios de la Bioética personalista en alumnos del 5to año de odontología en una universidad local”, Chiclayo, cuyo número de encuestados fue 42; siendo los resultados obtenidos que un 76% posee un conocimiento medio, 14% un conocimiento alto y 10% un conocimiento bajo, estos resultados reflejan que muchas veces los estudiantes ante la necesidad de cumplir con los records clínicos establecidos para aprobar las asignaturas, muchas veces inducen a sus pacientes a realizarse tratamientos no informados completamente o no requeridos, obviando principios bioéticos personalista como el principio de defensa de la vida humana.

Castro<sup>25</sup>. Refiere en el trabajo realizado en 2015 titulado “Conocimientos y prácticas de Bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario”, el número de participantes fue 30 profesionales de la salud y auxiliares; al ser evaluados en los principios de la bioética : beneficencia y autonomía, el



50% conocía el significado; en el principio de justicia, el 63.3% fue definido adecuadamente por los participantes y en el principio de no maleficencia solo alcanzó el 23.3% de aceptación.

Sánchez<sup>26</sup>. Realizó en el 2016 un estudio de tipo cuantitativo observacional, descriptivo de tipo transversal, titulado “Conocimiento de Bioética en enfermeras asistenciales del Instituto Nacional de Salud del Niño”, en cuya encuesta participaron 202 enfermeras, se obtuvieron los siguientes resultados: el porcentaje del conocimiento en bioética fue de 37.6%, el conocimiento en principios bioéticos el 55% y el conocimiento en ética asistencial fue de 39.1 lo cual indica que aún hay desconocimiento en bioética, pero dentro de ello el principio más identificado fue el beneficencia.

Miranda<sup>27</sup>. En un estudio realizado titulado “Evaluación del conocimiento sobre bioética aplicada en odontología de académicos y estudiantes de cursos clínicos de la carrera de odontología de la universidad de Chile” en la que participaron 117 entre alumnos y académicos, obteniéndose como resultado que el nivel de conocimiento acerca de Bioética aplicada en Odontología, de alumnos de pregrado, posgrado y docentes que cursan ramos clínicos en la carrera de Odontología de la Universidad de Chile es bajo para promedio de nota general y medio en la dimensión Consentimiento informado y valor de la ficha clínica (pregrado) y en la dimensión de Dilemas bioéticos generales y aplicados a la odontología (posgrado).

Villacis<sup>28</sup>. Realizó un estudio basado en “Valoración del nivel de conocimientos sobre bioética odontológica y su aplicación en la práctica clínica de estudiantes de odontología” de tipo descriptivo cualitativo transversal, participaron 18 estudiantes los resultados obtenidos arrojaron bajo nivel de conocimientos sobre bioética odontológica, en lo referente a las acciones observadas en los estudiantes sobre la aplicación de los principios bioéticos en cuanto al paciente, que la mayoría (51,85 %) ofreció respeto y trato cálido al paciente.

Roba et al<sup>29</sup>. Refiere que para procurar el correcto ejercicio de la profesión, es menester que el personal dedicado a la salud bucal esté comprometido con los principios bioéticos: principio de totalidad, principio terapéutico, libertad y responsabilidad, solidaridad y subsidiariedad, beneficencia y justicia. En consecuencia, la Ética y la Bioética deben ser elementos preventivos, con la posibilidad de transformar la

práctica médica y odontológica, influyendo en ellas como modo de vida que protege los valores sociales. Así, el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento constituyen una pirámide para otorgar al paciente las óptimas condiciones de salud odontológica integral.

## **2.2 Bases teórico científicas**

### **2.2.1 Desarrollo histórico de la bioética**

La palabra Bioética proviene según la *Encyclopedia of Bioethics* es «un neologismo derivado de las palabras griegas *bios* (vida) y *ethike* (ética). Goncalves<sup>30</sup>.

El nacimiento de la Bioética, se debe reconocer a dos científicos clínicos, de origen holandés: el oncólogo Van Renselaer Potter y el fisiólogo André Hellegers. Potter posee el mérito de haber forjado el término “Bioética” y por su parte Hellegers” fue quien introdujo el término Bioética y con él, un campo de investigación de interés común, en el mundo académico, en el de las ciencias biomédicas, en el gobierno y en los medios de comunicación.

En el año 1970, Potter publicó un artículo titulado *Bioethics: the Science of survival*. El título, además de lanzar el nuevo término, proponía una concepción precisa de Bioética: “ciencia de la supervivencia”. Ciccone<sup>31</sup>.

En ese sentido, Glenn MacGee<sup>32</sup>. Se refiere a la Bioética como un movimiento intelectual y social que busca satisfacer de manera creativa demandas complejas de múltiples individuos y grupos en un mundo contingente y cambiante, sin recurrir a fundamentalismos, dualismos, esencialismos ni escepticismos, un mundo donde no hay certezas absolutas, pero sí verdades intersubjetivas útiles.

Asimismo, Viesca<sup>33</sup>, menciona que puesto que el campo de conocimientos de la Bioética es interdisciplinario se requiere un espacio de discusión y la construcción de *puentes* entre las disciplinas para lograr un lenguaje común, con pretensión de universalidad a toda la humanidad.

El diálogo entre extraños morales implica un proceso de intercambio pacífico, capaz de producir transformaciones en los participantes, en un marco de “optimismo moral” y “no de escepticismo moral”.

La Bioética en América Latina se consolida en los años 90 en una publicación de un número del Boletín de la Organización Panamericana de la Salud; posteriormente en 1991, Alfonso Llano funda en Colombia la Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética<sup>34</sup>.

### **2.2.2 Los principios de ética biomédica**

El informe Belmont y el texto de Beauchamp y Childress, Principios de Ética biomédica, se escribieron casi simultáneamente y el uno influyó en el otro, a pesar de sus orígenes independientes. Los principios en el Informe Belmont proporcionaron un marco analítico sobre los problemas éticos causados por la investigación en seres humanos. Se propusieron tres principios con sus respectivas aplicaciones prácticas: RESPETO A LAS PERSONAS, BENEFICENCIA Y JUSTICIA. Las deliberaciones usaron el razonamiento casuístico, pero sin dejar de lado el compromiso con los principios básicos. Beauchamp<sup>35</sup>.

Beauchamp y Childress<sup>35</sup>. Propusieron cuatro principios, *no maleficencia, beneficencia, respeto a la autonomía y justicia*. Los cuatro principios hacen parte de una moralidad común (ética del sentido común) transcultural, construida históricamente; son normas compartidas y reconocidas por todas las personas razonables y comprometidas con los objetivos de la moralidad, con el fin de promover el florecimiento humano y contrarrestar las condiciones que afectan negativamente la calidad de vida de los seres humanos. Los principios son las normas más generales e integrales.

#### **A) Respeto a la autonomía**

La palabra «autonomía» proviene del griego y significa «autogobierno». Se usa por primera vez para referirse a la capacidad de autogobierno de las ciudades - estado griegas independientes.

Refiere Beauchamp y Childress<sup>35</sup>. El individuo autónomo es el que «actúa libremente de acuerdo con un plan autoescogido. Para estos autores, una acción es autónoma cuando el que actúa lo hace a) intencionadamente, b) con comprensión y c) sin influencias controladoras que determinen su acción.

La autonomía de una persona es respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales. El respeto por la autonomía del paciente obliga a los profesionales a revelar información, a asegurar la comprensión y la voluntariedad y a potenciar la participación del paciente en la toma de decisiones. Beauchamp y Childress nos dan algunas reglas para tratar a las personas de manera autónoma:

1. «Di la verdad».
2. «Respetar la privacidad de otros».
3. «Proteger la confidencialidad de la información».
4. «Obtén consentimiento para las intervenciones a pacientes».
5. «Cuando te lo pidan, ayuda a otros a tomar decisiones importantes». Siurana<sup>36</sup>

Este principio de autonomía se refiere al respeto debido a los derechos fundamentales del hombre. Este principio está comprendido en la máxima “no hacer a los demás lo que no quieras que te hagan a ti”, por tanto se basa una moralidad inspirada en el respeto mutuo, refiere Sgreccia<sup>37</sup>

## **B) Principio de no maleficencia**

El principio de no-maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Este principio se inscribe en la tradición de la máxima clásica *primum non nocere* (lo primero no dañar).

Para Beauchamp y Childress la obligación de no dañar a otros, por ejemplo, no robar, no lastimar o no matar, es claramente distinta a la obligación de ayudar a otros, por ejemplo, ofrecer beneficios, proteger intereses o promover bienestar. Este principio solicita «no dañar». Una persona daña a otra cuando lesiona los intereses de ésta. Estos intereses pueden considerarse de manera amplia como son los referidos a la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad.

Reglas típicas referidas al principio de no-maleficencia son las siguientes:

1. «No mate».
2. «No cause dolor o sufrimiento a otros».
3. «No incapacite a otros».
4. «No ofenda a otros».
5. «No prive a otros de aquello que aprecian en la vida». Siurana<sup>36</sup>

La no maleficencia requiere que no se practiquen intencionalmente acciones o actos lesivos, que causen daño al paciente, menciona Acioli<sup>38</sup>.

### C) Beneficencia

Refiere Sgreccia<sup>37</sup>, este principio ocuparía el vértice, como referencia última y respondería al fin primario de la medicina, desde un enfoque naturalista, que es el de promover el bien para con el paciente o la sociedad y de evitar el mal.

Consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Mientras que la no-maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción. Beauchamp y Childress distinguen dos tipos de beneficencia:

*La beneficencia positiva:* Requiere la provisión de beneficios.

*La utilidad:* Requiere un balance entre los beneficios y los daños.

En el lenguaje habitual, la beneficencia hace referencia a actos de buena voluntad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad. La beneficencia puede entenderse, de manera más general, como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros. Si la benevolencia se refiere a la voluntad de hacer el bien, con independencia de que se cumpla o no la voluntad, la beneficencia, en cambio, es un acto realizado por el bien de otros. Siurana<sup>36</sup>.

Cuando Beauchamp y Childress, hablan del principio de beneficencia no se refieren a todos los actos realizados para hacer el bien, sino sólo a

aquellos actos que son una exigencia ética en el ámbito de la medicina. Según estos autores, antes de realizar un tratamiento sobre un paciente, estamos obligados a hacer un balance de sus beneficios y riesgos.

Algunos ejemplos de reglas de beneficencia son las siguientes:

1. Protege y defiende los derechos de otros.
2. Previene el daño que pueda ocurrir a otros.
3. Quita las condiciones que causarán daño a otros.
4. Ayuda a personas con discapacidades.
5. Rescata a personas en peligro.

Los autores dicen que el principio de beneficencia es una exigencia y no una mera invitación a la acción, según refiere Escobar<sup>39</sup>, en medicina implica realizar un balance positivo entre bienes y daños, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos. Las intervenciones y las investigaciones médicas tienen riesgos pero deben sopesarse con los beneficios para los pacientes, los sujetos de investigación y el público. Reglas morales más específicas de obligación del principio son: proteger y defender los derechos de los otros; prevenir el daño causado por otros; ayudar a personas con discapacidades y auxiliar a personas en peligro.

#### **D) Justicia**

El principio según refiere Sgreccia<sup>37</sup> a la obligación de igualdad en los tratamientos y respecto del Estado, en la distribución equitativa de los recursos para prestar los servicios de salud, investigación, considerando el valor de la vida y el respeto a la proporcionalidad en las actuaciones.

Según Beauchamp y Childress<sup>35</sup>, entienden que la justicia es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona.

El principio de justicia expresa la exigencia de una regulación ética de las relaciones entre seres humanos que viven en sociedad. Existen diversas interpretaciones, pero es un principio muy importante en Bioética porque tiene en cuenta las dimensiones sociales y políticas de los problemas. Cada sociedad civilizada es una empresa cooperativa estructurada por principios morales, legales y culturales que

definen los términos de cooperación. Una persona de cualquier sociedad ha sido tratada justamente si es tratada de acuerdo con lo que es justo, debido o merecido. Escobar<sup>39</sup>.

A partir de los cuatro principios se pueden establecer reglas más específicas para la atención en salud. Los principios están incrustados en la moralidad común universal y son presupuestos en la formulación de políticas públicas e institucionales. Beauchamp y Childress llaman principios a las normas básicas más generales de la moralidad común; las reglas son guías más precisas y se pueden especificar a partir de los principios. Para estos autores no existe una jerarquización a priori de los principios. Cada uno de los principios tiene su propio valor y la ponderación se realiza en cada caso específico, de acuerdo con el contexto. Escobar<sup>39</sup>.

### **2.3 La bioética y su fundamento en la dignidad humana**

La dignidad de la persona remite a la libertad fundamental o de apertura, al libre albedrío y a la libertad moral. Libertad y dignidad son dos realidades que se exigen mutuamente pues son trascendentales.

La dignidad de la persona es inviolable, no puede ser arrebatada desde fuera, aunque pueda ser lesionada cuando no se la respeta. Kant afirmaba que la persona no puede ser tratada nunca como medio, sino siempre como fin, refiere Gamboa<sup>40</sup>.

La persona humana no es, valiosa por lo que “tiene”, sino por lo que “es”. La dignidad humana es la dignidad de un ser que es fin en sí mismo por ser persona. La personalidad es algo esencial al hombre<sup>34</sup>

Según refiere Melendo<sup>41</sup>. El hombre es digno porque es libre, para ello toma como referencia Kant que escribe: "La humanidad misma es una dignidad, porque el hombre no puede ser tratado por ningún hombre (ni por otro, ni siquiera por sí mismo) como un simple instrumento, sino siempre, a la vez, como un fin; y en ello precisamente estriba su dignidad (la personalidad). Mientras la dignidad humana no aparezca radicada en la superioridad del ser personal del hombre, todo lo que se cimiente sobre ella correrá el peligro inminente de desfondamiento, y se verá amenazado por la presencia de aporías. La tarea es la de adentrarnos, desde la consideración de la

libertad del sujeto humano, hasta la aprehensión de la superior excelstitud de su ser personal.

La Autonomía y dignidad se implican e iluminan mutuamente sin ser por completo idénticas. La dignidad equivale al valor intrínseco del hombre, precisamente en tanto que persona. Considerando que la propia dignidad sea lo que cada persona defiende y valora de sí mismo (autoestima) y sea al mismo tiempo lo que debe reconocer y respetar en los otros.

Por ello Andorno<sup>42</sup>. Refiere que la dignidad humana juega un verdadero rol unificador de toda la Ética biomédica. Esta preeminencia que concedemos a la dignidad humana en el campo de la Bioética está en consonancia con la idea comúnmente admitida de que la dignidad representa un valor absoluto, mientras que los demás valores humanos, incluso los más importantes, son en alguna medida relativos y admiten excepciones.

### **2.3.1. La Bioética Personalista**

Santo Tomas de Aquino, define a la persona: La persona significa un ser subsistente distinto en la naturaleza intelectual, subsistente quiere decir que existe por sí misma, es el modo más perfecto que tiene una sustancia de existir. A la persona humana la subsistencia se la da su alma espiritual racional. El alma es simple e inmortal y es infundida por Dios en el hombre en el mismo instante de la concepción. La inteligencia y la subsistencia enmarcan ontológicamente la dignidad de la persona y es en su alma espiritual donde reside la dignidad del ser humano y el sostén de sus derechos<sup>43</sup>.

La Bioética Personalista se funda en el respeto, la defensa y la promoción de la persona humana, en su derecho primario y fundamental a la vida y al respeto de su dignidad como persona, dotada de alma espiritual, de responsabilidad moral y llamada a la comunión beatífica con Dios, Elbaba<sup>43</sup>.

Los principios de la Bioética personalista son cuatro están enmarcados como menciona Sgreccia<sup>37</sup> en:



- **Principio de defensa de la vida física:** La vida corporal, física del hombre no representa algo extrínseco a la persona, sino que representa el valor fundamental de la persona misma.
- **Principio de libertad y responsabilidad:** Libertad está subordinada al valor de la vida, es una libertad para la vida, no contra de la vida; la libertad debe hacerse responsablemente de la vida propia y de la ajena, este principio ratifica la obligación moral que el paciente tiene de colaborar en los cuidados ordinarios y necesarios para salvaguardar la vida y la salud propia y ajena.
- **Principio de totalidad o terapéutico:** Es uno de los principios básicos que caracterizan a la Ética médica. Se funda en el hecho de que corporeidad humana es un *todo unitario* resultante de partes distintas, unificadas entre sí orgánica y jerárquicamente por la existencia única y personal. En este principio rige toda la licitud y la obligatoriedad de la terapia médica y quirúrgica.
- **Principio de sociabilidad y subsidiariedad:** Compromete a todas y cada una de las personas en su propia realización al participar en el bienestar de sus semejantes. La sociabilidad humana es un hecho de experiencia común.

#### 2.4 Actitudes y comportamientos en la Formación en Bioética

Es necesario cambiar actitudes y comportamientos e incidir en la relación profesional de la salud-paciente y en los modelos de asistencia en salud. Cambiar actitudes en los estudiantes de medicina o en los profesionales es bastante más complejo, pero se puede conseguir, en base a esfuerzos, buena actitud. León<sup>34</sup>.

#### 2.5 Trabajo y Ética

En el trabajo se conjugan admirablemente las tres dimensiones de la Ética: Las virtudes, los bienes y las normas. “De la acción (humana) proceden las virtudes o los vicios, a través de la acción la norma moral se abre paso; y por otra parte, con la acción el hombre trata de conseguir los bienes”.

Estas tres dimensiones han de ser inseparables, si no sé quiere desnaturalizar la Ética. La Bioética puede y debe orientar y recomendar pautas de acción que conjuguen las tres dimensiones. Se evitará así el peligro de relativizar el trabajo humano, de separar la ciencia de la conciencia.

La Bioética, señala las precisas responsabilidades que de tal trabajo se derivan (aquel que tiene que ver con la vida en general y con la vida humana en particular), no solo para la persona individual sino también para las instituciones y los gobiernos, para la sociedad entera, refiere Gamboa<sup>40</sup>.

## **2.6 Relación Odontólogo-paciente**

El personal dedicado a la salud bucal debe estar comprometido con los principios bioéticos: principio de totalidad, principio terapéutico, libertad y responsabilidad, solidaridad y subsidiariedad, beneficencia y justicia.

Bajo esta perspectiva, la profesión odontológica debe percibir el respeto a los derechos del paciente no sólo como un deber, sino como un escenario entre dos personas con necesidades diferentes que obtienen respuesta material y social en la relación terapéutica. El verdadero enfoque profesional está contenido en el encuentro humano llevado a cabo entre odontólogo y paciente; por ende, es fundamental analizar la motivación que el enfermo ha tenido para ir en busca de la colaboración del profesional, en este caso de la odontología según menciona Roba<sup>29</sup>.

## **2.7 Consentimiento Informado**

Es la manifestación voluntaria, libre y racional realizada por un paciente, de aceptación a un tratamiento, luego de haber sido informado del mismo y de habersele respondido todas sus dudas de manera adecuada y suficiente. Representa el punto de referencia en la relación médico-paciente, dado que es precisamente lo que debe hacerse, desde el punto de vista clínico, donde debe ejercerse el respeto interpersonal, la preocupación por el otro, el reconocimiento de la profesionalidad y la atención al diálogo Sgreccia<sup>37</sup>.

## **2.8 Valoración de la bioética**

La Bioética es una disciplina que nos invita a reflexionar sobre el valor de la vida humana, sobre el respeto que ésta merece y sobre los principios que deben inspirar la actuación del profesional médico y del investigador.

La Bioética, entendida como el marco de reflexión interdisciplinaria e integradora, necesaria en el contexto tan cambiante que vivimos en el terreno científico tecnológico y social, como una nueva disciplina. Del Brío<sup>44</sup>.

### **III. HIPÓTESIS**

Ante la problemática descrita y planteado el problema de investigación se formuló la siguiente hipótesis:

H 1 Los estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una universidad de Chiclayo tienen conocimiento alto acerca de la Bioética.

H 0 Los estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una universidad de Chiclayo tienen conocimiento bajo acerca de la Bioética.

#### **3.1 Variable**

Nivel de conocimientos

#### **3.2 Objeto de Investigación**

El objeto de la presente investigación radicó en la descripción del nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo durante el año 2018.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo y nivel de investigación**

En la investigación realizada se pretendió investigar el nivel de conocimientos en Bioética de estudiantes de segunda especialidad.

Tipo de investigación. **Descriptivo**

### **4.2 Diseño de la investigación**

No Experimental. Cuantitativo Descriptivo

### **4.3 Población, muestra y muestreo**

La población de esta investigación estuvo conformada por los estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo, matriculados en el año 2018, siendo un total de 82 estudiantes de cinco especialidades

### **4.4 Criterios de selección: Se consideró en la investigación a:**

- Estudiantes de segunda especialidad de Odontología de cinco especialidades
- Estudiantes de segunda especialidad de Odontología que aceptan formar parte del estudio.

#### 4.5 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES (debe ser preciso, claro, observable y medible)	ITEMS	ESCALA
Nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad de Odontología de una Universidad de Chiclayo durante el año 2018.	AUTONOMÍA	En su práctica profesional toma decisiones con autonomía.	¿Con frecuencia usted toma decisiones con autodeterminación en su práctica profesional?	<b>Escala de Likert: 1</b> - Totalmente de acuerdo (4) - De acuerdo (3) Indiferente (2) - En desacuerdo (1) - Totalmente en desacuerdo (0)
		Depende de los demás en la toma de decisiones en su actuación profesional.	¿Depende Usted de los demás en la toma de decisiones en su actuación profesional?	
		Lleva a la práctica los principios bioéticos	¿Constituye el consentimiento informado un derecho del paciente y un deber del profesional?	
		¿Usted preferiría ser atendido por un profesional?	En la relación odontólogo-paciente con frecuencia hay una mayor confianza en el trabajo cuando es ejecutado por el profesional	
		Paciente que padece enfermedad bucal incurable. ¿Usted le comunicaría a su paciente de lo que padece?	Considera una obligación el comunicar al paciente de su diagnóstico.	
	BENEFICENCIA	En su práctica profesional atiende a pacientes en etapa terminal	¿Usted nunca atendería a un paciente en etapa terminal de una enfermedad?	
		Pacientes atendidos se muestran satisfechos	¿Considera valiosa la atención para la satisfacción del paciente?	
		Pacientes que acuden con problema odontológico De acudir un paciente a centro odontológico usted explica el tratamiento	¿Usted explica a su paciente el tratamiento más conveniente?	
		Es necesario tratar de no exponerse a procedimientos invasivos	¿Considera importante, minimizar la exposición a procedimientos invasivos en el paciente?	
		La relación odontólogo-paciente es el pilar en una atención médica.	Casi siempre el tratamiento está íntimamente relacionado con la relación odontólogo-paciente y así obtener mejores resultados.	
	JUSTICIA	Aplicar la ética y deontología en la práctica profesional	¿Con frecuencia aplica la ética y la deontología en el ejercicio de la profesión?	
		Afianzar los valores en el buen ejercicio de la profesión	Los profesionales contribuyen con sus prácticas al bienestar del paciente.	
		Paciente con SIDA, DROGAS, ENFERMEDAD MENTAL	La atención a un paciente con diagnóstico de VIH+, debe ser considerada como un deber del personal de salud.	
		Igualdad en el trato	Todo profesional debe tratar al paciente en un contexto de igualdad sin importar su condición.	
		Todo paciente debe hacer prevalecer sus derechos	¿Con frecuencia hacemos respetar los derechos de los pacientes?	
	NO MALEFICIENCIA	Ante los maltratos a un paciente en un centro odontológico	Si su colega trata mal a un paciente ¿Usted conversaría con él?	
		Realización de mala praxis	Considera importante informar al colegio profesional, después de haber evidenciado una mala praxis.	
		Número de procedimientos implica riesgos	El número de procedimientos realizados en un paciente ¿puede llevar a complicaciones?	
		Informar al paciente de los riesgos que conlleva el número de procedimientos.	Considera importante informar al paciente de todos los procedimientos que podría llevarse a cabo en el tratamiento propuesto.	
		Realiza acciones pensando en bienestar al paciente o no es su interés.	Se abstiene de realizar acciones que pueden causar daño o perjudiquen al paciente.	

Tabla N°.1: Operacionalización de variables

#### 4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La finalidad de la recolección de los datos, es aportar información verídica, oportuna y de relevancia para la elaboración de propuestas o sugerencias de mejora como objetivo de esta investigación. La técnica que se utilizará en esta investigación consistirá en la aplicación de la Encuesta. El Instrumento de medición: El cuestionario es el instrumento, que tiene forma material impresa o digital, utilizado para registrar la información que proviene de personas que participan en una encuesta<sup>45</sup>.

#### 4.7 Procedimientos

Se aplicaron cuestionarios de 20 Ítems, que abordaban los 4 principios de Bioética semanalmente a las diferentes especialidades, considerando los días que asistían a las sesiones prácticas. Se tuvieron en cuenta 2 escalas:

ITEMS correspondientes Escala 1:9

Totalmente de acuerdo (4) De acuerdo (3) Indiferente (2) En desacuerdo (1) Totalmente en desacuerdo (0)

ITEMS correspondientes Escala 2:11

Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1) Nunca (0)

La escala de puntaje por ítem se adecuó a la escala vigesimal (0-20) para lo cual se igualó el puntaje máximo al 20 ( de la vigesimal) y se aplicó una regla de tres simple.

Como se muestra :  $4 \times 20 = 80$  puntaje total

$$\begin{array}{r} 80 \quad \text{-----} \quad 20 \\ \text{puntaje} \quad \text{-----} \quad x \\ x = \frac{20 \times \text{puntaje}}{80} \end{array}$$

Con la nota vigesimal se establecieron los niveles de conocimientos:

Alto :15-20

Medio:10-15

Bajo :5-10

#### 4.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó la estadística descriptiva con promedios y porcentajes representados en el programa Excel.

Considerando que se describirá el conocimiento. Se emplearon Tablas de Frecuencia (absolutas y relativas) en Excel.

#### 4.9 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TEMAS DE MARCO TEÓRICO
Nivel de Conocimientos de Bioética en estudiantes de Segunda Especialidad de Odontología de una Universidad de Chiclayo, durante el año 2018.	¿Cuál es el nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo, durante el año 2018?	Describir el nivel de conocimientos de bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo durante el año 2018.	Determinar el nivel de conocimiento del principio de justicia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo, durante el año 2018.	BIOÉTICA EN GENERAL
			Determinar el nivel de conocimiento del principio de autonomía en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo, durante el año 2018.	PRINCIPIOS DE BIOÉTICA
			Determinar el nivel de conocimiento del principio de beneficencia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad en Chiclayo, durante el año 2018.	FORMACIÓN DEL ODONTOLOGO
			Determinar el nivel de conocimiento del principio de no maleficencia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad en Chiclayo, durante el año 2018.	FORMACIÓN EN BIOÉTICA EN CARRERA DE ODONTOLOGÍA

Tabla N°. 2: Matriz de consistencia.

#### 4.10 Consideraciones éticas

Los participantes en la investigación desarrollaron cuestionarios, para ello se guardó la confidencialidad de sus resultados, pues solo deberían colocar sus iniciales o ser anónimos.

##### A) Criterios de Rigor Ético

Los criterios éticos que deben regir en una investigación son: la búsqueda de la verdad y la honestidad para que la presentación de los resultados de la investigación correspondan a los que se obtuvieron en el proceso, sin distorsionar los fenómenos hallados para beneficio personal o de intereses de terceros. Galán<sup>46</sup>.

**Honestidad:** Es la conciencia clara, conducta y relaciones sin hipocresía, ni artificios, que creen confusión y desconfianza en la mente y en la vida de los demás, que todo esté



bien y sea apropiado para nuestro propio papel de padres, funcionarios públicos y privados o el hombre común<sup>47</sup>.

**Confidencialidad:** Se refiere tanto al anonimato en la identidad de las personas participantes en el estudio, como a la privacidad de la información que es revelada por los mismos, por tanto, para mantenerla se asigna un número o un pseudónimo a los entrevistados<sup>47, 48</sup>.

**Justicia:** Es una virtud, nos inclina a dar a cada uno lo suyo, lo que le pertenece<sup>44</sup>.

**Respeto por las personas:** Está dado en la exigencia de reconocer autonomía personal de los participantes y la obligación de proteger a las personas<sup>47</sup>.

**Responsabilidad:** Es la facultad de responder de algo que se ha hecho<sup>47</sup>.

## V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Bioética es esencial en el ejercicio profesional, es importante para solucionar conflictos que se generan en el quehacer profesional y considerando que la práctica dental ha estado basada en la búsqueda del bien del paciente (ética tradicional, aristotélica, basada en las virtudes) y observar la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, intentado entregar pautas que faciliten el análisis ético y la toma de decisiones clínicas. En el estudio realizado, el 51.85 % de los participantes fueron mujeres y el 48.15 % fueron varones.

En lo que corresponde a edades, el 61.73 % de los estudiantes de segunda especialidad eran menores de 31 años y el 38.27 % eran mayores de 31 años.

### **Nivel de conocimiento del principio de justicia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.**

El principio de justicia expresa la exigencia de una regulación ética de las relaciones entre seres humanos que viven en sociedad. Existen diversas interpretaciones, pero es un principio muy importante en bioética porque tiene en cuenta las dimensiones sociales y políticas de los problemas. El objetivo planteado fue:

- Determinar el nivel de conocimientos del principio de justicia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.

Se aplicó un cuestionario en los estudiantes, cuyos resultados se muestran en:

- Tabla N° 3:

Nivel de conocimiento del principio de justicia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la USAT- 2018

#### JUSTICIA

<b>NIVEL CUALITATIVO</b>	<b>NIVEL CUANTITATIVO (RANGO)</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
ALTO	15-20	80	97.56
MEDIANO	10-15	1	1.22
BAJO	5-10	1	1.22
Total		82	100

Fuente: encuesta aplicada  
Fecha: Agosto, 2018

Se obtuvo un total de 82 encuestas, aplicadas a los estudiantes de las diferentes especialidades de Odontología, cuyos resultados obtenidos en nivel de conocimiento de justicia fue nivel alto con un 97.56%.

- a. Nivel de conocimiento del principio de autonomía en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.

El principio de autonomía de una persona es respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales. El objetivo planteado fue:

- Determinar el nivel de conocimiento del principio de autonomía en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.

Se aplicó un cuestionario en los estudiantes, cuyos resultados se muestran en:

- Tabla N° 4:

Nivel de conocimiento del principio de autonomía en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la USAT- 2018

AUTONOMÍA			
NIVEL CUALITATIVO	NIVEL CUANTITATIVO (RANGO)	N	Porcentaje
ALTO	15-20	76	92.6829268
MEDIANO	10-15	5	6.09756098
BAJO	5-10	1	1.2195122
Total		82	100

Fuente: encuesta; cuestionario aplicada

Fecha: Agosto, 2018

Se obtuvo un total de 82 encuestas, aplicadas a los estudiantes de las diferentes especialidades de Odontología, cuyos resultados obtenidos en nivel de conocimiento de autonomía fue nivel alto con un 92.68%.

- b. Nivel de conocimiento del principio de beneficencia en la formación de los estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.

La beneficencia puede entenderse, de manera más general, como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros. Las intervenciones y las investigaciones médicas tienen riesgos pero deben sopesarse con los beneficios para los pacientes, los sujetos de investigación y el público. El objetivo planteado fue:

- Determinar el nivel de conocimiento del principio de beneficencia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.

Se aplicó un cuestionario en los estudiantes, cuyos resultados se muestran en:

- Tabla N° 5:

Nivel de conocimiento del principio de beneficencia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la USAT- 2018

<b>BENEFICENCIA</b>			
<b>NIVEL CUALITATIVO</b>	<b>NIVEL CUANTITATIVO (RANGO)</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
ALTO	15-20	71	86.58
MEDIANO	10-15	11	13.42
Total		82	100

Fuente: encuesta; cuestionario aplicada  
Fecha: Agosto, 2018

Se obtuvo un total de 82 encuestas, aplicadas a los estudiantes de las diferentes especialidades de Odontología, cuyos resultados obtenidos en nivel de conocimiento de beneficencia fue nivel alto con un 86.58%

- c. Nivel de conocimiento del principio de no maleficencia en la formación de los estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.

El principio de no-maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Este principio solicita «no dañar». Una persona daña a otra cuando lesiona los intereses de ésta. Estos intereses pueden considerarse de manera amplia como son los referidos a la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad

El objetivo planteado fue:

- Determinar el nivel de conocimiento del principio de no maleficencia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el año 2018.

Se aplicó un cuestionario en los estudiantes, cuyos resultados se muestran en:

- Tabla N° 6:

Nivel de conocimiento del principio de no maleficencia en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la USAT-2018

NO MALEFICENCIA			
NIVEL CUALITATIVO	NIVEL CUANTITATIVO (RANGO)	N	Porcentaje
ALTO	15-20	63	76.83
MEDIANO	10-15	18	21.95
BAJO	5-10	1	1.22
Total		82	100

Fuente: encuesta; cuestionario aplicada  
Fecha: Agosto, 2018

Comparando nuestros resultados con Velásquez et al.<sup>16</sup> observamos que su población reconoció en promedio el 30% de los problemas de autonomía, el 28% de los de beneficencia y el 53% de los de justicia propuestos por el “estándar de oro”, nuestro estudio realizado obtuvimos valores superiores para cada principio en autonomía 92.68%, beneficencia 86.58% y justicia 97.56%.

- d. El Objetivo General de la investigación fue describir el nivel de conocimientos de bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad de Chiclayo durante el año 2018.

El instrumento elaborado fue un cuestionario, validado en su momento por expertos en Bioética, el cual ha servido para establecer el nivel de conocimientos.

- Tabla N°7:

Nivel de conocimiento general de Bioética en la formación de estudiantes de segunda especialidad en Odontología de la USAT- 2018

<b>NIVEL CUALITATIVO</b>	<b>NIVEL CUANTITATIVO (RANGO)</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
ALTO	15-20	79	96.34
MEDIANO	10-15	2	2.44
BAJO	5-10	1	1.22
Total		82	100.00

Fuente: encuesta; cuestionario aplicado  
Fecha: Agosto, 2018

Se aplicaron 82 encuestas a los estudiantes de las diferentes especialidades de Odontología, cuyos resultados generales obtenidos fue de 96.34%; representando un nivel alto, por lo que según lo afirmado en un estudio exploratorio realizado por Medina<sup>19</sup>, titulado Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de Odontología, obtuvo un porcentaje (33%) de respuestas acertadas sobre los conocimientos en la categoría de “Fundamentos de la Bioética: principios”, en nuestro estudio se ha obtenido un resultado de 96.34 % lo que indica una buena actitud frente a conflictos socio-morales médicos.

En un estudio realizado por Flores<sup>49</sup> un 64,2% reportó un nivel adecuado de conocimiento en Bioética, comparable con nuestro estudio con un 96,34%.

En nivel de conocimiento de justicia fue nivel alto con un 97.56%, en autonomía fue de 92.6%, en beneficencia los resultados obtenidos fueron de 86.5% y no maleficencia de 76.8% en términos generales fueron altos comparando; representando un nivel alto, por lo que según lo afirmado en un estudio exploratorio realizado por Medina<sup>19</sup>, titulado Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de odontología, obtuvo un porcentaje (33%) de respuestas acertadas sobre los conocimientos en la categoría de “Fundamentos de la Bioética: principios”, en nuestro estudio se ha obtenido un resultado de 96.34 % lo que indica una buena actitud frente a conflictos socio-morales médicos.

Comparando nuestros resultados con Velásquez et al.<sup>16</sup> observamos que su población reconoció en promedio el 30% de los problemas de autonomía, el 28% de los de

beneficencia y el 53% de los de justicia propuestos por el “estándar de oro”, nuestro estudio realizado obtuvimos valores superiores.

Doukas et al.<sup>50</sup> mencionan que el profesionalismo médico se alcanza conjugando ética, humanidad, habilidades de comportamiento y conocimientos

Afirma Torres-Quintana<sup>2</sup> que los principios de la Bioética proporcionan al quehacer odontológico un conjunto de valores que establecen parámetros para la mayor parte de los aspectos de las evaluaciones del profesional.

## **VI. CONCLUSIONES**

- El 96,34% de los participantes de las especialidades de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, presentan un nivel alto de conocimientos en Bioética, lo cual permitirá al estudiante desempeñar su labor en el campo profesional de manera satisfactoria.
- El 97.56% de los participantes de las especialidades de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo presentan un nivel alto de conocimiento del principio de justicia.
- El 92.68% de los participantes de las especialidades de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo presentan un nivel alto de conocimiento del principio de autonomía.
- El 86.58 % de los participantes de las especialidades de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo presentan un nivel alto de conocimiento del principio de beneficencia.
- El 76.83 % de los participantes de las especialidades de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo presentan un nivel alto de conocimiento del principio de no maleficencia



## **VII. RECOMENDACIONES**

- A la escuela de Odontología valorar la incorporación de la asignatura de Bioética en el plan curricular en cada asignatura de especialidad; para que nuestros profesionales egresen con los fundamentos bioéticos y poner en práctica en el ejercicio de la profesión.
- Promover el estudio de la Bioética y realizar investigaciones análogas al presente estudio, en diversas instituciones académicas formadoras de profesionales odontólogos pre y posgrado.

## VIII. LISTA DE REFERENCIAS

- 1.-León F. “Enseñar Bioética: Cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores”. Acta bioeth. Santiago. [Internet] 2008; 14(1):11-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100002>.
- 2.-Torres-Quintana M “Bioética y ejercicio profesional de la odontología” Acta bioeth. [Internet] Enero 2006; 12 (1) Santiago. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726).
- 3.-Molina N. “Formación bioética en Ciencias de la Salud”. Ciencias Tecnología Salud VIS Ocul [Internet] Enero-Junio 2016; (1): 117-32. Colombia. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5599193.pdf>
- 4.-González Capdevilla O, González Franco M, Ruiz Perdomo J C. Consideraciones éticas en la investigación pedagógica: una aproximación necesaria. Rev Edumecentro.2012; 4(1). Citado en Cumed; Id: 50077.
- 5.- Tejera Concepcion J F, Iglesias León M, Cortés Cortés M, Bravo López G, Murvillar N, López Palacio J V. Las habilidades comunicativas en las carreras de las ciencias de la salud. Rev Medisur. 2012; 10(2, supl). Citado en Cumed; Id: 49650.
- 6.- Alonso González M, Ruiz Hernández I, Ricardo Alonso O. Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico paciente (segunda parte). Rev. Méd Electrón [Internet].2011 [citado 11 Jul 2014]; 33(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242011000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000100013)
- 7.- García M., “La Bioética en la medicina actual: una necesidad en la formación profesional”. Revista Medicina Electrón. [Internet] atanzas. Cuba Julio-Agosto 2011; 33 (4): 456-462. Disponible en: [scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-1824201100040008 &script=sci](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-1824201100040008&script=sci)

- 8.-Monge V., “Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2015”. Tesis para Optar el título de Cirujano Dentista.
- 9.-Puccinelli. “Experiencia en la enseñanza de la Bioética en la Escuela de Odontología en una universidad local” Tesis para Optar el grado de Magister en Bioética y Biojurídica. “Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo” - Chiclayo. Perú. 2013. Disponible en: [tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/556/1/TM\\_](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/556/1/TM_)
- 10.-Aranguren Z.M. “Ejercer la odontología desde una perspectiva bioética”. Acta Odontológica Venezolana. [Internet]. 2014 [citado 10 Nov 2017]; 52(1). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art-4/>
- 11.-Carvalho M. et al “Actitud Ética de los estudiantes y egresados en carrera de Medicina con metodologías activas” Revista Brasileira. Educ Med. [Internet] 2010 Jan1; 34(1):43–56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2963432/>.
- 12.-Von Kretschmann R. “Enseñanza de bioética en la carrera de odontología. Reflexiones y prospectivas” Persona y Bioética, [Internet] 2016; 20(2):257-270 Universidad de La Sabana Cundinamarca, Colombia. Disponible en: [www.redalyc.org/pdf/832/832488310](http://www.redalyc.org/pdf/832/832488310)
- 13.-Villalva J.et al. “Generalidades de la Bioética”. Revista Inst Nal. Enf. Resp. [Internet]Octubre-Diciembre 2008; 21(4):296-305.México. Disponible en: [www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2008/in084g.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2008/in084g.pdf)
- 14.-Suárez-Ponce D.et al. “Bioética, principios y dilemas éticos en Odontología” Revista Odontológica. Sanmarquina –Perú. [Internet] 2016; 19(2): 50-52. Disponible:[revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/download/.../11538](http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/download/.../11538)
- 15.-Rego S. “Contribuciones para la planificación y evaluación de la enseñanza de la bioética” Revista. Bioética. (Impr.)[Internet].2017; 25 (2): 234-43 Brasil. Disponible en: [www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/es\\_1983-8042-bioet-25-02-0234.pdf](http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/es_1983-8042-bioet-25-02-0234.pdf)

- 16.-Velásquez J. “Medición del conocimiento de bioética en residentes y médicos de base de cirugía general del Hospital General de México”. Revista Cirujano General [Internet] 2011; 33(4). México. Disponible en: [www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405).
- 17.-González U. “Valoración de la presencia de dimensiones éticas en el estudio de la Calidad de Vida Relativa a la Salud”. Rev. Latinoamericana .Bioet. [Internet] 2011; 11(2):8-17. Edición 21 /Cuba, Disponible en: [www.scielo.org.co/pdf/rlb/v11n2/v11n2a02.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v11n2/v11n2a02.pdf).
- 18.-Ángeles del Brío M., “Valoración de la bioética en los estudios de medicina” Revista Calidad Asistencial. [Internet] 2005; 20(5):285-9. España. Disponible en: [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es) › Inicio › Revista de Calidad Asistencial.
- 19.-Medina E. “Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de odontología de una universidad Colombiana”. Acta Odontológica Colombiana [Internet] Enero - Junio 2015; 5(1): 65-79. Disponible en: [www.bdigital.unal.edu.co/60177/1/52280-256070-1-SM.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/60177/1/52280-256070-1-SM.pdf)
- 20.-Ribeiro-Alves A. “La Autonomía del paciente desde una perspectiva bioética” J Oral Res [Internet] 2012; 1(2): 90-97 Brasil. Disponible en: [www.joralres.com/index.php/JOR/article/download/16/22](http://www.joralres.com/index.php/JOR/article/download/16/22)
- 21.-Vicentela L.et al. “Valores éticos y formación curricular en odontología”. Acta Bioethica [Internet] Junio 2015; 21(1):53-59 Chile. Disponible: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726).
- 22.-García C. “Conocimientos de Ética y Bioética del Odontólogo en el ámbito docente”. Revista Latinoamericana de Bioética. Volumen 9 / Número 1 / Edición 16 / Páginas 70-75 / 2009
- 23.-Zemel E. & Miguel. “Aportes de la formación en bioética en odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario”. Revista Redbioética/UNESCO, [Internet] Enero-

Junio 2012; 3, 1(5), 94 -106. Argentina. Disponible: [www.unesco.org/shs/fileadmin./shs/redbioetica/Revista\\_5/Zemel94-106R5.pdf](http://www.unesco.org/shs/fileadmin./shs/redbioetica/Revista_5/Zemel94-106R5.pdf).

24.- Flores A. “Nivel de conocimiento de los principios de la bioética personalista en alumnos del 5to año de odontología en una universidad local” [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Perú .Disponible en: URI:<http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/1418>.

25.- Castro V. et al. “Conocimientos y prácticas de Bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario” 2015. Ecuador. Revista publicando, 2(5).2015, 185-210.ISSN 1390-9304.

26.-Sánchez E. “Conocimiento de Bioética en enfermeras asistenciales del Instituto Nacional de Salud del Niño” Lima 2016. Disponible en: [www.insn.gob.pe/sites/default/files/.../2018/Informe%20Final%20PE-38-2014.pdf](http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/.../2018/Informe%20Final%20PE-38-2014.pdf)

27.- Miranda M. “Evaluación del conocimiento sobre bioética aplicada en odontología de académicos y estudiantes de cursos clínicos de la carrera de odontología de la universidad de Chile” Trabajo de Investigación Requisito para optar al Título de Cirujano Dentista. Chile.2009 .Disponible en: URI:<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/136393>.

28.-Villacis E. et al. “Valoración del nivel de conocimientos sobre bioética odontológica y su aplicación en la práctica clínica de estudiantes de odontología”. Ecuador. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. Año: VI Número: 2 Artículo no.:36 Período: 1ro de enero al 30 de abril del 2019. Disponible en: <http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

29. - Roba Izzeddin Abou.et al. “Dimensión ética en la práctica odontológica. Visión personalista”. Acta Bioethica [Internet] 2010; 16 (2): 207-210. Venezuela. Disponible: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726).

30.-Gonçalves P E.et al-. Evaluación del conocimiento de los cirujanos dentistas brasileños sobre aspectos bioéticos en el tratamiento odontológico. Avances en Odontoestomtología Vol. 23 - Núm. 3 – 2007

- 31.-Ciccone L. Bioética. Historia. Ética. Principios y Cuestiones. Ediciones Palabra 2 edición 2006.Madrid.
- 32.-MACGEE, Glen. Pragmatic bioethics. Second edition. Cambridge: The MIT Press, 2003. 293p.
- 33.-VIESCA, C. Bioética, conceptos y métodos. Perspectivas de bioética. México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Fondo de Cultura Económica, 2008. 380p. Op. cit., pp. 71–82.
- 34.-León F. Bioética Razonada y Razonable. Fundación Interamericana Ciencia y Vida. Santiago de Chile 2009.
- 35.-Beauchamp Tom. Standing on principles. New York: Oxford University Press, Inc., 2010. 291p.
- 36.-Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. VERITAS, N° 22 (Marzo 2010) 121-157
- 37.-Sgreccia E. Manual de Bioética I: Fundamentos y ética biomédica.4ta edición .2007 Madrid.
- 38.-Acioli R. et al. Dilemas éticos y bioéticos en la atención de la salud del adolescente. Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (2): 325-36
- 39.-Escobar J. Los principios en la bioética: fuentes, propuestas y prácticas múltiples. Revista Colombiana de Bioética. Vol. 6 No. Especial - Noviembre de 2011.
- 40.-Gamboa G. El ser humano y su dimensión bioética. Universidad de La Sabana 2014.pp192.
- 41.-Melendo T. Dignidad Humana y libertad en la Bioética. Cuadernos de Bioética 1994/1"-2"

42.-Andorno R. Principios Bioéticos, dignidad y autonomía. Disponible en: [prodiversitas.org/libros/bioetica/Andorno.pdf](http://prodiversitas.org/libros/bioetica/Andorno.pdf)

43.-Elbaba et al. Introducción a la Bioética. Disponible en: [www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/.../Elbaba-y-otros](http://www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/.../Elbaba-y-otros).

44.- Del Brío MA, et al. Valoración de la Bioética en los estudios de Medicina. Rev Calidad Asistencial. 2005; 20(5):285-9

45.- Alaminos A. et al. Elaboración, Análisis e Interpretación de Encuestas, Cuestionarios y escalas de opinión. Editorial MARFIL P.84, 98.

46.-Galán M. Ética de la investigación, Revista Iberoamericana de Educación.

47.- Noreña A. et al. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Año 12 - vol 12 N° 3 - Chía, Colombia – Diciembre 2012 263-274.

48.- Outomuro D., Confidencialidad y privacidad en la medicina y en la investigación científica: desde la bioética a la ley. Rev. Bioética. (Impr.). Brasilia Mayo/Agosto2015; 23 (2): 238-43.

49.-Flores-Enríquez J. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la bioética en estudiantes de medicina de Latinoamérica. CIMEL 2018;23(1): 27-33. DOI: <https://doi.org/10.23961/cimel.v23i1.1067>

50.- Doukas D. J., Kirch D. G., Brigham T. P., Barzansky B. M., Wear S., Carrese J. A., et al. Transforming Educational Accountability in Medical Ethics and Humanities Education Toward Professionalism. Acad Med. 2015; 90(6):738–743.

## IX. ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO



# Título Proyecto de Tesis

**“Nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de una Universidad en Chiclayo durante el año 2018.”**

## Cuestionario Maestría en Bioética y Biojurídica

### I. Datos Generales

Nombre completo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_

Estudiante especialidad de \_\_\_\_\_ Semestre \_\_\_\_\_

### II. Conocimiento General

A continuación, presentamos diversas opciones, por favor seleccione su respuesta con un aspa, teniendo en cuenta las siguientes escalas:

#### ITEMS correspondientes a Escala 1

Totalmente de acuerdo (4) De acuerdo (3) Indiferente (2) En desacuerdo (1)  
Totalmente en desacuerdo (0)

ITEMS	4	3	2	1	0
1.- Considera una obligación el comunicar al paciente de su diagnóstico.					
2.- ¿Usted nunca atendería a un paciente en la etapa terminal de una enfermedad?					
3.-Considera importante, minimizar la exposición a procedimientos invasivos en el paciente.					
4.- Casi siempre el tratamiento está íntimamente relacionado con la relación odontólogo –paciente y así obtener mejores resultados.					
5.- Constituye el consentimiento informado un derecho del paciente y un deber del profesional					
6.- La atención a un paciente con diagnóstico de VIH +, debe ser considerada como un deber del personal de salud.					
7.- Todo profesional debe tratar al paciente en un contexto de igualdad sin importar su condición.					
8.- Considera importante informar al colegio profesional, después de haber evidenciado una mala praxis.					
9.- Considera importante informar al paciente de todos los procedimientos que podría llevarse a cabo en el tratamiento propuesto.					



**ITEMS correspondientes a Escala 2****Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1) Nunca (0)**

<b>ITEMS</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
1.- ¿Con frecuencia usted toma decisiones con autodeterminación en su práctica profesional?					
2.- ¿Depende usted de los demás en la toma de decisiones en su actuación profesional?					
3.- Los profesionales contribuyen con sus prácticas al bienestar del paciente					
4.- En la relación odontólogo-paciente con frecuencia hay una mayor confianza en el trabajo cuando es ejecutado por el profesional.					
5.- Considera valiosa la atención para la satisfacción del paciente.					
6.- ¿Usted siempre explica a su paciente el tratamiento más conveniente?					
7.- ¿Con frecuencia aplica la ética y deontología en el ejercicio de la profesión?					
8.- ¿Con frecuencia hacemos respetar los derechos de los pacientes?					
9.- Si su colega trata mal a un paciente. ¿Usted conversaría con él?					
10.- El número de procedimientos realizados en un paciente, ¿puede llevar a complicaciones?					
11.- ¿Se abstiene de realizar acciones que pueden causar daño o perjudiquen al paciente?					

**Gracias por su participación**



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

.....

1.2. Grado Académico.....

1.3 Profesión:

.....

1.4. Institución donde labora:

.....

1.5. Cargo que desempeña.....

1.6 Denominación del Instrumento:

.....

.....

1.7. Autor del instrumento:

.....

1.8 Programa de postgrado:.....

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO CRITERIOS Sobre los ítems

## II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
<b>1. CLARIDAD</b>	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					
<b>2. OBJETIVIDAD</b>	Están expresados en conductas observables, medibles					
<b>3. CONSISTENCIA</b>	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					
<b>4. COHERENCIA</b>	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					
<b>5. PERTINENCIA</b>	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					
<b>6. SUFICIENCIA</b>	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>						
<b>SUMATORIA TOTAL</b>						

## III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: \_\_\_\_\_

3.2. Opinión: FAVORABLE \_\_\_\_\_ DEBE MEJORAR \_\_\_\_\_

NO FAVORABLE \_\_\_\_\_

3.3. Observaciones.....

Chiclayo, Agosto 2018

REALIZANDO LA ACTIVIDAD CON ESTUDIANTES DE ESPECIALIDAD-  
ODONTOLOGÍA



ANEXO 04

Especialidades de Odontología que participaron en el estudio

Especialidades	ALTO		MEDIANO		BAJO		TOTAL	TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n	%
Endodoncia	9	14.52	0	0.00	0	0.00	9	14.52
Odontología Restauradora y Estética Dental	20	32.26	2	3.23	1	1.61	23	37.10
Ortodoncia y Ortopedia maxilar	19	30.65	0	0.00	0	0.00	19	30.65
Rehabilitacion Oral	10	16.12	1	1.61	0	0.00	11	17.73
<b>TOTAL</b>	58	93.55	3	4.83	0	1.61	62	100.00