

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSGRADO



**Fundamentos para la atención dental desde el enfoque de la bioética
personalista ontológica**

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

AUTORES

**Ana Delfina Garcia Custodio
Olga Beatriz Yarlequé Alcedo**

ASESOR

Antero Enrique Yacarini Martinez
<https://orcid.org/0000-0003-4716-4371>

Chiclayo, 2022

**Fundamentos para la atención dental desde el enfoque de la bioética
personalista ontológica**

PRESENTADA POR

**Ana Delfina Garcia Custodio
Olga Beatriz Yarlequé Alcedo**

A la Escuela de Posgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MAESTRO EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA

APROBADA POR

Marilia Sibebe Cortez Vidal

PRESIDENTE

Miriam de Jesús Arellanos Tafur

SECRETARIA

Antero Enrique Yacarini Martinez

VOCAL

INFORME FINAL DE TESIS DE MAESTRÍA EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	8%	1%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1%
2	observatorio.campus-virtual.org Fuente de Internet	<1%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%
4	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%
5	www.zaragoza.unam.mx Fuente de Internet	<1%
6	eticaylegalidaddrsancarmartin.blogspot.com Fuente de Internet	<1%
7	issuu.com Fuente de Internet	<1%
8	www.yumpu.com Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
I.- INTRODUCCIÓN.....	7
II.- MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	11
2.1 Antecedentes	11
2.2 Bases teórico científicas	19
2.2.1 Atención dental.....	19
2.2.2 Colegio Odontológico del Perú y Capítulo III del Código de Ética y Deontología.....	20
2.2.3 Bioética Personalista Ontológica	20
2.3 Fundamentos antropológicos-filosóficos para la atención odontológica, desde el enfoque de la bioética personalista ontológica.....	22
2.3.1 La persona humana.....	22
2.3.2 La dignidad humana.....	23
2.3.3 Sacralidad de la vida humana.....	26
2.4. Fundamentos deontológicos para la atención odontológica, desde el enfoque de la bioética personalista ontológica.....	27
2.4.1 Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú.....	27
III.- METODOLOGÍA	30
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	30
3.2. Diseño de la investigación	30
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.4. Procedimientos.....	30
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.6. Matriz de consistencia	31
3.7. Consideraciones éticas.....	32
IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
V.- CONCLUSIONES.....	35
VI.- RECOMENDACIONES.....	36
VII. LISTA DE REFERENCIAS.....	37

Resumen

El inicio de la odontología se remonta a miles de años a.C., y, como toda ciencia, ha ido evolucionando con la finalidad de dar un mejor tratamiento al paciente. Sin embargo, en las últimas décadas y con el crecimiento exponencial de la tecnología, nuestra profesión se ha visto amenazada por el tecnicismo de estos nuevos avances. En términos generales, es claro que la tecnología *per se* no afecta al ser humano, pero si esta no se usa al servicio de las personas, caemos en la deshumanización de la profesión y del profesional.

Es por ello que hemos considerado la necesidad de analizar y explicar los fundamentos filosóficos – antropológicos y deontológicos de la atención dental desde el enfoque de la Bioética Personalista Ontológica, para mostrar la importancia de contemplar al paciente como un fin en sí mismo y no como un mero órgano doliente, reconociendo así, su dignidad.

Los fundamentos filosóficos – antropológicos nos ayudan a delimitar el pensamiento personalista, que tiene directrices filosóficas propias, considerando a la persona como un ser dotado de potencialidades.

Los fundamentos deontológicos son los que pertenecen a la parte ética específica (deberes y principios) de la profesión, en este caso, de la odontología, y responde a los fundamentos filosóficos – antropológicos considerados anteriormente.

Es por ello que la formación del cirujano dentista no debe basarse sólo en los conocimientos teóricos y prácticos de la carrera, dado que la excelencia profesional está íntimamente ligada a un trabajo humanizado.

Palabras clave: Bioética, odontología, personalismo, deshumanización.

Abstract

The beginning of dentistry dates back thousands of years before Christ and, like all science, it has evolved in order to provide better treatment to the patient. However, in recent decades and with the exponential growth of technology, our profession has been threatened by the technicality of these new advances. In general terms, it is clear that technology by itself does not affect human beings, but if it is not used at the service of people, we fall into the dehumanization of the profession and the professional.

That is why we have considered the need to analyze and explain the philosophical - anthropological and ethical foundations of dental care from the perspective of Ontological Personalist Bioethics, to expose the importance of considering the patient as an end in itself and not as a mere suffering organ, thus recognizing its dignity.

The philosophical-anthropological foundations help us to delimit the personalist thought, which has its own philosophical guidelines, considering the person as a being endowed with potentialities.

The ethical foundations are those that belong to the specific ethical part (duties and principles) of the profession, in this case, dentistry, and respond to the philosophical-anthropological foundations considered above.

That is why the training of the dental surgeon should not be based only on the theoretical and practical knowledge of the career, since professional excellence is closely linked to humanized work.

Keywords: Bioethics, dentistry, personalism, dehumanization.

I.- Introducción

Antes del siglo XIX, la medicina y por consecuencia, la odontología, poseían recursos limitados para los diagnósticos, tratamientos y la prevención de enfermedades. Ya casi en la segunda mitad de este siglo, la tecnología empieza a dar pasos agigantados apalancados por la primera revolución industrial, poniendo sus servicios a disposición de la humanidad. En odontología tenemos como evidencia de este fenómeno el estudio de Caiza (2013) que revela el crecimiento exponencial de esta ciencia, quien comprueba la creciente oferta de odontólogos (más del 25%), y sus respectivos centros de estudios en tan solo la década de los '90.

Este incremento desmesurado de la cantidad de cirujanos dentistas se ve reflejado en la creación cada vez mayor de centros odontológicos, tal como manifiestan Álvarez et al (2016) en su tesis "Planeamiento estratégico para Dr. Sonrisa S.A.C", donde expresan, según información de la Asociación de depósitos dentales en Europa en el año 2012, que España es uno de los principales países que lideran el mercado de clínicas y franquicias dentales, seguido por Italia, Francia y Alemania.

Los mismos autores demuestran que en los países de América se observa la misma situación, puesto que los Estados Unidos aglomeran las tres cuartas partes de todas las franquicias, teniendo a México y Brasil en segundo y tercer lugar respectivamente.

Por su parte, como menciona Monsalves (2012), Chile presenta un exceso de odontólogos, fenómeno que incrementará con el paso de los años. En ese sentido, Montaña, Sánchez, & Sánchez (2013), afirman que en México, la ahora mayor cantidad de centros de estudios tienen incidencia directa en la matrículas de las instituciones estatales o privadas.

El Perú no es ajeno a esta realidad, ya que según Torres (2016) en su artículo "Situación de la salud bucal en el país" refiere que el número de cirujanos dentistas sobrepasa las necesidades del Estado, puesto que la OMS recomienda un odontólogo por cada 10 000 habitantes. A esta problemática se suma la mala distribución de los profesionales de la salud bucal, como en el caso de los departamentos de Lambayeque y Piura donde hay una sobrepoblación de dentistas, mientras que en Apurímac y Madre de Dios se observa un déficit de los mismos.

Ante esta situación el decano nacional del Consejo Nacional del Colegio de Odontólogos del Perú, Vera (2016) expresa su preocupación al informar que hasta ese año se habían creado 34

facultades de odontología, tanto en universidades públicas como privadas, en nuestra capital como en provincias bajo la modalidad de filiales, añadiendo además que ya existen más de 38 000 mil cirujanos dentistas y que cada año se incorporan al sistema unos 2000 odontólogos más, agudizando el problema.

Esta masificación de odontólogos trae consigo diversos efectos negativos como el desempleo, sub empleo y la falta de un buen trato al paciente, que debe visualizarse desde los estudios de pregrado. El detrimento en la valoración del paciente dentro de la práctica profesional para obtener de él un beneficio, violentando su dignidad y mercantilizando de esta manera la odontología, hace que la carrera pase de ser una profesión de servicio a un negocio.

Sánchez, Sánchez, Montaña, & Bojorquez, (2012) en su artículo “El incremento de las escuelas de odontología en México: ¿Se ha convertido en un negocio para las universidades privadas o ha ayudado a resolver necesidades de salud bucal y educativas?, exponen que el problema con las universidades es que no todas cumplen con las normas de formación de sus alumnos y han desvirtuado el fin de la carrera ya que esta se ha convertido en un negocio para los empresarios que buscan aumentar sus ingresos por medio de la educación, convirtiendo facultades en franquicias, sin medir el perjuicio que le ocasionan a la carrera.

Mientras más facultades impartan la carrera, más docentes se necesitarán para que transmitan los conocimientos y si ellos no tienen una formación tanto técnica como ética, enseñarán a sus alumnos concepciones erróneas de lo que es la profesión, incrementando el problema, ya que algunos estudiantes tienen la idea que seguir la carrera de odontología es garantizar un estatus socioeconómico elevado, aunque en un principio hayan tenido la intención de ceñirse a los lineamientos de la ética profesional, tal como manifiesta Torres & Romo (2006), luego experimentan unos cambio en sus actitudes, que afectan a sus propios valores.

Graham (2005) en su artículo “Is Dentistry a Business or a Profession?”, hace hincapié en el auge de la estética como negocio cosmético de la odontología, desvirtuando por completo la finalidad de la misma, ya que la carrera nació con el propósito de velar por la salud bucal debido a que esta es componente primordial de nuestra salud integral, y aunque hay esfuerzos por incentivar la prevención de las enfermedades bucales, actualmente la balanza se inclina más al lado mercantil de la profesión, realidad que no sólo es visible en Estados Unidos y Canadá, sino

que también se ve reflejada en nuestro país con anuncios, publicidades y ofertas que denigran el quehacer odontológico.

Por tal motivo, para salvaguardar esta crisis que se extiende a todo el ámbito de las ciencias de la salud, es necesario el compromiso integral del profesional para lograr los fines propios de su actividad, y este compromiso ha de formarse desde las aulas de pregrado devolviendo la identidad de servicio a las áreas médicas, ya que como alega Izzeddin, Spina, & Tosta (2010), los derechos del paciente deben ser salvaguardados en las consultas, ya que estamos trabajando con personas.

Es por esta razón que se ha planteado el problema de investigación de la siguiente manera:

¿Cuáles son los fundamentos antropológicos – filosóficos y deontológicos de la atención dental desde el enfoque de la bioética personalista ontológica?

La respuesta a esta interrogante es de vital importancia para esta investigación ya que en la actualidad tenemos profesionales muy hábiles en las dimensiones técnicas y cognoscitivas de la práctica dental, pero dejan de lado su propia integridad, haciendo caso omiso de sus obligaciones morales con la profesión, limitando a los pacientes a ser “clientes u objetos puestos a disposición de un utilitarismo científico, caprichos personales, intereses comunitarios o empresariales basados en la funcionalidad o utilidad que pueda tener una vida humana en particular” (Ñique Carbajal, 2014). No se trata, como menciona Vico Peinado (1993), de temer al progreso científico, sino de desarrollar la criticidad y la responsabilidad ante él, tomando consciencia de la vida humana en todas sus dimensiones.

En ese sentido, se exponen los fundamentos antropológicos - filosóficos y deontológicos para que el cirujano dentista sea consciente de la envergadura de contar con profesionales íntegros, comprometidos con su labor.

Esta investigación tendrá una justificación teórica, ya que como lo expone Bernal (2006), se busca generar concientización y debate, contrastando el conocimiento existente y justamente esto es lo que se busca, hacer un llamado a la reflexión de los fundamentos para la atención odontológica bajo el enfoque de la bioética personalista ontológica, cuyo objetivo es lograr que el profesional pueda contrastar, razonar y discernir entre la idea que pueda tener sobre lo que es la práctica dental con los fundamentos presentados en este trabajo.

Por otro lado, también tendrá una relevancia práctica, porque según este mismo autor es susceptible a ser aplicada para ayudar a resolver problemas que atañen al área.

Finalmente, el presente trabajo tendrá una repercusión social, porque ayudará a los cirujanos dentistas a llegar a la excelencia al humanizar su trabajo, asumiendo la responsabilidad de atender a seres humanos que se encuentran en una situación vulnerable, devolviendo de este modo la confianza del paciente en el profesional y en la profesión.

Esta investigación podrá servir para futuros estudios en el plano descriptivo, experimental y en propuestas dirigidas a la actualización, formación o aplicación de mallas curriculares o programas de bioética que tengan un enfoque personalista ontológico.

El presente trabajo de investigación tiene como objeto de estudio los fundamentos éticos para la atención odontológica bajo el enfoque de la bioética personalista ontológica, con la finalidad de ayudar a reconocer la dignidad inherente del paciente dentro de la práctica clínica (ya sea pública o privada), reforzando la formación humanista que recibió el odontólogo en pregrado.

Para realizar esta investigación se ha formulado como Objetivo General: Fundamentar la atención dental desde el enfoque de la bioética personalista ontológica.

Para lograr este objetivo se han planteado los siguientes Objetivos Específicos:

- Identificar los fundamentos antropológicos-filosóficos de la atención dental, desde el enfoque de la bioética personalista ontológica.
- Explicar los fundamentos deontológicos de la atención dental, desde el enfoque de la bioética personalista ontológica.

II.- MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

Para el presente trabajo de investigación se ha considerado como antecedentes del estudio los siguientes:

Suárez, y otros (2017) en su artículo titulado “Bioética, principios y dilemas éticos en Odontología” nos muestran que la bioética nace de la necesidad de encontrar soluciones a los dilemas que se presentan en la sociedad.

La bioética es una ética aplicada que ha estado presente desde los orígenes de la medicina, como por ejemplo en el Código de Hammurabi y el Juramento Hipocrático, donde ya hay un manifiesto de normas éticas que regulan la práctica clínica, sin embargo el término recién se acuñó en el año 1970 con Van Rensselaer Potter, quien publicó el artículo “Bioethics, the science of survival”, donde el autor observa y da importancia a la relación de las ciencias de la vida, tanto humana como las del ambiente que nos rodea.

El Informe de Belmont, publicado en 1978, intenta resumir los principios éticos básicos para la protección de sujetos de investigación.

“Principios de ética biomédica” es un libro escrito por Beauchamp y Childress publicado en 1979, el cual construye un sistema que nos ayuda a resolver los dilemas éticos gracias a la aplicación de cuatro principios: *beneficencia*, que es hacer el bien; *no maleficencia*, que es evitar el mal; *justicia*, que es actuar con equidad y *autonomía*, respetar las preferencias y decisiones de cada individuo.

“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” (p.51). Estas virtudes encauzarán las decisiones que el dentista tomará frente a los dilemas éticos que se le presenten en el ejercicio de la práctica clínica.

Además, el profesional debe mantenerse a la vanguardia de los nuevos conocimientos o técnicas referentes a su profesión, lo que ayudará en un mejor diagnóstico, pronóstico y plan de

tratamiento, ya que el trabajo de un cirujano dentista es tratar con dignidad la enfermedad del paciente.

“La Ética y la Bioética, por lo general representan un punto crítico de reflexión sobre la moral” (p.51-52), ya que a través del análisis crítico el profesional es capaz de reconocer las conductas que lo acercan o alejan de su propio bien, porque como lo mencionan los autores, es indispensable amalgamar la habilidad manual y cognocitiva del profesional con todo lo que se relaciona con la dimensión humana, y así lograr una práctica clínica basada en valores y no tanto en obtener puros beneficios económicos cortoplacistas.

De Santiago (2014) en su artículo titulado “Las virtudes en bioética clínica” basándose en el pensamiento de Pellegrino, nos lleva a mirar a la virtud como la única capaz de devolver el sentido humano de la medicina, para que esta no siga por el camino de convertirse en una rama más de la industria farmacéutica o de la tecnología.

Expone que en años atrás se consideraba profesión como el actuar de un ser humano con ciertas características y conocimientos en algo específico para el servicio del prójimo y su comunidad, ha virado para dar paso a una ideología de interés propio, haciendo que el profesional viva de su profesión pero aprovechándose económicamente del paciente.

Una profesión médica implica virtud, por ende un profesional de la salud debe ser virtuoso, lo que le dará el fundamento moral para hacerle frente a los dilemas éticos que se suscitan dentro del trabajo. Esto se debe enseñar y reforzar, porque la virtud médica puede ser enseñada en los mismos centros de estudios, con docentes dispuestos a transmitir moralidad y reflexión a sus alumnos.

Es cierto que toda profesión necesita de leyes, estatutos y principios que la respalden y de esta manera pueda asegurar un mínimo de confianza, pero esto no es suficiente para el enfermo, ya que ellos buscan sensibilidad por parte del médico, más que un experto sin ella.

Todo paciente tratará de buscar a alguien que trate a su enfermedad con dignidad.

Donoso (2014) en su artículo “La empatía en la relación médico – paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona. Una aportación de Edith Stein”, nos explica que a pesar del gran avance tecnológico el paciente no tiene demasiada confianza en las personas que trabajan en el área de la salud, esto a consecuencia de la poca valoración humana

que se le da al enfermo en el acto de curar, por lo que la empatía resultaría el camino para retornar a humanizar la profesión, tal como lo expresa Stein: “es la experiencia de la conciencia ajena en general. Es la experiencia que un yo tiene de otro yo, experiencia en que aprehende la vida anímica de su próximo” (p.187).

Es la empatía la que permite que haya un verdadero diálogo entre el médico y su paciente, es decir, se sumará al tecnicismo el apoyo emocional que el enfermo requiere y necesita, ya que la enfermedad afecta a todo el ser humano en sí, no sólo a un órgano puntual. Ahí radica la importancia de la empatía, que debe estar presente desde los estudios de pregrado, ya que esta favorecería de manera sustancial al paciente, desde la anamnesis hasta el tratamiento, impactando de manera positiva la curación del enfermo.

Monsalves (2012) en su artículo titulado “La odontología que vivimos y no queremos: una crítica al escenario actual” expone la realidad de la profesión en Chile, tanto en el sector público con sus programas estatales y en el sector privado que en muchos casos tienen convenios con aseguradoras pero que las prestaciones no están del todo cubiertas y finalmente el paciente tendría que hacer un pago extra, limitando de este modo las atenciones a lo que el paciente puede o no pagar.

Además a esta realidad se suma el nuevo escenario laboral en el que se encuentra el cirujano dentista, dando paso a las primeras generaciones de odontólogos desempleados o subempleados, esto es en gran medida gracias a la creación cada vez mayor de facultades dentales, logrando que para el 2016 la proyección sea de 1 dentista por cada 630 habitantes. Manifiesta también que para el año 2011 el Capítulo de Ejercicio Liberal del Colegio de Dentistas de Chile realizó un estudio para cuantificar la situación, encontrando que para ese año habían 12 000 estudiantes siguiendo la carrera en 39 escuelas dentales de las distintas universidades existentes, de las cuales sólo 6 tenían la carrera acreditada, señalando la existencia de la sobreoferta de un 43% de dentistas con una proyección del 70% para el 2016 y, sin embargo, esta sobreoferta no ha significado un mayor acceso de la población a los servicios de atención dental, estimando que sólo un 30% tiene acceso a la misma, siendo los de estratos educacional bajo y la población rural los menos favorecidos, por lo tanto casi el 100% de la población padece de caries dental y casi el 70% sufre de enfermedad periodontal y sólo el 1% de los adultos mayores conservan sus dientes en boca.

Esta masificación de dentistas también ha traído consigo la reducción de los costos de los tratamientos que muchas veces son a expensas de la reducción de la calidad de los mismos. Otro problema que se visualiza es el sobretratamiento dental, es decir, se hacen tratamientos que el paciente no necesita, consecuencia de un sistema que no se está enfocando en la salud del individuo.

Por lo tanto, concluye que el Estado debe asegurar políticas públicas y estrategias para garantizar la oportunidad de acceso de toda la población a la atención dental, aumentando la apertura de nuevos cupos laborales tanto en el sector público como privado, pero con las condiciones necesarias para que el dentista pueda realizar de forma eficiente y eficaz su trabajo, haciendo énfasis en la prevención, como verdaderos profesionales de la salud, siendo esta la que permite atender prematuramente al paciente con tratamientos más simples, menos invasivos y con menor costo, para así disminuir la brecha de resultados de salud bucal que es lo realmente preocupante, y para ello se requiere un análisis profundo de las estrategias ya implementadas, de las cuales se sabe el resultado pero se debe analizar el proceso para llegar a los errores que impiden que no se obtengan los esperados. Esta táctica permitirá mejorar el panorama de la salud bucal.

Finaliza con un llamado a las facultades de odontología, principalmente del enfoque en la enseñanza que ellas brindan, porque son las cunas de los nuevos profesionales y en sus manos está la formación que recibirán y que pondrán en práctica al egresar, una formación que no debe estar basada sólo en los procedimientos sino en una visión más amplia que permita mejorar la salud bucal de la población.

Izzeddin, Spina, & Tosta (2010) en su artículo titulado “Dimensión ética en la práctica odontológica. Visión personalista” nos comenta la importancia de mantener informado a los usuarios sobre el estado de su salud bucal y de procurar una “misión rehabilitadora integral con los pacientes”. (p.208)

No obstante, observamos que la realidad es otra: Cada año egresan miles de cirujanos dentistas que aún siendo muy diestros en la práctica clínica, por falta de conocimientos antropológicos y éticos o aún teniendo el estudio de los mismos, desvirtúan la profesión al hacer caso omiso de la parte humanística.

De ahí la importancia de la Bioética Personalista en pregrado, una enseñanza profunda que ayude al futuro profesional de la salud a ver al paciente como un todo, no sólo como un órgano enfermo, ya que “una de sus funciones es hacer conciencia entre los profesionales e investigadores de que se debe anteponer la ética a otros intereses. El criterio fundamental de la bioética es el respeto al ser humano, a sus derechos, bienestar y dignidad”. (p.208)

Se describe a la bioética como una ética práctica, ya que no sólo se enfoca en el estudio del hombre y su accionar frente a todos los seres vivos y el ambiente, si no que también nos ayuda a tomar conciencia de los problemas morales que se suscitan y a darles respuestas concretas, haciendo que el profesional se reconozca a sí mismo para luego reconocerse en el otro, su paciente.

Torres & Romo (2006) en su artículo titulado “Bioética y ejercicio profesional de la odontología”, presentan un resumen de la ética en odontología junto con un análisis de los dilemas éticos odontológicos desde una visión bioética, argumentando que los trabajos realizados en el paciente deben siempre estar basados en la ética.

La finalidad de cada protocolo es salvaguardar la salud del paciente, por lo tanto, el odontólogo debe tener los conocimientos teórico – práctico para tomar la mejor decisión en el tratamiento del paciente, pero adicional a ello tiene la obligación intrínseca de anteponer los derechos del mismo a sus propios intereses, porque este conjunto de saberes más la conducta virtuosa del profesional, repercutirá en el bienestar físico y moral del enfermo. Por lo tanto, el odontólogo debe tener conocimientos y bases sólidas de ética, para que cuando se encuentre frente a un conflicto de valores, pueda realizar un juicio con criterio moral bueno conforme a las exigencias de su ser personal.

La odontología es una profesión cuya finalidad es mantener y preservar la salud bucal del paciente, buscando soluciones a los padecimientos del mismo. La sociedad es consciente de lo importante que es contar con profesionales comprometidos con su trabajo y con las obligaciones morales que este conlleva, y por ende, de manera tácita, existe la necesidad que la profesión cuente con un código moral, ya que el campo de trabajo de un dentista es otro ser humano. Por lo tanto, este código de normas y valores sirve para marcar el camino de los profesionales frente a sus pacientes.

En ese sentido, cada vez que el odontólogo haga bien su trabajo, irá adquiriendo hábitos y capacidades que harán de él un buen profesional, ya que con sus acciones irá labrando su perfección, haya coincidido o no su profesión con su vocación, porque el profesional en odontología asume los códigos respectivos de su carrera.

A pesar de que en un principio, el ejercicio de la profesión procuraba el bienestar de las personas, poco a poco el avance de la ciencia y la tecnología sumado a la sociedad consumista y utilitarista en la que estamos inmersos han hecho que la relación actual de médico – paciente se convierta en una relación mecanista, mercantil y economista, dejando de lado el paternalismo de Hipócrates, replanteándose la ética dental en todo el mundo.

La ética dental en odontología presenta dos características fundamentales:

- a) El acceso a un “saber hacer”, que se refiere a la habilidad del cirujano dentista gracias a una teoría previa, enmarcado en la virtud de la prudencia.
- b) Un “saber estar”, que es el honor que se precisa al ejercer este saber, tanto con los colegas como con los pacientes.

La reforma de la educación médica en Estados Unidos, los resumió como componentes moral, intelectual y organizacional de la profesión.

Por su lado, el componente moral que asume el dentista es hacer el bien a sus pacientes, y esto dependerá no solo al expertis del profesional sino también al grado de su ética, teniendo en cuenta que no siempre lo que es técnicamente posible es éticamente correcto. El profesional no puede acceder a los requerimientos o exigencias de su paciente si sabe que estos irán en perjuicio del mismo, aunque exista una conveniencia económica de por medio. La creación del consentimiento informado surge de la necesidad de establecer una norma que plasme por escrito la decisión consensuada de ambos.

El odontólogo es consciente de sus propias limitaciones para realizar un diagnóstico o un tratamiento específico en situaciones concretas, por lo tanto, aventurarse a realizar procedimientos que no están dentro de su pericia, deshumaniza al profesional, mancillando a la prudencia que es la máxima virtud de cualquier profesión, por ello, para salvaguardar esta situación es necesario que las facultades tomen con seriedad su responsabilidad para la enseñanza

de la ética, ya que por su parte, esta logra humanizar al estudiante y le brinda valores que pueden ser aplicados luego en la salud bucal de sus pacientes.

Por otro lado, en muchos casos el docente muchas veces no está capacitado para la enseñanza de un curso que es tan igual de importante como las materias que se enfocan en la pericia técnica de la profesión desvirtuando el verdadero significado de la ética odontológica.

Si bien es cierto, el respeto entre odontólogos debe ser mutuo, existe la necesidad de reportar la mala praxis y las prácticas no éticas que el profesional encuentre, y de esta manera valorar la dignidad del paciente afectado y valorar también a la profesión misma.

Debido a que estamos inmersos en una sociedad utilitarista, se necesita la ayuda de herramientas que nos proporcionen la guía necesaria para la toma de correctas decisiones ante los dilemas que se puedan suscitar dentro del ejercicio de la profesión, y es aquí donde entra a tallar la bioética, marcando una ruta en los valores y la ética que el profesional debe tener en el ejercicio de su profesión, basándose en los cuatro principios fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Graham (2005) en su artículo titulado: “Is a dentistry a business or a profession?”, el autor concluye que la odontología es una profesión y un negocio, ya que el cirujano dentista es un empresario al constituir su clínica, consultorio o franquicia dental, pero a pesar de ello no deja de ser un agente de la salud, por lo tanto debe saber mantener el frágil equilibrio entre estas dos realidades, para que los tratamientos que vaya a realizar en sus pacientes no sean condicionados por los propios intereses del profesional.

Muestra también la realidad de la práctica odontológica norteamericana y canadiense, donde se evidencia el auge de la odontología restauradora estética, la misma que pone en manifiesto la comercialización de la profesión al reducirla a cosmética dental ante los ojos del público, que es bombardeado por mensajes constantes enfocados en la errónea necesidad de tener una sonrisa brillante y unos dientes muy blancos para lucir más sexy o más joven. Esta situación ha llegado a tal punto que el dentista ya no solo pone sus conocimientos a disposición de salvaguardar la salud bucal de paciente, sino que ofrece una experiencia de *spa* dental dentro de su propio establecimiento, para que el paciente pueda recibir masajes o le puedan hacer la manicure mientras le blanquean los dientes, e incluso puede tener el servicio de tatuaje de maquillaje permanente o la aplicación de botox bajo el enunciado de reducir la tensión muscular

con el efecto secundario de perder arrugas. Esto afecta definitivamente a la visión que se tiene de la odontología, ya que esta situación genera un mensaje netamente comercial, un mensaje que está más cerca a la empresa cosmética que a una rama de la salud.

Acota que el público no tiene la noción que la salud bucal forma parte de la salud general y que no se puede considerar sano si su boca no lo está, por lo tanto, con esta desacertada publicidad de la cosmética dental, no se estaría contribuyendo a la reivindicación del quehacer odontológico.

Recuerda que la profesión existe como tal gracias a la sociedad que ha depositado su confianza en el dentista como custodio de la salud bucal y por ende tiene la certeza que las necesidades del mismo no afectarán en las decisiones que se tomen respecto a la atención que recibe el paciente, pero remarca que esta situación puede variar si se sigue dando el mensaje equivocado de lo que es la odontología, y que traería como consecuencia la “desprofesionalización” tal como pasó con el sector farmacéutico hace unos años.

Una de las medidas que se toman para encauzar esta desviación es enseñar a los alumnos de pregrado bases éticas que ayuden a confrontar el comercialismo en el que está inmersa la profesión, pero además de ello exhorta a los colegas a no caer en esta trampa, y ser por el contrario, fieles opositores de esta tendencia enfatizando que los dentistas son servidores de la salud y que se encuentran capacitados para detectar y tratar enfermedades de la cavidad bucal y prevenir las repercusiones que podrían tener en todo el organismo, ya que la odontología es una profesión sanitaria vital.

Si bien es cierto, en odontología, el profesional pocas veces se encuentra ante una situación de vida o muerte, esto no significa que se deba ver al paciente sólo en un plano físico, que llega a consulta para un tratamiento en específico, si no por el contrario, se le debe mirar como lo que es: un ser material y espiritual, semejante a quien lo trata, pero que por motivo de un padecimiento se encuentra en una situación vulnerable y por ende, enfocarse sólo en la enfermedad no basta, es necesario el respeto y el acompañamiento.

La confianza es la piedra angular de toda relación, por lo tanto se debe recordar que el paciente la deposita en su dentista y por ello espera que éste dé lo mejor de sí, y el dentista confía en que su paciente le ha proporcionado todos los datos necesarios para que pueda llegar a un buen diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento.

A pesar que actualmente se vive en un mundo acelerado, donde ganarle tiempo al tiempo es primordial, esto no debe ser motivo ni pretexto para disminuir la calidad del servicio, tanto en bioseguridad, calidad de los materiales e insumos que se emplean y el buen trato al paciente, aunque este último por desconfianza, rechace o exija tratamientos basándose en su principio de autonomía.

La tecnología ha tenido un crecimiento gigantesco y con ella las ciencias de la salud. No se puede negar que muchos de los avances han contribuido a mejorar la calidad de vida de los pacientes y que los tratamientos que antes se consideraban una utopía hoy son realidad, pero junto a este auge tecnológico, muchos datos que antaño eran confidenciales, como las historias clínicas, ahora se encuentran expuestos por las nuevas políticas de salud, como las primas y los seguros, así como la divulgación por internet de nuevos tratamientos y medicina.

Sólo una formación en dimensiones humanísticas logra que el profesional humanice su trabajo, y logre ver al paciente como un fin en sí mismo, no como un medio.

“La bioética personalista debe dar al médico bases sólidas para tratar al paciente como un ser humano único e irreplicable, que merece de todos el máximo respeto y consideración” (p.92), y de esta forma pueda llegar a la excelencia en el campo laboral, de una manera responsable y prudente, “para tratar con dignidad toda la problemática asociada a la enfermedad” (p.93). En eso radica la necesidad de ser implementada, reforzada y dictada dentro de la malla curricular de pregrado, centros de salud y comités de bioética para preservar la calidad en la relación entre el médico y su paciente.

2.2 Bases teórico científicas

2.2.1 Atención dental

Conocemos por atención dental a la interacción médico- paciente en la que se establece el encuentro de dos personas, siendo el dentista en este caso el que posee un poder superior a su paciente cuando este se encuentra en el sillón dental, lo que puede generar dos tipos de reacciones: la dependencia o la ansiedad. La forma en que el odontólogo aborde estas situaciones

repercutirá tanto en la salud bucal individual del paciente como a nivel de salud pública. (Rojas Alcayaga & Misrachi Launert, 2004)

La atención dental tiene como eje fundamental la valoración inicial del paciente, la misma que no debería centrarse solo en la molestia que en ese momento este refiera, sino que debe existir una minuciosa revisión de la boca y sus tejidos. Sin embargo, en la práctica,

“Muchos odontólogos obvian alguno de los elementos fundamentales de la historia clínica y se enfocan exclusivamente en el motivo principal de la consulta o padecimiento actual, con lo que se puede llegar a diagnósticos y planes de tratamientos incorrectos”. (Sánchez Trocino, Díaz Acevedo, Cortez López, & Cruz Durán, 2016)

Por eso, estos mismos autores subrayan que los odontólogos deben “tener una anticipación más activa en el mantenimiento integral de la salud”.

2.2.2 Colegio Odontológico del Perú y Capítulo III del Código de Ética y Deontología

El colegio odontológico del Perú fue creado en 1964 por Ley 15251, la misma que fue modificada en el año 2007. Tiene por finalidad agremiar a los miembros de la profesión odontológica como una especialidad médica a través de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación, para proveer a toda persona, condiciones y calidad de vida con salud bucal, siendo, por esto mismo, parte de la defensa de la salud humana.

El Capítulo III de nuestro Código de Ética y Deontología lleva el título “De las relaciones profesionales” y está enfocado justamente en delimitar el proceder del odontólogo con los pacientes, con sus auxiliares y personal de apoyo, con sus congéneres y con el Colegio Odontológico, teniendo como base elementos normativos en consonancia a nuestra realidad actual dentro del ámbito público, privado o mixto.

2.2.3 Bioética Personalista Ontológica

El término “Bioética” fue acuñado en 1970 por Van Rensselaer Potter para referirse al “estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales”, según la definición de la “*Encyclopedia of Bioethics*” y aunque al inicio estuvo más ligada a las ciencias médicas por ser las que se encargan del cuidado de la salud y de la vida de las personas, actualmente entendemos a la Bioética como

una ciencia interdisciplinaria que estudia al hombre y su comportamiento sobre la vida humana y el ambiente que lo rodea.

Como bien lo menciona (Vico Peinado, 1993) esta ciencia surge como una necesidad urgente ante la ambigüedad de la relación entre las bondades de los nuevos descubrimientos científicos que empezaron a tener lugar a partir de la segunda mitad del siglo XIX y las amenazas a la humanidad que estos mismos representan, debido a que el hombre no se ha valido solo de sus generosidades. Es pues imperativo tomar consciencia de la vida humana en todas sus dimensiones, no temiendo al progreso, si no a la falta de criterio e irresponsabilidad ante él, al ponerlo por encima del valor de la vida humana.

Han surgido numerosas corrientes en torno a la Bioética y (López Guzmán, 2013) en su artículo “La bioética personalista en los planes de estudios universitarios” explica que en la actualidad hay un predominio de la corriente relativista, en la que no hay lugar para reconocer razones morales fuera de la propia autonomía del ser humano, convirtiéndolo en su propia ley, sin embargo, esta idea supone una violación a la dignidad humana ya que una conducta autónoma no siempre es moral. Como contraparte tenemos a las corrientes no relativistas que apoyan su filosofía en ciertas verdades y exigencias procedentes de la dignidad humana que no debe ser negada bajo ninguna eventualidad o coyuntura, porque existen límites que el Derecho no puede ni debe sobrepasar.

Bajo estos planteamientos, el personalismo significa la corriente bioética que se acerca más a los razonamientos de valor de la vida humana. No obstante, dentro del mismo tenemos escuelas que van más acorde a las corrientes relativistas como es el caso del Principialismo, es por este motivo que (Sgreccia, 2008) en su artículo “Por qué una bioética personalista y cuál personalismo” manifiesta la necesidad de colocar el adjetivo ontológico al personalismo, para de esta manera precisar la idea de persona como ser racional dotado de un cuerpo, alma y espíritu en una unidad sustancial que le confiere dignidad y por ende no se le puede violentar ni ser tratado como objeto. Es aquí donde se toma a la persona como tal, desde el momento de la concepción y no permite que la noción de “persona” esté supeditada al bien de la mayoría o de las ideologías del momento.

2.3 Fundamentos antropológicos-filosóficos para la atención odontológica, desde el enfoque de la bioética personalista ontológica

2.3.1 La persona humana

El fundamento de la bioética personalista ontológica se centra en la persona.

A lo largo de la historia del pensamiento en el mundo, una de las preguntas fundamentales que cuestionan nuestra propia existencia es aquella que se encuentra esculpida en el dintel de Delfos, de la cual mucho se ha escrito y hablado durante siglos y hasta ahora es un tema a tratar, puesto que esta pregunta, como menciona Rafael Santa María (2011), implica “reconocer a la propia subjetividad como perteneciente a la naturaleza humana”. La persona humana es, por tanto, objeto de una especial investigación ya que como dijo Sófocles, el hombre sigue siendo un misterio. En ese sentido, el estudio de la persona humana es interdisciplinar y no exime a la medicina, sino más bien la presupone.

Es menester en este epígrafe recordar que el término persona deriva de una filosofía tomista elaborada por un pensamiento cristiano en donde el *Aquinate* completa el pensamiento de Aristóteles con un tercer sentido del acto, muy superior al acto de la sustancia y al acto de conocer, lo que llamó *esse* (acto de ser). Ante esta realidad expresa Castillo (2000) que este acto aparece recién dentro de la filosofía cristiana.

La incesante búsqueda hacia el conocimiento de uno mismo, y del hombre en general, llega a naufragar cuando se divisa el inmenso misterio que se encuentra en cada uno de nosotros, así García J. (2003) manifiesta pese a los avances en la exploración de la naturaleza humana, seguimos siendo un misterio para nosotros mismos.

Ante estos pensamientos surge la imperiosa necesidad de preguntarnos qué significa ser hombre, qué significa ser persona. Frente a esto, Wojtyla (1980) tiene un claro pensamiento:

“El hombre es objetivamente alguien y en ello reside lo que le distingue de los otros seres del mundo visible, los cuales, objetivamente, no son nunca nada más que algo. Esta distinción simple, elemental, revela todo el abismo que separa el mundo de las personas del de las cosas”. (p.14)

Queda pues en evidencia que ser hombre es ser persona y por ende es ser alguien y ser cosa es ser algo, y “algo” no se ajusta a la persona porque eso sería reducirla, como bien lo menciona Spaemann (2000), no podemos determinar la palabra persona como simplemente una cosa determinada.

Entonces, se puede afirmar que ser algo es ser algo determinado y, por el contrario, ser persona es ser alguien, y esto pone en evidencia que ser persona es ser un ser inconcluso, puesto que su existencia no se degrada con el tiempo, como en el caso de las cosas que con el uso y el paso de los años pierden su valor, por el contrario, ser persona es una constante potenciación que, dependiendo de cada uno de los actos que se elijan, puede ser positiva o negativa, humanizándola o deshumanizándola respectivamente.

El hombre es una persona y es preciso tenerlo en cuenta dentro del accionar médico, porque es dentro de nuestra profesión donde más se puede evidenciar que la existencia humana es una constante relación, en donde se debe tener siempre presente que la persona ha de ser el centro y culmen de toda labor médica, sin eximir su integridad, sus potencialidades y sus facultades. Si dentro de esta relación, como odontólogos buscamos una realización individual, nos cosificamos, y si vemos al paciente como un ser que nos será útil, lo estamos cosificando, puesto que esta relación no sería de calidad ni estaría permitiendo la apertura personal. Esto último, demanda que la persona deba abrirse hacia otras para poder potenciarse. En el caso de la práctica dental, como toda relación, no se encuentra exenta de ello ya que el profesional se descubre en su paciente y el paciente en su dentista. Ambos son distintas personas con diversas potencialidades a desarrollar, con una dignidad ontológica altísima, abiertas al conocimiento de la verdad y poseedoras de una capacidad de amar al coexistir, como diría Buber (1954) “El hecho fundamental de la existencia humana es el hombre con el hombre”.

2.3.2 La dignidad humana

Se escucha mucho hablar sobre el término “dignidad personal”, “dignidad de la persona humana”, “dignidad humana”, esto al punto de que, al tenerlo tan a la mano, ha perdido su verdadero sentido. Así al acudir a la Real Academia Española (2014), esta lo define en su segunda acepción como “Excelencia, realce”. Esta palabra proviene del latín “*dignitas*”, que se eleva, según Melendo (2001) a una “categoría superior” muy por arriba de otros seres.

Esta gracia sobre los seres creados se fundamenta en el mismo ser personal y en sus facultades que posee por ser persona.

Por lo tanto, entendemos por “dignidad” al valor más intrínseco del ser humano, valor inherente y absoluto que eleva al hombre a un nivel superior al de otras especies y que viene con él desde el preciso instante de su concepción, siendo un rasgo distintivo de su naturaleza, como bien lo expresa De Martini, S. M. A. (2016):

“La dignidad de la que hemos hablado es la dignidad del embrión, en virtud de ser éste el primer estadio de la vida humana. Y, en este sentido, el estado embrionario posee la dignidad, la misma dignidad que posee el hombre en todas y cada una de las etapas e instantes de su vida. En efecto, así como debe decirse que todo en el hombre es humano, también hay que afirmar que el hombre es siempre igualmente humano.”

Es por ello que todo ser humano, independientemente de sus acciones morales, merece respeto, pues tiene en sí un valor ontológico superior a cualquier otro y superior a cualquier precio, por ello no se debe permitir usar a un ser humano como un medio, pues este es siempre un fin en sí mismo. Así lo manifiesta Kant en su libro *“Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres”*:

“El imperativo práctico será, pues, como sigue: obra de tal modo que uses la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin al mismo tiempo y nunca solamente como un medio”.

Por lo tanto, ser un medio implica ser un objeto, un instrumento, servir para algo que cuando deja de ser útil, pierde valor y es descartado, por eso una persona jamás debe mirar a otra de este modo y tampoco debe permitir ser tratada como tal. Ser un fin en sí mismo significa que las acciones están orientadas hacia uno mismo en cuanto permitan el perfeccionamiento del ser. Es decir, ser algo es sinónimo de disponibilidad para ser manipuladas por alguien, por lo que se entiende que este tipo de relación persona-objeto no se puede aplicar en una relación de persona-persona. Las cosas les pertenecen a alguien y las personas están para entregarse unas a otras. En relación a este punto, González Vallejos (2005) menciona que una consecuencia fundamental de reconocer al otro como un fin en sí mismo es que se prohíben las prácticas que atentan contra su dignidad ya que se respeta su vida, su cuerpo, su propiedad y su libertad.

Vico Peinado (1993) expresa que es el hombre entre todos los seres al que le compete ocupar el centro de la realidad mundana y hacer gala de una doble superioridad: ontológica y axiológica, lo que implica que el hombre no puede ser manipulado como un objeto.

Se deduce entonces que cualquier acto que atente contra la dignidad, es un acto que va en contra de la moral, aunque dicho acto siga un propósito bueno, así lo expresa Seifert (2000), refiriéndose la dignidad en su sentido absoluto, no permitiendo un acto contra esta, aun así, el fin sea superior.

El mismo término persona designa ella misma su excelsa dignidad, llena de perfecciones y perfectible. Así manifiesta Tomás de Aquino en su Suma Teológica al hablar de la aplicación del término persona a Dios, vocablo relacionado a la perfección, en un sentido muy sublime.

Así pues se puede observar que ya desde antes se designaba persona a un ser que es profundamente digno, tanto así que llevan esta denominación los ángeles y Dios mismo. Esta “dignidad” por ser lo más básico, elemental del ser humano no se puede definir con exactitud y de manera exhaustiva. Así lo expresa Melendo (2009), al referir que no hay conceptos anteriores a esta y por lo tanto tenemos que direccionarnos a su conocimiento directo.

Esta plenitud personal que corresponde a la más alta dignidad es la que ha de buscar tener en cuenta en todas las labores médicas en especial la médico dental. Atender médicamente a personas implica ayudar a recuperar la salud para que pueda desarrollar sus capacidades, perfeccionando su ser, dignificándose. Por eso cuando una persona no ha desarrollado al máximo sus distintas potencialidades y jacta una dignidad no poseída cae en lo cómico, en el ridículo. Así lo manifiesta Melendo (2001) cuando se refiere a la extreriorización de una dignidad supérflua, cuya consecuencia recae en mostrar todo lo contrario, una falsedad.

Queda en evidencia que el odontólogo debe tratar a la persona considerándola como el ser más excelso sobre la tierra a la cual tiene que respetar y ayudar correctamente en el restablecimiento de su salud bucal.

2.3.3 Sacralidad de la vida humana

Aristóteles, como uno de los mayores exponentes del planteamiento clásico, afirma que la vida es automovimiento, y como bien lo menciona Castillo Córdova (2010): “para un ser humano, ser vivo es estar activo: vivir es una actividad” (p.18), por lo tanto podemos concluir que la vida es movimiento desde sus inicios, ya que la concepción es un proceso dinámico donde un nuevo ser es creado a partir de la información genética de sus padres y, desde ese instante hasta el último día de su vida desarrollará un sinnúmero de cambios.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos promulgada el 10 de diciembre de 1948 en París establece por primera vez los derechos fundamentales que deben protegerse, y en su artículo 3 hace referencia a la vida, la libertad y la seguridad de la persona, por lo tanto, el derecho a la vida es “un derecho fundamental, anterior a cualquier concesión legislativa, y como tal, intrínseco a la dignidad humana que no se basa en determinaciones de las mayorías”. Germán Zurriarán (2017).

Pero el ser humano no está compuesto solo de material biológico, tiene además un alma diferente a la de cualquier otro ser vivo: un alma espiritual. Es sabido que esta conclusión no es de ahora, como lo explica (Tomás y Garrido) en su libro “Cuestiones actuales de Bioética” que el precepto de “no matarás”, que custodia el don de la vida humana, es una norma que toda cultura sana ha reconocido como principio fundamental. Se entiende entonces que desde siempre se ha reconocido el valor intrínseco de la vida, siendo esta el primer derecho de cada persona, ya que sin él no podrían existir los demás, confiriéndole de este modo un valor sagrado e inviolable.

Se debe tener en cuenta que la dignidad humana es invariable ya que no se degrada con el padecimiento de una enfermedad, el sufrimiento, la malformación o la demencia (Herranz Rodríguez), por lo tanto, los dentistas no deben perder de vista este fundamento y así no enfocarse solo en el alivio del dolor o malestar sino también en el acompañamiento del paciente, aunque el padecimiento no sea considerado de gravedad.

Germán Zurriarán dice que una manera de saber si estamos actuando correctamente y estamos respetando la vida del paciente es preguntarnos si la acción que realizamos es conforme a la dignidad que reclama la propia existencia y la del otro, y el respeto a ella se traduce también en la elaboración de una correcta historia clínica, en el buen uso de los materiales que

empleamos, en la esterilización adecuada de nuestras herramientas de trabajo y en el uso de las barreras de protección.

2.4. Fundamentos deontológicos para la atención odontológica, desde el enfoque de la bioética personalista ontológica

La deontología o ética profesional es la parte más especializada y más práctica de la ética por ocuparse de la aplicación de sus principios y conclusiones a las distintas profesiones y por tanto, de todos los deberes profesionales.

El concepto de profesión se encuentra bien explicado en la filosofía de Santo Tomás de Aquino, creador de la Ética Profesional, que como actividad humana puede realizarse bien o mal, y en tal sentido puede acercarnos o alejarnos de nuestro fin (Gómez, Pereda, & Franco, 2013), por lo tanto, la profesión es una actividad personal, realizada por la propia vocación al servicio de los demás. Santo Tomás escribe sobre la relación entre el bien propio y el bien común para continuar en nuestro camino a la perfección, entre ellas la perfección moral, que se logra dentro de la misma sociedad (Baños Ardavín, 2014).

Por tanto, como menciona el artículo Apunte sobre ética y deontología profesional para profesionales de la salud de la Universidad FASTA, es la deontología la encargada de develarnos un código de conducta aprobado por el colectivo profesional, el mismo que guía cada paso del profesional hacia lo recto, honrando y realizando de esta manera su profesión.

2.4.1 Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú

Un componente importante de apoyo para la bioética personalista - ontológica es el documento formulado por El Colegio Odontológico del Perú denominado **“El Código de Ética Profesional y Deontológico”**, documento que norma el actuar del profesional de la salud y a la vez brinda un marco ético que utilizaremos como base conceptual para el presente informe.

A continuación se escogerán y detallarán los artículos relacionados del mencionado código que guardan relación con los objetivos señalados en la tesis.

- **Artículo 2**

Empezaremos por mencionar que los principios que deben regir el ejercicio de la profesión son reconocidos por el código como **“Inherentes a la persona humana”**. En ese sentido, el aspecto

ontológico de la bioética, que reconoce a la dignidad y la sacralidad de la vida humana como fundamentos máximos de la persona humana, guardan estrecha relación con tres principios reconocidos en el código, los cuales son: la vida, la salud y el bienestar.

- **Artículo 3**

Además de dichos principios también rescatamos los valores que el código enumera, y para materia del presente informe, mencionaremos principalmente a la responsabilidad, honestidad y respeto a la vida humana como los relacionados a los objetivos de la Tesis.

El odontólogo es el único responsable del tratamiento de su paciente, de realizar un buen trabajo y mantener constantemente informado sobre los procedimientos y eventualidades que ocurran o puedan ocurrir.

La práctica de la honestidad en cuanto al tratamiento realizado conlleva al profesional a dar siempre una opinión profesional veraz, incluso, independientemente de los tratamientos o deseos que el paciente quiera llevar por iniciativa propia.

Finalmente, la sacralidad de la vida humana se expresa en el respeto por ella misma. Por esta razón se remarca este tercer valor como fundamental en la práctica del ejercicio odontológico, tanto ambulatorio como clínico.

- **Artículo 5**

El trato humanizado al paciente resulta fundamental en el enfoque de la bioética personalista ontológica, y este deber se ve amparado por el código al prohibir toda conducta perjudicial contra el paciente ya que, como se estipula, el cirujano dentista es responsable directo del perjuicio que le ocasiona y por ende, según la ontología, sería un atentado contra su dignidad.

- **Artículo 40**

Es también deber del cirujano dentista, informar a cabalidad todos los procedimientos, tratamientos y riesgos a los cuáles el paciente se someterá y del cual debe tener su pleno consentimiento. Así, como profesional de la salud, está en la obligación moral de realizar un buen diagnóstico para descubrir el padecimiento específico del paciente y así darle un pronóstico adecuado, que necesariamente va a estar ligado al tratamiento, precaviendo que en algunos casos no pueda ser 100% efectivo.

- **Artículo 95**

El código amplía su normatividad incluso a la esfera publicitaria, señalando las faltas éticas que pudieran suceder en el ejercicio de la promoción de los servicios y la utilización de la imagen profesional en medios. En ese sentido todo anuncio que afecte la honra de la profesión resulta no ser ético. Ya que se estaría promoviendo un afán mercantilista, siendo contrario al fin último de la profesión ligado a preservar la salud del paciente.

- **Artículo 96**

Los anuncios que afecten la imagen del profesional odontólogo van en contra del respeto a la profesión, de un comportamiento adecuado y digno que todo profesional debe mostrar.

- **Artículo 100**

Por último, este artículo prohíbe en el ejercicio de la profesión incluir nuevos tratamientos que ya no están focalizados en la salud y la integridad del paciente, entendiéndose que el realizar estos procedimientos adicionales estarían siendo ligados a un interés contrario al fin que debe perseguir el profesional de la salud.

III.- METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El presente trabajo es de tipo teórico-bibliográfico. Según Behar (2008), en una investigación de tipo teórica o básica el conocimiento se desarrolla sin el propósito de una aplicación inmediata, ya que su fin principal es formar de base para la generación de nuevos conocimientos y teorías.

Es también una investigación de tipo documental, porque provee el conocimiento de investigaciones que ya existen, gracias a la búsqueda de información a través de libros, artículos y cartas.

3.2. Diseño de la investigación

Descriptivo-Argumentativo

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Al no ser este un informe cuantitativo se prescindió del uso de cuestionarios y del *software* de análisis de datos; sin embargo, se realizó una búsqueda de autores y material bibliográfico relacionados al objeto de investigación, que permitió realizar el análisis cualitativo que es un “esquema en espiral que obliga a retroceder una y otra vez a los datos para incorporar los necesarios hasta dar consistencia a la teoría concluyente”. (Amezcuca & Gálvez Toro, 2002)

3.4. Procedimientos

En esta investigación se siguieron los siguientes procedimientos:

- Análisis de los principios de la bioética personalista en la práctica dental, que ayudará a definir las características del servicio que debe brindar el odontólogo.
- Identificación de los fundamentos antropológicos filosóficos, éticos y deontológicos de la práctica dental, en un lenguaje claro que ayude a demostrar la importancia de una práctica dental integral.

- Analizar y discutir la información, en función de los objetivos específicos, comparándolo con los aportes de los antecedentes de la investigación.
- Deducir conclusiones finales en orden al objetivo general de la investigación.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los análisis de datos en esta investigación se llevarán a cabo mediante la comparación y argumentación obtenida de artículos científicos.

3.6. Matriz de consistencia

Título	Problema	Objetivo General	Objetivos específicos	Categorización de Variables
Fundamentos para la atención dental desde el enfoque de la Bioética Personalista Ontológica	¿Cuáles son los fundamentos antropológicos – filosóficos y deontológicos de la atención dental desde el enfoque de la Bioética Personalista Ontológica?	Fundamentar la atención dental desde el enfoque de la Bioética Personalista Ontológica	Identificar los fundamentos antropológicos-filosóficos de la atención dental, desde el enfoque de la Bioética Personalista Ontológica	1. El hombre como unidad de cuerpo y alma. 2. La dignidad humana. 3. Sacralidad de la vida humana.
			Explicar los fundamentos deontológicos de la atención dental, desde el enfoque de la Bioética Personalista Ontológica	

3.7. Consideraciones éticas

Toda investigación científica ha de darse siempre siguiendo algunos criterios éticos, los cuales no restan valor intelectual ni frenan la investigación, sino que al contrario, beneficia no solo a la comunidad científica sino a toda la humanidad, así expresa Koepsell y Ruiz (2015) quienes afirman que el velar por la ética en la elaboración de todo tratado científico o publicación, debe tomarse en cuenta no como un obstáculo, sino como un ejercicio que añade valor a la ciencia.

Por este motivo es que presentamos a continuación, algunos criterios éticos que fundamentan nuestra investigación.

- **Derecho de autor**

Moscoso, Trajtman, & Valle (2012), afirman que este derecho es inherente al autor desde el momento en que creó su obra.

- **No plagio**

Cobos Flores & Arriola Navarrete (2013), se refieren a esta actividad como la reescritura de textos pertenecientes a otros autores.

- **Sistematización de la información**

Leonard-Rodríguez (2015) la define como el orden que se da a una serie de experiencias y los factores que estas abarcan y desarrollan.

IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El Código de Ética y Deontología de nuestra profesión tiene como base principios filosóficos-antropológicos explicados de manera implícita dentro de cada capítulo, siendo más evidente en el Capítulo III, el mismo que trata “De las relaciones profesionales”. Si tenemos en cuenta que al hablar de “relación” estamos hablando justamente de un trato específico entre dos o más personas, entonces se entiende que la relación del odontólogo no se limita solo a sus pacientes sino que se extiende a las personas cercanas a su actuar, aunque generalmente se haya comprendido del primer modo. Si bien es cierto, la relación principal de un dentista siempre será con su paciente pues su profesión se debe a él, por lo que tiene el compromiso moral de atenderlo correspondiendo a su confianza con la pericia, el consentimiento y los conocimientos necesarios para el tratamiento adecuado de su mal, el odontólogo puede declinar a atender a su paciente si surge un conflicto de intereses (no económicos) entre ambos, situación que no falta a la ética profesional.

Desde los principios de dignidad y sacralidad de la vida humana con respecto a la atención dental, esta última debe ceñirse a procurar la salud por sobre intereses mercantilistas que tergiversen el verdadero objetivo de la profesión, ya que el único responsable del tratamiento que reciba el paciente es su odontólogo.

Partiendo de la dignidad del paciente como ser humano, se entiende que su sacralidad se basa en la antropología triádica que forman a una persona: cuerpo, alma y espíritu, la cual no está estrictamente bajo un precepto religioso, puesto que el respeto hacia el otro se basa en el respeto hacia su dignidad, es decir, en el fundamento de que una persona es digna por el mero hecho de existir. En ese sentido, no se puede entender al paciente como algo únicamente biológico que debe ser tratado puesto que al mirarlo de esa manera lo reducimos y por ende lo cosificamos, deshumanizando la profesión y nuestra conducta profesional.

Desde el principio del trato humanizado al paciente, es decir, reconocernos en él, es muy necesaria la generación de empatía y el trato digno a fin de que el atendido no sólo vea a un técnico esperando cobrar por el servicio, sino a un profesional dedicado al íntegro cuidado de su

salud bucal, ya que al reconocernos en él reconocemos nuestra propia realidad, nuestra naturaleza libre y razonada que comprende nuestra dignidad absoluta e inviolable.

Desde el principio de la debida información, es necesario hacer hincapié sobre los derechos que tiene el paciente en conocer a cabalidad su estado de salud y los procedimientos que van a aplicarse sobre él, una transparencia ética necesaria antes de recibir su consentimiento ya que de esta manera se está respetando la libertad del paciente, que se traduce como el respeto a su dignidad humana. Cabe recalcar que en este sentido también se encuentra inmersa la autonomía del paciente, sin embargo, el cirujano dentista debe tener el suficiente juicio crítico para no cruzar el límite entre lo que el paciente desea y lo que realmente necesita puesto que esto podría conllevar al interés económico por parte del profesional en lugar de salvaguardar la salud bucal de quien se atiende.

Sobre el debido ejercicio de la promoción; toda acción llevada al mercantilismo debe ser evadida para salvaguardar el honor de la profesión, ya que existe una línea muy delgada entre el ejercicio de la práctica dental y la acción mercantilista, la cual debe ser evitada a toda costa, puesto que estamos tratando con personas, no trabajando sobre objetos. No hay que confundir con la retribución económica que todo profesional debe recibir cuando ejerce su profesión, la cual puede variar de acuerdo al contexto y el mercado, pero sí hay que tener presente que no es finalidad de nuestra carrera mirar al paciente como un medio para lucrar, pues toda acción contraria a los fundamentos y principios en los que se basa nuestro actuar profesional son un atentado contra la dignidad del paciente, no solo dentro del momento de la consulta, sino también la manera de captar al paciente o de las “promociones” con el objetivo de captar el mayor número de los mismos, con el mensaje del ahorro del dinero como beneficio por sobre el cuidado de la salud.

V.- CONCLUSIONES

Los componentes de la profesión, actividad propia de la vocación y servicio a los demás, revelan su íntima relación con la Bioética de modo que son inseparables, pues las profesiones, aunque dependan de las ciencias y de sus aplicaciones, no son autónomas en sentido absoluto. Por ende, los profesionales de las ciencias de la salud, en este caso específico de la salud bucal, deben hacer prevalecer el trato a sus pacientes desde un enfoque que vele por la dignidad del mismo, orientando al profesional hacia un comportamiento humano, alejado del utilitarismo. Para esto, el odontólogo debe ceñir su carrera con los fundamentos antropológicos-filosóficos que hacen de la práctica dental una verdadera profesión de cuidado, reconociendo a: la persona humana como un alguien, en el caso de la odontología, reconocer que el paciente es un fin en sí mismo y no un medio para obtener ciertos beneficios y menos de índole económico; la dignidad humana como el valor más alto e intrínseco que posee todo ser humano por el simple hecho de existir, por tanto no puede ni debe ser vulnerada por tratos o procedimientos que atenten contra ella y, finalmente, la sacralidad de la vida humana, entendiendo que toda vida humana es sagrada porque ligada a ella está la dignidad de la persona y por tanto su sacralidad proviene del mismo hecho de ser. Los fundamentos deontológicos están detallados en el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú. Estos fundamentos dan una serie de pautas no solo para el ejercicio de la profesión dentro del ámbito público o privado sino también para el actuar entre los pares odontólogos. Para el presente informe se escogieron los siguientes artículos por estar más ligados a esta investigación: El artículo 2 menciona los principios que rigen a la práctica dental como inherentes a la persona humana; por su parte el artículo 3 habla sobre los valores como la responsabilidad, honestidad y respeto dentro de la práctica dental; el artículo 5 menciona el trato humanizado que debe recibir el paciente; el artículo 40 trata sobre el deber de informar al pacientes sobre todo los procedimientos, riesgos y tratamientos al que será sometido y que debe consentir; los artículos 95 y 96 hacen alusión a la publicidad dentro del ejercicio de la profesión para que no sea usada con fines mercantilistas y, el artículo 100 expresa la prohibición de sobretratamientos que estarían ligados a un interés comercial.

Finalmente, es importante conocer y reconocer el valor de la Bioética Personalista Ontológica, sobre todo en estos tiempos turbulentos donde hay una predisposición a seguir corrientes que confunden conceptos con la finalidad de llevar a la sociedad al pragmatismo.

VI. RECOMENDACIONES

La utilización de los principios estudiados en el presente trabajo se ve reflejada en el trato al paciente, ya que el profesional siempre tendría conciencia del respeto que merece la persona que le deposita toda su confianza para un tratamiento. Esto es importante, ya que el tener una buena formación profesional y pericia en el campo no son garantía de un desempeño ético, tanto en la práctica privada o pública.

Una formación en Bioética resulta indispensable dentro del plan de estudios de pregrado, porque nos brinda los fundamentos filosóficos-antropológicos que se encuentran plasmados de manera tácita dentro de nuestro Código de Ética y Deontología, los cuales nos alejan de aquellas corrientes que basan la moralidad de las acciones en el utilitarismo, ayudando al profesional a humanizar su trabajo.

Se debe tener presente que el ser social de la persona confirma el carácter social de la profesión, porque si el personal es social lo será también sus acciones, que constituyen la profesión, ya que el obrar sigue al ser y el modo de obrar depende del modo de ser.

VII. LISTA DE REFERENCIAS

Agustín, S. (2010). *Las confesiones*. Editorial Gredos

Álvarez, M., Curi, R., Espinoza, M., & Guevara, O. (2016). *Planeamiento estratégico para Dr. Sonrisa S.A.C. 2016 al 2025*. [Tesis de postgrado]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Repositorio institucional PUCP.

<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/8436>

Amezcu, M., & Gálvez Toro, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272002000500005

Aquino, S. T. (1964). *Suma Teológica*. Biblioteca de Autores Cristianos.

Baños Ardavín, E. J. (2017). Aproximación a la noción de Bien Común en Tomás de

Aquino. *Metafísica Y Persona*, (12). <https://doi.org/10.24310/Metyper.2014.v0i12.2729>

Behar, D. (2008). *Metodología de la Investigación*. Ediciones Shalom.

Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación. Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. (2ª ed.). Pearson Educación.

Buber, M. (1954). *¿Qué es el hombre?* (3ª ed.). Fondo de Cultura Económica.

Caiza, F. (2013). *El marketing odontológico y su influencia en el posicionamiento en el mercado de la Clínica Odontoclinic*. [Tesis de maestría] Universidad Técnica de Ambato.

Repositorio UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/6149>

Castillo Córdova, G. (2010). *Planteamiento antropológico de la vida humana. Apuntes de bioética*. Universidad de Piura.

Castillo, G. (2000). *Hacia el conocimiento de uno mismo*. Universidad de Piura.

- Cobos Flores, Antonio and Arriola Navarrete, Óscar (2013). Implicaciones éticas del uso de la información y los usuarios, *Códices*: No. 2, Artículo 4. Ediciones Unisalle.
- Colegio Odontológico del Perú. (2016). *Código de Ética y Deontología*.
<https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA-2016-1.pdf>
- De Martini, S. M. A. (2016, octubre). La especial dignidad del embrión humano [en línea].
Presentado en Duodécima Jornadas Internacionales de Derecho Natural: Ley Natural y Dignidad Humana. Universidad Católica Argentina. Facultad de Derecho, Buenos Aires.
Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/ponencias/especial-dignidad-embrión-humano-martini.pdf>
- De Santiago, M. (2014). Las virtudes en bioética clínica. *Cuadernos de Bioética* (Murcia), XXV(1), 75-91. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87530575007.pdf>
- Donoso, C. (2014). La empatía en la relación médico - paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona. Una aportación de Edith Stein. *Persona y Bioética* (Cundinamarca), 18(2), 184-193. <https://www.redalyc.org/pdf/832/83232594008.pdf>
- García, J. (2003). *Antropología Filosófica. Una introducción a la filosofía del hombre*. Ediciones Universidad de Navarra.
- Germán Zurriarán, R. (2017). Vulneraciones de la dignidad humana al final de la vida. *Cuadernos de Bioética*, 27-41. http://aebioetica.org/archivos/Book_3.pdf
- Gómez, M. E., Pereda, T., & Franco, L. (2013). *Fundamentación Tomista de la ética profesional. Manual introductorio al pensamiento ético de Santo Tomás de Aquino*. Centro de Estudios Tomistas.

- Izzeddin, R., Spina, M., & Tosta, E. (2010). Dimensión ética en la práctica odontológica: Visión personalista. *Acta Bioethica* (Santiago), 16(2), 207-210.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- González Vallejos, M. (2005). El hombre como fin en sí mismo en el pensamiento de Robert Spaemann. *Revista de humanidades*. <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/2179>
- Graham, B. (1 de Setiembre de 2005). Is dentistry a business or a profession? *Oral Health Journal*.
<https://www.oralhealthgroup.com/features/is-dentistry-a-business-or-a-profession/>
- Herranz Rodríguez, G. (21 de octubre de 1999). Eutanasia y dignidad de morir. *Universidad de Navarra*. <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/eutanasia-y-dignidad-del-morir>
- Izzeddin, R., Spina, M., & Tosta, E. (2010). Dimensión ética en la práctica odontológica: Visión personalista. *Acta Bioethica* (Santiago), 16(2), 207-210.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Kant, I. (1785). *Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres*. Editorial austral.
- Koepsell, D., & Ruiz, M. (2015). *Ética de la investigación. Integridad científica*. Grupo editorial Editarte.
- Leonard-Rodríguez, F. (2015). Una panorámica del concepto sistematización de resultados científicos. *EduSol*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475747194010>
- López Guzmán, J. (2013). La bioética personalista en los planes de estudios universitarios. *Cuadernos de Bioética XXIV. Cuadernos de bioética* (Navarra), 79-90.
<http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/79.pdf>

- Melendo, T. (2001). *Las dimensiones de la persona*. Ediciones Palabra.
- Melendo, T. (2009). *Invitación al conocimiento del hombre*. Ediciones Universidad de Navarra.
- Monsalves, M. J. (2012). La odontología que vivimos y no queremos: una crítica al escenario actual. *Revista Chilena De Salud Pública*, 16(3), p. 241–246.
<https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/23130>
- Montaño, M., Sánchez, R., & Sánchez, R. (2013). Análisis de la situación odontológica en México, desde la formación, el ejercicio profesional y el control de las enfermedades bucales más frecuentes. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. <https://docplayer.es/19409362-Analisis-de-la-situacion-odontologica-en-mexico-desde-la-formacion-el-ejercicio-profesional-y-el-control-de-las-enfermedades-bucales-mas-frecuentes.html>
- Moscoso, M., Trajtman, R., & Valle, F. (2012). *Guía informativa Derecho de Autor*. Proyecto USAID.
- Ñique Carbajal, C. (2014). La ética en la relación odontólogo paciente en el Perú. *Revista Kiru*, 190-195. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1993?show=full>
- Santa María D'Angelo, R. (2020). Bases antropológicas para una fundamentación de los derechos humanos. *IUS: Revista De investigación De La Facultad De Derecho*, 1(1), 160-168.
<https://doi.org/10.35383/ius-usat.v1i1.424>
- Rojas Alcayaga, G., & Misrachi Launert, C. (2004). La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Avances en Odontoestomatología*, 20(5), 239-245.
Recuperado en 26 de octubre de 2022, de
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852004000500004&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852004000500004&lng=es&tlng=es)

- Sánchez Trocino, B., Díaz Acevedo, J. A., Cortez López, N. E., & Cruz Durán, G. M. (2016). Valoración y clasificación de pacientes en la consulta dental. *Revista odontológica latinoamericana. Revista odontológica Latinoamericana*.
<https://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V08N1p1.pdf>
- Sánchez, R., Sánchez, R., Montaña, M., & Bojorquez, Y. (2012). El incremento de las escuelas de odontológica en México: ¿Se ha convertido en un negocio para las universidades privadas o ha ayudado a resolver necesidades de salud bucal y educativas? *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 3(5), 139-149.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150313011>
- Seifert, J. (2002). Dignidad Humana: Dimensiones y Fuentes en la Persona Humana. III Simposio Internacional fe cristiana y cultura contemporánea "Idea cristiana del hombre" (págs. 17 - 37). *Ediciones Universidad de Navarra, S. A.*
<https://dadun.unav.edu/handle/10171/2597>
- Sgreccia, E. (2008). *Por qué una Bioética personalista y cuál personalismo. Recibimiento del Doctorado Honoris Causa*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Spaemann, R. (2000). *Personas. Acerca de la distinción entre "algo" y "alguien"*. Ediciones Universidad de Navarra.
- Suárez-Ponce D, Watanabe-Velásquez R, Zambrano-De la Peña S, Anglas-Machacuay A, Romero-Álvarez V, Montano-Rubín De Celis Y (2016). Bioética, principios y dilemas éticos en Odontología. *Odontología Sanmarquina*. 19(2):50-2.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/12919>
- Tomás y Garrido, G. M. *Cuestiones actuales de bioética*. Ediciones Universidad de Navarra.

- Torres, C. (2016). *Situación de la salud bucal en el país*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Torres, M., & Romo, F. (2006). Bioética y ejercicio profesional de la odontología. *Acta Bioethica*. 12(1), 65-74. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100010
- Universidad FASTA - Departamento de formación humanística. (s.f.). Apunte sobre ética y deontología profesional. *Departamento de formación humanística*. <https://www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/files/2016/10/Apunte-sobre-%C3%89tica-y-Deontolog%C3%ADa-Profesional.pdf>
- Vera, D. (14 de marzo del 2016). Carta a la opinión pública. Dr. David Vera expresó que algunas universidades no cumplen con los requisitos para una enseñanza de calidad. fue durante II Congreso Nacional de Profesionales del Perú. *Colegio Odontológico del Perú*. <https://www.cop.org.pe/noticias/dr-david-vera-expreso-que-algunas-universidades-no-cumplen-con-los-requisitos-para-una-ensenanza-de-calidad-fue-durante-ii-congreso-nacional-de-profesionales-del-peru>
- Vico Peinado, J. (1993). *El comienzo de la vida humana - Bioética teológica*. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
- Wojtyła, K. (1980). *Amor y responsabilidad* (13° ed.). Equipo editorial Razón y Fe.