

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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE LA
BIOÉTICA PERSONALISTA EN ALUMNOS DEL 5^{to} AÑO
DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD LOCAL**

Autor: ALBERTO OLIVER FLORES HUAMANÍ

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

Chiclayo, Perú
2018

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE LA
BIOÉTICA PERSONALISTA EN ALUMNOS DEL 5^{to} AÑO
DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD LOCAL

POR

CD. ALBERTO OLIVER FLORES HUAMANÍ

Tesis presentada a la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA

APROBADO POR

Dra. Rosa Jeuna Díaz Manchay
Presidenta de Jurado

Mtro. CD. Denisse Arones Mazzeto
Secretaria de Jurado

Mtro. Antero Enrique Yacarini Martínez.
Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, 2018

DEDICATORIA

A mi esposa Tatiana por su sacrificio y apoyo incondicional, por ser parte de ese reto, así como enseñarme a luchar y no desvanecer ante las adversidades.

A mis hijos Alberto Nicolás y Adriana Fernanda por su paciencia ya que comprendieron en muchas ocasiones mi ausencia para que pudiera cumplir mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por regalarme esta maravillosa oportunidad, a mi madre Juana Huamaní por enseñarme a luchar por mis sueños, a mis hermanos Diana y José Flores que a pesar de la distancia siempre estuvieron cerca con su apoyo y aliento.

A mi asesor Antero Yacarini por su valioso tiempo, consejos y orientación que contribuyeron al mejoramiento del presente trabajo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMINETO	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	11
1.1 Antecedentes del problema	11
1.2 Bases teórico conceptual	14
1.2.1 Bioética	14
1.2.2 Bioética Personalista	16
1.2.3 Principios de Bioética Personalista	18
1.2.4 Conocimiento	19
1.2.5 Odontología	21
1.2.6. Alumno del 5 ^{to} año de odontología	22
CAPÍTULO II MATERIALES Y MÉTODOS	23
2.1 Tipo de estudio y diseño metodológico	23
2.2 Población	23
2.3 Muestra de estudio	24
2.4 Muestreo	24
2.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
2.6 Aspectos éticos de la Investigación	25
2.7 Técnicas de procesamiento de datos	26
CAPÍTULO III RESULTADOS	27
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	44

RESUMEN

La formación del alumno de pregrado en el ámbito de la educación superior en odontología se basa en la adquisición de competencias clínicas, principios morales y humanísticos que lo orientan a la correcta resolución de los tratamientos así como tener una buena relación odontólogo-paciente. Sin embargo se observa que 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 del Monseñor Elio Sgreccia, dentro de ellos tenemos el principio de defensa de la vida humana, principio de libertad y responsabilidad, principio de totalidad o principio terapéutico y el principio de sociabilidad.

Por tal motivo el objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento de los Principios de la Bioética Personalista que tienen los alumnos del 5^{to} año de la carrera de Odontología de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte durante el semestre 2015-I. La presente investigación realizada fue de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal; teniendo como muestra 42 alumnos matriculados para el presente semestre académico. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento creado y posteriormente validado por juicio de expertos con preguntas basadas al estudio, clasificando el nivel de conocimiento según la escala de Estaninos. Los resultados obtenidos fueron que un 76% posee un conocimiento medio, 14% un conocimiento alto y 10% un conocimiento bajo. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento que poseen los alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte sobre los Principios de la Bioética Personalista es un nivel medio.

Palabras claves: Bioética personalista, conocimiento, odontología, alumnos.

ABSTRACT

The undergraduate student training in the field of higher education in dentistry is based on the acquisition of clinical skills, moral and humanistic principles to guide it to the correct resolution of its treatments and to have a good dentist-patient relationship. However it is observed that the students facing the need to achieve the established clinical records to pass the course, many occasions induce their patients to treatments not fully informed or not required, ignoring the personalist bioethics principles like the human life defense principle, the freedom and responsibility principle, the entirety and therapeutic principle and the sociality principle. Therefore the aim of the study is to determine the level of knowledge of the Personalist Bioethics Principles with 5th grade students in the career of Dentistry at the University San Martin de Porres North subsidiary during 2015-I semester. This research is quantitative, descriptive, transversal, not experimental; taking as sample 46 students enrolled for the current academic year. For the data collection it will be used an instrument that will be validated by expert judgment with questions based in the study and it will be subjected to a pilot test, classifying the level of knowledge according the Estaninos scale. The results obtained were that 76% have a medium knowledge, 14% a high knowledge and 10% a low knowledge. It was concluded that the level of knowledge held by 5th years students of the Faculty of Dentistry of the University of San Martin of Porres North subsidiary on the Principles of personal bioethics is a medium level.

Keywords: Personalist bioethics, knowledge, dentistry, students.

INTRODUCCIÓN

La presencia de la bioética en Odontología se manifiesta sobretodo en temas como procedimientos de alto riesgo, el consentimiento informado para tratamientos odontológicos y de salud oral, revisión entre colegas, calidad de servicios, mala praxis odontológica, gastos por atención odontológica general, secreto profesional, relación odontólogo-paciente¹, etc. y con cada nuevo avance científico y tecnológico aparecen nuevos problemas éticos, dilemas que han aumentado en número y complejidad². El rol de la Bioética en estos temas es aportar los elementos necesarios para que se entienda la razón de ser de las normas, de modo que sean asumidas y puestas en práctica no por conveniencia sino por convicción³.

La formación en bioética en los estudiantes de ciencias de la salud debería desarrollar estos tres elementos: conocimientos, habilidades y actitudes. La enseñanza de la bioética a los estudiantes no puede ser ajena ni al paradigma educativo de las competencias, ni al desarrollo de sus elementos. La enseñanza de la bioética en las facultades de medicina debe insertarse en la misma lógica que la del resto de las materias, en el marco del currículo basado en competencias, y utilizando como metodología principal el aprendizaje basado en problemas⁴.

La inserción de la Bioética como disciplina obligatoria representa un paso importante para el cambio de paradigma sobre el valor de la dignidad de la persona humana y además es importante que sea aplicado en la relación clínica desde la formación humanística integral del alumno, pues si bien es importante la aplicación exitosa de técnicas clínicas de vanguardia muy por el contrario la

contribución está más bien en comprender que cada persona tiene un proyecto de vida y que cada uno de nuestros pacientes tienen un proyecto particular y único. Nuestra responsabilidad es contribuir a través del correcto desempeño clínico y bioético a que este proyecto se vaya concretando en sus etapas presentes y culmine con éxito en el futuro, contribuyendo a lograr una vida saludable y feliz⁵.

Si se desea introducir a la bioética en la práctica odontológica, el mejor sitio para comenzar es donde el futuro profesional se forma, es decir, en la misma universidad. Este es el lugar en donde se adquieren modelos de conducta que se aplicarán en la vida profesional por ello, es importante una educación médica universitaria (aludiendo a cada rama de las ciencias de la salud) conjuntamente con una disciplina ética y bioética que contribuya con esta formación. Beemsterboer en un estudio realizado afirma que los alumnos de hoy en día están dispuestos a ser deshonestos con tal de obtener mejores notas o tener éxito en un programa profesional⁶.

Los estudiantes universitarios del nuevo milenio no han sido inmunes a estos cambios sociales; más bien, son el resultado de ellos. Son fruto, en su mayoría de proyectos educativos cada vez más flexibles y permisivos, de una agresiva invasión de los medios de comunicación con características de movimiento social, quienes, a través de mensajes directos y subliminales, deforman las relaciones interpersonales y sociales, invierten los valores morales e implementan modelos utilitaristas, que hacen creer que la felicidad personal es el bien último y que el fin justifica los medios, hasta el punto de ver en ellos mismos y en el otro un medio para dichos fines⁷.

En la actualidad en el departamento de Lambayeque existen 5 escuelas y facultades de odontología con currículas muy distintas así como records de atenciones clínicas que deben cumplir, evidenciando muchas veces falta de

principios en bioética por parte del alumno, induciendo a sus pacientes a realizarse tratamientos no deseados con el fin de poder cumplir dichos records y aprobar las asignaturas.

El alumno de odontología dentro de su educación de pregrado recibe una formación general en el área de ética y bioética profesional y dentro de esta asignatura se dictan temas de bioética personalista, sin embargo muchos alumnos no le dan la importancia que se requiere a estos temas para una correcta relación clínica entre el alumno y el paciente.

Por lo tanto, el presente estudio de investigación se justificó por cuanto permitió medir el nivel de conocimiento de los Principios de la Bioética Personalista que tienen los alumnos del 5^o año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte. Situación que constituye un referente teórico para las autoridades responsables de la formación de los alumnos, de tal forma que se pueda incluir la enseñanza y refuerzo de la bioética personalista desde los primeros ciclos, antes de que inicien sus prácticas clínicas atendiendo pacientes, de tal manera que estén preparados para afrontar y resolver los diferentes dilemas bioéticos que se les puedan presentar. Desde el punto de vista práctico permitirá una mejor relación clínica entre los alumnos y sus pacientes a fin de evitar conflictos, de tal manera que se pueda mejorar en la formación bioética del alumno no solo desde el pregrado si no que contribuya en un buen actuar durante el ejercicio de su práctica profesional.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1 Antecedentes del problema

García C. Realizó un trabajo de investigación, utilizando la revisión bibliográfica, titulada: “La inclusión de la Ética y Bioética en la formación de Pre y Postgrado del Cirujano Dentista en el Perú, 2008. El objetivo del estudio fue analizar la inclusión de la ética y bioética como asignatura de pregrado, donde se concluye que es necesario brindar información acerca de los principios y normas éticas a los estudiantes, involucrándolos en la reflexión de los dilemas que puede enfrentar durante el desarrollo de su vida profesional. Resaltando la importancia de interiorizar valores como responsabilidad, honestidad, respeto y justicia como pilares primordiales en la relación odontólogo / paciente ^{8,9}.

Buendía A, Álvarez C. Realizaron en el 2006 un estudio simultáneo en dos universidades que dictan la carrera de odontología en Chile y México con el fin de determinar el nivel de conocimientos que sobre bioética tienen los alumnos del 5º año de esta carrera. Se constató que en ambas universidades el nivel de

conocimiento es vago; no obstante, en Chile han recibido más información o la han obtenido por sí mismos, aunque tienen menos disposición a ampliar sus conocimientos en bioética. Se concluye que, en ambas universidades, los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética por lo que es necesario diseñar un programa de bioética dinámico y atractivo, quizás más adecuado a la experiencia previa de los alumnos. Motivarlos a la reflexión y a proceder con conciencia de sus conocimientos y actitudes en la práctica clínica¹⁰.

Goncalves y col. Realizaron en el 2010, una investigación titulada, La enseñanza de la Ética Profesional en la Odontología Forense en Facultades Brasileñas. El estudio evaluó las metodologías de enseñanza de las asignaturas de Ética Profesional y Odontología Forense en las facultades de odontología Brasileñas valiéndose de cuestionarios semiestructurados y análisis de categorías conforme a Bardin. Obteniendo los siguientes resultados: Entre las 182 Facultades de Odontología 100 (54.9%) presentaban en su malla curricular la asignatura de Ética Profesional y 61 (66.5%) de Odontología Forense. Se observó en cuanto a la importancia de las asignaturas en la formación del cirujano dentista, el 60.7% señalaron la presencia de la Ética Profesional en la práctica clínica y 62.1% la Odontología Forense en la relación del profesional con el paciente y la sociedad. Llegando los autores a la conclusión que las asignaturas presentan metodologías de enseñanzas teóricas y prácticas de evaluación muy conservadoras, siendo imprescindible prácticas continuas para esas asignaturas¹¹.

Puplaksis N, Pereira da Silva M, Nobile R, Ramos D. Realizaron un trabajo de investigación titulado: “La Disciplina de Bioética en la Facultad de Odontología de la Universidad de Sao Paulo (FOUSP). Con el objetivo de verificar la contribución de esta disciplina para la formación humanística de los alumnos, fueron realizadas dos investigaciones: Se aplicó un cuestionario a 20 alumnos de la graduación de la FOUSP que no tuvieron clases de Bioética y a 20 alumnos

que cursarán la disciplina de Bioética en la misma institución. Este cuestionario incluyó evolución de la relación profesional/paciente, la humanización del atendimento y ética profesional. Un cuestionario semi-estructurado fue aplicado a 20 pacientes en el año 2004 y a otros 20 pacientes en el año 2007, interrogando sobre la calidad del tratamiento en la relación profesional/paciente del servicio odontológico ofrecido por los alumnos. Los resultados apuntan a que la inserción de la Bioética como disciplina obligatoria representa un paso importante para el cambio de paradigma sobre el valor de la dignidad de la persona humana y además es importante que todos los profesores vivan y enseñen la aplicación de los valores éticos en la relación profesional/paciente, pues es fundamental para la formación humanística integral del alumno¹².

Zaror y col. En el 2014 realizaron un estudio de tipo descriptivo, a través del análisis de contenido, con la finalidad de conocer las percepciones de los estudiantes de odontología sobre la enseñanza de la bioética en el currículo de la carrera de Odontología de la Universidad de la Frontera- Chile. La recolección de los datos se realizó mediante la técnica de grupos focales, en dos sesiones de doce alumnos cada uno, representados por dos alumnos de los diferentes niveles de la carrera. La interrelación entre los participantes se estimuló a través de una pauta de conducción previamente diseñada. Los datos, registrados a través de grabaciones, fueron transcritos para el análisis de contenido, efectuado manualmente mediante triangulación entre los investigadores. A partir del análisis de contenido de los datos primarios, se estableció una serie de categorías, agrupadas en cuatro grandes dimensiones: concepto de bioética, importancia de la bioética en el ejercicio profesional, enseñanza-aprendizaje de la bioética y modalidad de enseñanza de la bioética. Los estudiantes de odontología de la Universidad de la Frontera transitan de manera muy asertiva por los tópicos que componen la compleja dimensión de la enseñanza de la bioética y reconocen la importancia de la bioética en su formación¹³.

Medina y Sánchez. En el 2015 realizaron un estudio para identificar los conocimientos que poseen estudiantes en una universidad de Colombia, respecto a principios y fundamentos de la Bioética y la Ética de la investigación en salud. La población participante fue de 46 estudiantes de los postgrados, se observó que el porcentaje de respuestas acertadas fue del 42,5% de la población total; las participantes femeninas obtuvieron 44,3% de respuestas acertadas mientras que los hombres alcanzaron el 38,4% en sus respuestas sobre temas de ética. 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”. Los participantes en la investigación que pertenecían al postgrado de Odontopediatria y Ortopedia Maxilar mostraron el resultado promedio más alto de respuestas acertadas (49%) y el postgrado de Ortodoncia (40%) el más bajo aunque el total de los participantes encuestados en el estudio cursaron la asignatura de Bioética durante el desarrollo de su postgrado, los conocimientos encarnados sobre Bioética y ética de la investigación en salud son escasos¹⁴.

1.2 Bases teórico conceptual

1.2.1 Bioética

Hace regular tiempo, términos tales como ética médica, bioética o comité de ética eran ajenos al contexto del ejercicio de la medicina clínica, ramas afines y más aún al de la ciencia experimental. La irrupción de la tecnología como una expresión de progreso, el advenimiento de la computación, que facilitó en gran medida el acceso al conocimiento, así como cambios en el comportamiento de la sociedad, hicieron evidentes algunos procesos adaptativos en la medicina y ramas afines. Merece destacarse, entre otros, una evolución en la relación médico

paciente, que pasó de un paternalismo clásico a una relación gobernada por la autonomía del paciente y la omnipresencia del denominado consentimiento informado. Sin embargo es llamativo y quizás parezca una paradoja, que estos mismos conceptos de ética médica, bioética o comité de ética surgidos para apoyar la gestión médica, puedan en un primer momento confundir más la situación que pretenden aliviar. Esto se debe a que no siempre existe conocimiento del exacto rol de esta nueva terminología. Naturalmente, esta definición sólo representa uno de los aspectos abarcados por ella, puesto que bioética es una palabra transversal e interdisciplinar, que comprende gran parte de distintas disciplinas científicas y en la cual intervienen otras como la medicina, ciencias biosanitarias, derecho, política, economía, filosofía, biología, psicología, antropología, sociología, bioquímica, estadística, ingeniería y sobretodo, ética. Cada una de estas ciencias aporta principios y observaciones que entran a formar parte de este vasto conjunto multidisciplinar que constituye hoy la bioética¹⁵.

Van Rensselaer Potter a finales de 1970, utilizó por primera vez el término "bioética" en su artículo "Bioethics: the science of survival", aunque la divulgación de este neologismo no llegó sino hasta 1971, cuando vio la luz su célebre libro *Bioethics: Bridge to the Future*. En contraste con el carácter reduccionista que ha marcado la deriva posterior de la bioética, la idea original de Potter fué crear una nueva disciplina que permitiera reunir el ámbito de los hechos y el de los valores, el dominio de las ciencias y el de las humanidades, a fin de buscar salidas, o al menos mapas de ruta, que pudieran servir de guía en el complejo laberinto formado por la sociedad contemporánea, producto de la fusión entre la revolución científica y la industrial. Para Potter tuvo una gran profundidad de visión al darse cuenta de que los problemas éticos concretos que surgen en la práctica cotidiana de un centro médico con su impresionante instrumental técnico aporta grandes aspectos positivos, pero también crea a la par graves interrogantes en múltiples direcciones: sobre el principio y el final de la

vida, la investigación y experimentación con seres humanos, los derechos de los pacientes o sobre cómo utilizar unos recursos limitados, no son más que el reflejo de una sociedad industrializada y tecnocientífica que está desorientada ante el gran poder que ha adquirido de manipulación de la naturaleza y del mismo ser humano¹⁶.

Para el análisis de Quintanas A, sobre los escritos de Potter refiere a la bioética no como un simple saber teórico, sino como fuente y amalgama de un tipo de sabiduría que, como tal, nos proporcionase pautas generales que indicarán como hacer un uso racional de la gran cantidad de conocimiento acumulado por las diversas especialidades del saber. La bioética, según él, debía tener el papel de brújula que guiara las políticas públicas para conseguir el “bien social”. Tenía muy claro que la bioética, como ciencia de la supervivencia, debía ser algo más que una simple ciencia y por ello quiso llamarla bioética, para destacar los dos pilares básicos sobre los que debía fundamentarse: el conocimiento científico, capitaneado por la biología, y los elementos esenciales de las ciencias sociales y las humanidades; también dio un peso importante a la filosofía como “amor a la sabiduría”¹⁶.

La bioética, entendida como ética aplicada y normativa, abarca un campo muy amplio. Un aspecto es la relación clínica (profesional/paciente), interpretando a la luz de los valores éticos las características de esta relación, de modo que sea beneficiosa para ambas partes, sobre todo para la más vulnerable que es el paciente. Por extensión, a partir de esta relación clínica de dos individuos, la bioética como disciplina interviene en lo social, en la justicia sanitaria, en la asignación de recursos, investigación, educación para la salud, entre otras áreas, humanizando las profesiones del arte de curar¹⁷.

1.2.2 Bioética Personalista

Para López J, una de las cuestiones que más polémica suscita es la de si se puede hacer referencia a una Bioética personalista o hay distintas Bioéticas personalistas o, dicho de otro modo, si el personalismo es una corriente, una filosofía o, simplemente, un concepto sobre el que distintos pensadores se han puesto de acuerdo en que hay que protegerlo. Para aclarar el anterior punto el mismo autor plantea la afirmación de que “el personalismo es toda aquella doctrina que mantiene el primado ontológico, ético y social de la persona sobre los medios materiales y sobre las realidades sociales en las que el hombre se encuentra inmerso” En otras palabras, se trata de “la exigencia incondicional de reconocer la dignidad de la persona humana como un valor absoluto, inviolable, y de garantizar su libre desarrollo y el ejercicio de sus derechos”¹⁸.

García J, refiere que la bioética personalista no tiene otra finalidad que la de promover el bien íntegro de la persona humana, vértice de lo creado, eje y centro de la vida social. En este sentido, en los escritos de Sgreccia, padre de la bioética personalista, hay referencia frecuente a la enseñanza de la Iglesia Católica, persuadido de que una visión de fé en nada disminuye o disturba la autónoma reflexión racional, así como en nada disturba a la visión del ojo humano la ayuda del microscopio o telescopio¹⁹.

Para Burgos y Ferrer. Sgreccia se identifica con un personalismo ontológico de raíz realista y tomista que incorpora elementos modernos y a partir de aquí, comienza su propuesta constructiva en el ámbito de la bioética que contiene dos elementos: el primero es un desarrollo, desde estos presupuestos antropológicos, de conceptos clave en bioética como los de vida y corporalidad. El segundo es la propuesta de cuatro principios de bioética personalista “relativos a la intervención del hombre sobre la vida humana en el terreno biomédico”, los cuales son: 1. El principio de defensa de la vida física 2. El principio de libertad y responsabilidad 3. El principio de totalidad o principio terapéutico y 4. El principio de socialidad y subsidiaridad^{20, 21}.

1.2.3 Principios de la Bioética Personalista

Según Beauchamp y Childress de la éticamente correcta relación sanitario-paciente, o investigador-sujeto de investigación, surgen principios y reglas, como la veracidad, buen uso de la información, confidencialidad, intimidad, entre otros, que el estudiante aplica cuando comienza a interrogar a su primer paciente para confeccionar su historia clínica. Si bien se considera tácito el consentimiento informado para un examen odontológico de rutina, es importante que el estudiante sepa de ello antes de ponerlo en práctica y, más adelante, poder definir ¿Cuál es el mejor tratamiento para ese paciente?; no sólo desde el punto de vista clínico, sino también desde el humano. Vale citar este sencillo ejemplo de un primer paso, como es el interrogatorio al paciente, para destacar que todo acto médico- odontológico es también un acto moral y merece ser considerado como tal. Al considerar la relación investigador-sujeto de investigación, valen las mismas pautas en cuanto a la ética de la investigación en seres humanos y por lo tanto, estas pautas internacionales deben ser transmitidas tempranamente, de modo de introducir también al estudiante en este tema²².

Son cuatro los principios de la Bioética Personalista:¹⁹

- Principio de defensa de la vida física: destaca que la vida física, corpórea, es el valor fundamental de la persona porque la persona no puede existir si no es en un cuerpo. Tampoco la libertad puede darse sin la vida física: para ser libre es necesario ser viviente. No se puede ser libre si no tenemos la vida. La vida llega anteriormente a la libertad; por eso, cuando la libertad suprime la vida es una libertad que se suprime a sí misma.
- Principio de Totalidad: la persona humana de suyo libre con el organismo corpóreo, constituye una totalidad y el organismo mismo es una totalidad. De aquí se deriva el principio terapéutico, por el cual es lícito intervenir en una parte del cuerpo cuando no hay otra forma para sanar la totalidad del cuerpo. Se requieren las siguientes condiciones precisas: consentimiento informado de la

persona, esperanza de éxito, e imposibilidad de curar la totalidad sin intervención.

- Principio de Libertad y Responsabilidad: en él se engloba el concepto de que la persona es libre, pero es libre para conseguir el bien de sí mismo y el bien de las otras personas y de todo el mundo, pues el mundo ha sido confiado a la responsabilidad humana. No puede celebrarse la libertad sin celebrar la responsabilidad. Se debe procurar una bioética de la responsabilidad frente a las otras personas, frente a sí mismo y ante todo, a la propia vida, a la vida de los otros hombres, de los otros seres vivientes.
- Principio de la Sociabilidad y Subsidiaridad: La persona está inserta en una sociedad, es más, es el centro de la sociedad, por eso debe ser beneficiaria de toda la organización social, porque la sociedad se beneficia de la persona, de todo hombre y de todos los hombres. La relación social es también ayudada por el concepto de subsidiaridad, es decir que todo el bien que puede hacer la persona por sí mismo debe ser respetado, así como todo el bien que pueden hacer las personas asociadas en familia o en las libres asociaciones debe ser respetado también. Pero este principio no termina ahí. También implica que sean ayudados aquellos que no pueden ayudarse por sí mismos, que no tienen posibilidad de buscar lo necesario por sí mismos, lo necesario para su alimentación, para su salud, para su instrucción. La sociedad es una verdadera sociedad cuando es solidaria. El “Principio de Subsidiaridad” puede definirse también como Solidaridad¹⁹.

1.2.4 Conocimiento

El conocimiento es el fundamento teórico y conceptual del desarrollo de la ciencia considerándose como un sistema dinámico que interactúa con una serie de elementos como la teoría, práctica, investigación y educación, siendo el conocimiento un proceso de evaluación permanente.

Según García R. En el análisis del libro de Bunge, define el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos”, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar llamándose así a todas representaciones que el común de los hombres hacen en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, del relacionarse con el mundo del captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional analítico y sistemático y verificable a través de la experiencia²³.

El ser humano tiene la capacidad de adquirir conocimientos a partir de la experiencia. Por lo tanto, las experiencias son una forma de conocimiento o habilidad derivados de la observación, de la vivencia de un evento o proveniente de las cosas que suceden en la vida. El concepto de experiencia generalmente se refiere al conocimiento procedimental (como hacer algo), normalmente el conocimiento está basado en la experiencia del conocimiento empírico²³.

Para Puccinelli M. En su trabajo realizado sobre la Experiencia en la enseñanza de la bioética en una escuela de odontología en una universidad local en el 2013, refiere que resulta oportuno que durante la formación de los futuros profesionales, las diversas universidades nutran a los estudiantes de vasto conocimiento y desarrollo de habilidades propias de la profesión en su ámbito clínico, detalladas en los diversos planes curriculares, sin embargo hay que analizar los intereses y valores que más tarde regirán y serán la característica fundamental del desempeño profesional del odontólogo como la honestidad y responsabilidad de sus actos, reflejo de un profesional íntegramente competente. Característica que se define en su correcto proceder y acertada toma de decisiones para resolver los problemas, esto es reflexión crítica sobre los aspectos morales involucrados en las decisiones biomédicas²⁴.

La medición del conocimiento

El conocimiento es el aprendizaje adquirido que se puede estimar en una escala que puede ser cualitativa o cuantitativa se puede realizar a través de la Escala de Estaninos, es una escala normalizada de 9 unidades, con media 5 y desviación 2 que sirve para dividir un recorrido de puntajes dependiendo de la cantidad de sujetos y de la naturaleza de las variables.²⁵.

Su fórmula: $X + 0.75 (Sx)$

Donde: x = media

Sx = desviación estándar

a = media – $0.75 (Sx)$

b = media + $0.75 (Sx)$

Por tanto:

Puntaje mínimo hasta (a) ----- 1^a categoría (conocimiento deficiente/ bajo)

De ($a + 1$) hasta (b) ----- 2^a categoría (conocimiento regular/medio)

De ($b + 1$) hasta el puntaje máximo ---- 3^a categoría (conocimiento bueno/alto)

1.2.5 Odontología

La Odontología o estomatología es una de las ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático, que incluye los dientes, el periodonto, la articulación temporomandibular y el sistema neuromuscular. Y todas las estructuras de la cavidad oral como la lengua, el paladar, la mucosa oral, las glándulas salivales y otras estructuras anatómicas implicadas como los labios, las amígdalas, y la orofaringe.

El propósito fundamental de la carrera de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres es formar cirujanos dentistas competitivos con sólida preparación académica, científica, técnica, humanística y ética. Especialmente capacitado en contribuir con la promoción de la salud bucal; la prevención,

recuperación y rehabilitación de los pacientes afectados por enfermedades del sistema estomatognático en el contexto de la salud integral, tanto individual como colectiva.

1.2.6 Alumnos del 5^{to} año de Odontología

El alumno que cursa el 5^{to} año de la carrera de odontología, se encuentra en la finalización de los estudios de pregrado, este último año consta del IX y X ciclo, correspondientes al Internado Estomatológico desarrollado en la clínica odontológica de la Universidad y el Internado Hospitalario realizadas en rotaciones por servicios de Hospitales con que se cuente convenio respectivamente, los cuales para ser cursados el alumno debe haber aprobado satisfactoriamente los 45 créditos anteriores como prerrequisitos, según estatutos de la Universidad de San Martín de Porres.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio y diseño metodológico

La presente investigación se desarrolló dentro del marco del diseño:

- Cuantitativo, porque nos permitió medir los resultados usando magnitudes numéricas.
- Descriptivo, porque se centró en la recolección de datos que describen la situación tal y como es.
- Transversal, porque se realizó en un momento determinado.

2.2 Población

La población de estudio de la presente investigación quedó determinada por todos los alumnos del 5to año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte, que hacen un total de 46 alumnos según nómina de matrícula 2015-I y cuyos criterios se detallan:

Criterios de inclusión:

- Alumnos del 5to año matriculados en el semestre académico 2015-I, esto incluye a alumnos de Internado Estomatológico e Internado Hospitalario.
- Alumnos que aprobaron la asignatura de Ética y Bioética.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no aceptaron participar voluntariamente del estudio.
- Alumnos que por diferentes motivos no asistieron a clases en el momento de la recolección de datos.

2.3 Muestra de estudio

La muestra seleccionada para la presente investigación se realizó teniendo en cuenta el grado de representatividad y utilizando el total del universo que corresponde a 46 alumnos. Teniendo como muestra final 42 alumnos que aceptaron participar del estudio.

2.4 Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple ya que todos los alumnos tuvieron la probabilidad de ser incluidos en el estudio.

2.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica de recolección de datos la *encuesta* y el instrumento el *cuestionario*, que fue aplicado con la finalidad para medir el nivel de conocimiento de los principios de la bioética personalista que tienen los alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte. La metodología incluyó en un primer momento el diseño, construcción, validación y confiabilidad del instrumento que pasó por la opinión de expertos en el tema con la finalidad de obtener un cuestionario con preguntas que tengan validez y confiabilidad previa a la recolección de datos de la investigación. Se entregó personalmente la matriz de consistencia del proyecto,

el cuadro de operacionalización de variables y un formato de evaluación del instrumento con la “Escala de calificación del juez experto” (Anexo 1).

Las respuestas de los jueces expertos fueron ingresadas a una hoja de cálculo en MS-EXCEL 2007 (Microsoft Corp. Seattle, WA) Tabla de concordancia para validez (Anexo 2). En cada celda del cuadro vacío se digitó ‘1’, si el juez respondió ‘Si’ y ‘0’ si respondió ‘No’. En la columna siguiente se colocó el ‘p valor’ de cada ítem hallado mediante la función “Distribución binomial” del programa Excel. Los resultados fueron sometidos a la prueba binomial mencionada, encontrándose que el error de significancia es 0.02790, el cual no supera el ‘p valor’ de 0.05. Por lo que el instrumento de medición fue validado.

Para el nivel de confiabilidad utilizamos la prueba de Kuder Richardson (Anexo 3), obteniendo un resultado de 0,778 el cual nos indica que el instrumento es confiable, su criterio es alto y su ponderación cualitativa es significativa.

Una vez cumplido con los criterios de validación y confiabilidad del instrumento, este fue aplicado a 42 alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres que decidieron participar de la investigación. El cuestionario estuvo constituido por 12 preguntas relacionadas a los principios de la bioética personalista como principio de defensa de la vida humana, principio de libertad y responsabilidad, principio de totalidad o principio terapéutico y principio de sociabilidad (Anexo 4). Las preguntas fueron elaboradas con carácter cerradas politómicas, es decir, presentan como respuesta una serie de alternativas entre las que el encuestado debe elegir una alternativa correcta. Las respuestas presentadas son exhaustivas y excluyentes. Para resolver el cuestionario el alumno contó con una duración de 20 minutos, previa firma del consentimiento informado. (Anexo 5)

2.6 Aspectos éticos de la investigación

Los criterios éticos de la presente investigación están basados en los principios de la bioética personalista según Monseñor Elio Sgreccia.

El principio de libertad y responsabilidad, aplicado a la presente investigación buscó enfocar a los alumnos del 5^{to} año de la carrera de odontología como un todo, como un ser altamente digno donde respetamos su dignidad y autonomía procurando en todo momento proteger su identidad. Así como el principio de totalidad, donde cada uno de los estudiantes que conformaron la muestra fueron informados sobre la investigación y brindaron su consentimiento por escrito a participar en la encuesta de manera voluntaria. Los principios del valor de la vida, así como de sociabilidad fueron tomados en cuenta por cuanto el investigador no puso en riesgo la integridad física de los encuestados, así como el motivo de la investigación busca ser un aporte para la comunidad.

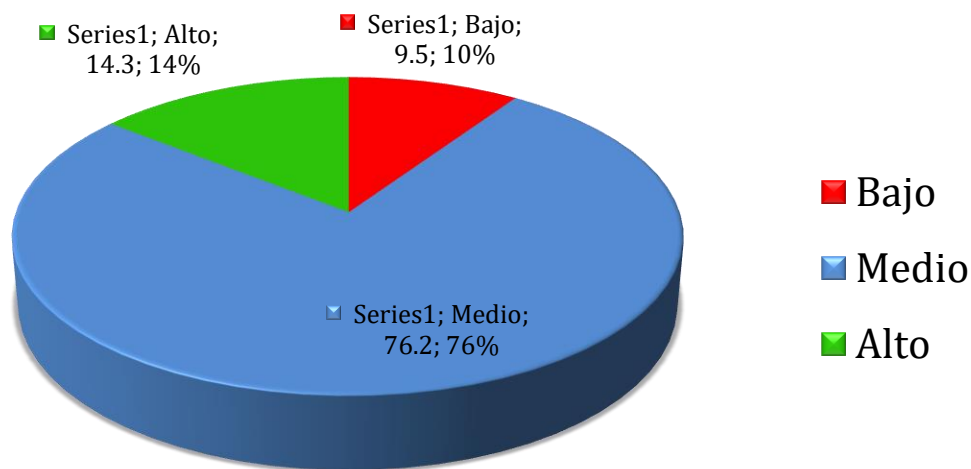
2.7 Técnicas de procesamiento de datos

Las respuestas obtenidas fueron ingresadas a una hoja de cálculo denominada base limpia en MS- EXCEL 2007 (Microsoft Corp. Seattle, WA). Se utilizará el método de Alfa de Cronbach, para obtener la confiabilidad y consistencia en una sola aplicación del cuestionario, cuya valoración de las respuestas es dicotómica: correcta e incorrecta. Esta base limpia nos permitió determinar las escalas utilizadas del nivel de conocimiento alto, medio y bajo, utilizando la escala de Estaninos (Anexo 6), dándole una métrica interna a través de la prueba piloto. Se obtuvo un promedio de 8.66, con una desviación estándar de 1.94, la suma y resta de estos valores multiplicándolos en ambos casos por 0.75 que fue una constante nos determinaron los tres rangos del conocimiento. Los que obtuvieron puntaje menor a 6 tuvieron un conocimiento bajo, los que obtuvieron un puntaje entre 7 a 10 tuvieron un conocimiento medio y los que obtuvieron más de 11 tuvieron un conocimiento alto.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

GRÁFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA PERSONALISTA EN ALUMNOS DEL 5^{to} AÑO DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD LOCAL

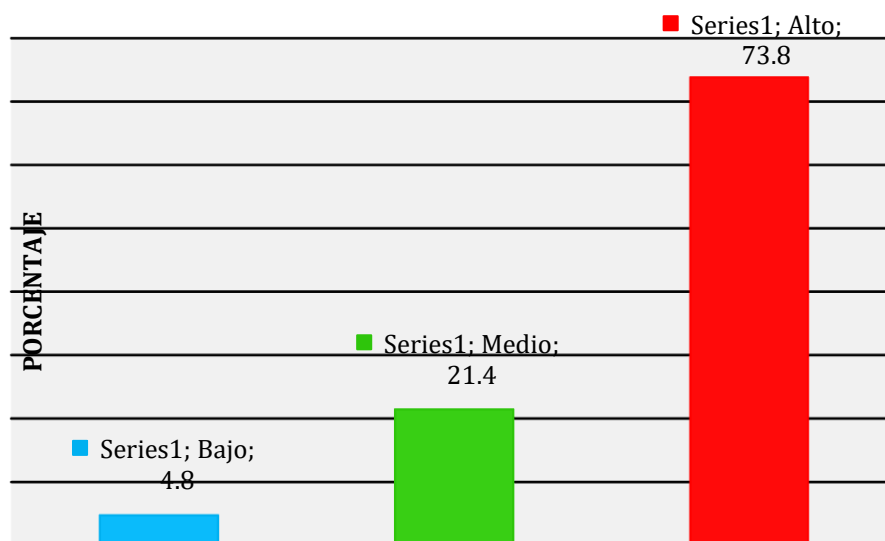


FUENTE: Cuestionario aplicado a los alumnos de 5to año de Odontología de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte.

En el gráfico N° 01, se observa que de un total de 42 (100%) alumnos del 5^{to} año de Odontología, 32 (76%), tienen un conocimiento medio de los Principios de la Bioética personalista, seguido de 6 (14%), un conocimiento alto y sólo 4 (10%) un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO DE DEFENSA DE LA VIDA EN ALUMNOS DEL 5^{to} AÑO DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD LOCAL



FUENTE: Cuestionario aplicado a los alumnos de 5^{to} año de Odontología de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte.

En el gráfico N° 02, se observa que de un total de 42 (100%) alumnos del 5^{to} año de Odontología, 31 (73,8%), tienen un conocimiento Alto sobre el Principio de defensa de la vida, seguido de 9 (21,4%), un conocimiento medio y sólo 2 (4,8%) un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO DE LIBERTAD Y RESPONSABILIDAD HUMANA EN ALUMNOS DEL 5^{to} AÑO DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD LOCAL

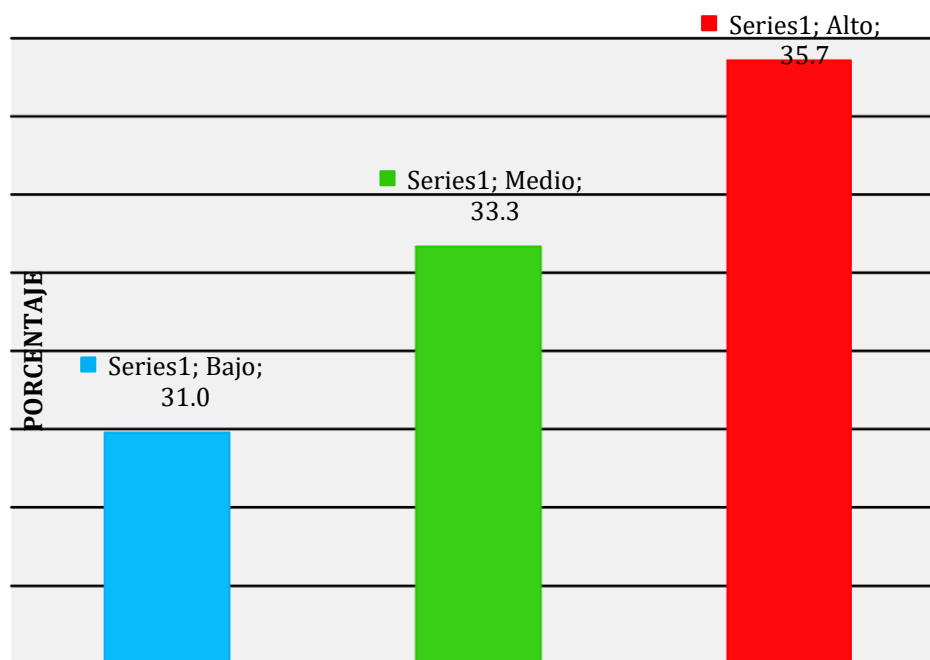


FUENTE: Cuestionario aplicado a los alumnos de 5^{to} año de Odontología de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte.

En el gráfico N° 03, se observa que de un total de 42 (100%) alumnos del 5^{to} año de Odontología, 19 (45,2%), tienen un conocimiento Medio sobre el Principio de libertad y responsabilidad humana, seguido de 13 (31%), un conocimiento Bajo y sólo 10 (23,8%) un conocimiento Alto.

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO TERAPÉUTICO EN ALUMNOS DEL 5^{to} AÑO DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD LOCAL

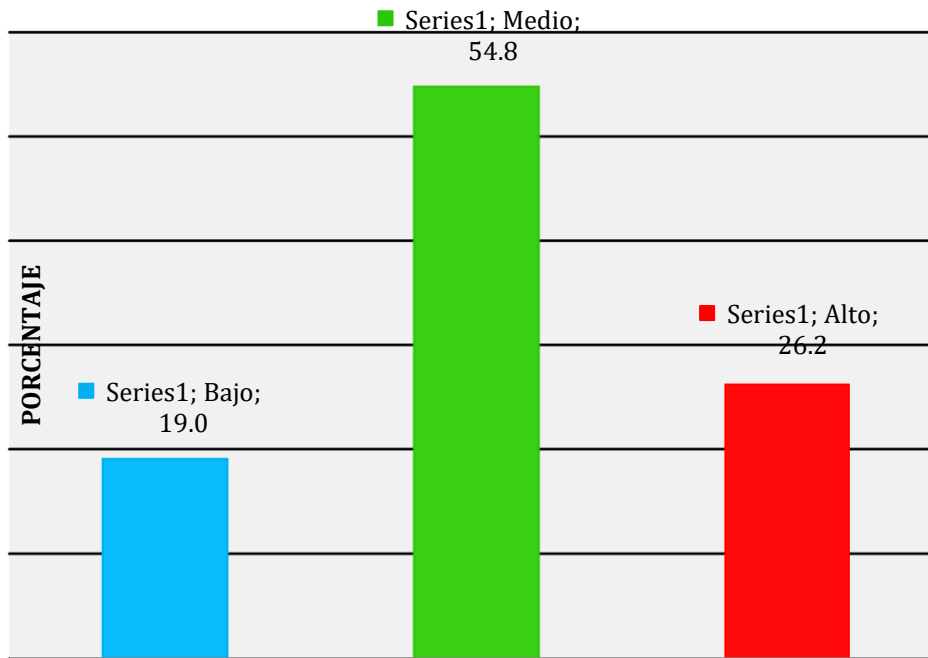


FUENTE: Cuestionario aplicado a los alumnos de 5^{to} año de Odontología de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte.

En el gráfico N° 04, se observa que de un total de 42 (100%) alumnos del 5^{to} año de Odontología, 15 (35,70%), tienen un conocimiento Alto sobre el Principio terapéutico, seguido de 14 (33,3%), un conocimiento Medio y sólo 13 (31%) un conocimiento Bajo.

GRÁFICO N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO DE SOCIABILIDAD Y SUBSIDIARIDAD EN ALUMNOS DEL 5^{to} AÑO DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD LOCAL



FUENTE: Cuestionario aplicado a los alumnos de 5^{to} año de Odontología de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte.

En el gráfico N° 05, se observa que de un total de 42 (100%) alumnos del 5^{to} año de Odontología, 23 (54,80%), tienen un conocimiento Medio sobre el Principio de sociabilidad y subsidiaridad, seguido de 11 (26,20%), un conocimiento Alto y sólo 8 (19%) un conocimiento Bajo.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Inicialmente a la hipótesis planteada en nuestro estudio, los resultados obtenidos se encuentran por arriba del nivel esperado, ya que se observa que de un total de 42 (100%) alumnos del 5^o año de Odontología, 32 (76%), tienen un conocimiento medio de los Principios de la bioética personalista, seguido de 6 (14%), un conocimiento alto y sólo 4 (10%) un conocimiento bajo.

Se encontraron estudios realizados sobre conocimiento de la ética y bioética en odontología, pero el panorama cambia cuando nos referimos a un tema específico como el conocimiento de la bioética personalista, no encontramos un modelo de medición y comparación. Por lo tanto, al no encontrar evidencias anteriores, implementamos nuestro modelo de encuesta, la cual es un instrumento perfectible para estudios posteriores, al igual que el método empleado. Entre los estudios encontrados en forma cercana o similar han podido servir para ser comparados.

En la mayor parte de las universidades donde se imparte la enseñanza de odontología se puede encontrar docentes con habilidades y conocimientos clínicos actualizados, pero se encuentran con cierta dificultad al momento de transmitir y aplicar metodologías de enseñanza aprendizaje a los alumnos en temas de bioética, aplicación y discusión de casos teniendo presente los dilemas bioéticos que puedan presentarse. Otro punto importante para analizar sería el interés que el docente pudiera despertar en el alumno para poder profundizar estos temas de suma importancia, generando una aptitud bioética responsable y con sólidos principios en la futura relación odontólogo paciente.

No obstante y según lo menciona Agudelo C. En su tesis importancia en la formación universitaria colombiana: una visión pragmática en el 2011 no debe entenderse la enseñanza bioética como otra materia dentro del currículo de las facultades universitarias, sino como una disciplina intrínseca y transversal en la formación académica del estudiante, que demanda una profunda reflexión ética para que pueda ser útil en la solución de conflictos cotidianos. El cuestionamiento profundo y reflexivo sobre qué tipo de profesionales se quiere formar al interior de las instituciones universitarias, así como sus fortalezas o debilidades en cuanto a formación ética, sirve de base para justificar su enseñanza en la educación superior.²⁶

Comparando los resultados con un estudio realizado por Aguilar M, sobre el conocimiento de ética y bioética en estudiantes de estomatología de la Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza (UNTRM) 2017, del 100% (26) de estudiantes encuestados, el 61.5% (16) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre ética, el 30.8% (8) un nivel medio y el 7.7% (2) un nivel alto. En relación con nuestro estudio en la variable sobre conocimiento en bioética, Aguilar encontró que el 57.7% (15) presentaba conocimiento bajo y el 42.2% (11) presentaba conocimiento medio. En conclusión, los estudiantes de Estomatología de la UNTRM tienen un conocimiento de bajo a medio sobre ética y bioética²⁷. Por lo tanto, la situación de los resultados hallados en nuestro estudio difiere a los encontrados por Aguilar.

Por otro comparando con un estudio realizado por Medina y Sánchez, en alumnos de postgrado de Odontopediatría y Ortopedia Maxilar de una universidad colombiana, cuyo objetivo fue identificar los conocimientos que poseen respecto a principios y fundamentos de la Bioética y la Ética de la investigación en salud. La población participante fue de 46 estudiantes, resaltando que el mayor porcentaje (53%) de respuestas acertadas correspondió a los conocimientos que tienen los estudiantes en la categoría “Ética de la investigación en salud” y el menor porcentaje (33%) de respuestas acertadas fue sobre los conocimientos en la categoría de “Fundamentos de la Bioética: principios”, cabe recalcar que el total de los participantes encuestados en el estudio cursaban la asignatura de Bioética durante el desarrollo de su postgrado, concluyendo el autor que los conocimientos encarnados sobre principios y fundamentos de la Bioética y ética de la investigación en salud son escasos¹⁴.

Nuestra investigación no coincide con la realizada por Miranda V, Macarena V. En su estudio sobre la evaluación del conocimiento en bioética aplicada en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, cuya muestra estuvo conformada por 36 docentes, 40 alumnos de pregrado y 41 de postgrado. Dentro de la ficha de evaluación estuvo conformado en 4 dimensiones: antecedentes históricos de la bioética, principios bioéticos, consentimiento informado y ficha clínica. Los promedios de notas generales fueron para alumnos de pregrado $3,8 \pm 0,5$. El nivel de conocimiento acerca de Bioética aplicada en Odontología de alumnos de pregrado que cursan ramos clínicos en la carrera de Odontología de la Universidad de Chile es bajo para promedio de nota general²⁸.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento que poseen los alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte sobre los Principios de la Bioética Personalista es un nivel medio (76%).
- El nivel de conocimiento de los alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte sobre el Principio de defensa de la vida, es alto (73,8%).
- El nivel de conocimiento de los alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte sobre el Principio libertad y responsabilidad humana, es Medio (45,2%).

- El nivel de conocimiento de los alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte sobre el Principio Terapéutico, es Medio (31%).
- El nivel de conocimiento de los alumnos del 5^{to} año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte sobre el Principio sociabilidad y subsidiaridad, es Medio (54,8%).
- El autor concluye que la Bioética en odontología a diferencia de la medicina se ha incorporado lentamente, debido a que no abarca continuamente y profundamente temas de vida, muerte, eutanasia, aborto, clonación, entre otros temas. Sin embargo, esto no significa que se encuentre ajena a nuestra profesión, por lo que los docentes deben estar actualizados en estos temas de tal manera que puedan ser tratados con los alumnos desde el punto de vista bioético, sabemos que posiblemente no va a lograr transformar lo malo a lo bueno, pero de seguro que ayudará a su formación y tomar las mejores decisiones posibles.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda incluir en las sesiones de aprendizaje de las asignaturas de la Facultad de Odontología de la USMP FN temas de bioética con eje transversal a fin de formar integralmente a los alumnos, de tal manera que puedan tener un concepto claro de la bioética y aplicarlo en todo momento.
- Se recomienda a las autoridades de calidad y acreditación de las universidades capacitar a sus docentes así como incorporar dentro de su malla curricular la enseñanza de la bioética personalista para lograr preparar a los alumnos y que estos puedan tener buenas actitudes al momento de atender a sus pacientes.
- Se recomienda al Colegio Odontológico del Perú Región Lambayeque incorporar dentro de sus cursos de actualización impartir temas de bioética personalista para los cirujanos dentistas, tales como charlas, talleres,

videotecas y/o video conferencias, a fin de que los colegiados incorporen actitudes bioéticas en su labor profesional.

- Realizar estudios similares con otras facultades de la región a fin de poder complementar los resultados del presente estudio.
- Realizar estudios de tipo cualitativo en diferentes facultades para profundizar los resultados.
- Finalmente se sugiere como estrategias para el postgrado incorporar contenidos bioéticos en las distintas carreras de especialización, maestrías, doctorados y programas de actualización, a fin de que los docentes puedan complementar sus conocimientos científicos con el campo humanístico y estar preparados para su enseñanza en aulas de pregrado que permitan analizar y enriquecer el espacio propio de la disciplina desde una mirada bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres M, Romo F. Bioética y ejercicio profesional de la Odontología. [fecha de acceso 2018 julio 5]; URL disponible en: <http://actabioethica.uchile.cl/index.php/AB/article/view/16694/17381>.
2. Lolas F. Rehistoriar la bioética en latinoamérica la contribución de James Drane. [en línea] [fecha de acceso 2018 julio 5]; URL disponible en: <http://actabioethica.uchile.cl/index.php/AB/articl/view/16728/17422>.
3. Caicedo C. Necesidad de la Bioética en la Educación Superior. [en línea] [fecha de acceso 2018 julio 6]; URL disponible en: <http://actabioethica.uchile.cl/index.php/AB/article/view/16679/17363>.
4. Couceiro A. Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias. *Educación Médica*.2008; 11(2):69-76.
5. Luengas M. La Bioética en la relación Clínica en Odontología. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*. 2003; 60 (6): 233-239.
6. Beemsterboer P. Academic Integrity: what kind of students are we getting, and how do we handle themonce we get them? *J Dent Educ* 1997; 61(8): 686-688.
7. Bermúdez C. Necesidad de la Bioética en la educacción superior. *Acta Bioethica*. 2006; 12(1): 35-40.

8. Colegio Odontológico del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima, Perú: Colegio Odontológico del Perú; 2016. p. 24-30.
9. García C. Inclusión de la Ética y Bioética en la formación de Pre y Postgrado del Cirujano Dentista en Perú. *Acta Bioethica*. 2008; 14(1): 74-77.
10. Buendía A, Álvarez C. Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de América Latina. *Acta Bioethica* 2006; 12(1): 41-47.
11. Gonçalves P, Saliba A, Ispe A, Adas S. Análisis Cualitativo del contenido de la disciplina de bioética en las facultades de odontología brasileñas. *Acta Bioethica*. 2010; 16(1): 70-76.
12. Puplaksis N, Pereira daSilva M, Nobile R, Ramos D. La Disciplina de bioética en la Facultad de Odontología de la Universidad de Sao Paulo. *Revista Latinoamericana de Bioética*. 2010; 10 (2): 68-75.
13. Zaror C, Muñoz P, Espinoza G, Vergara C, Valdés P. Enseñanza de la Bioética en el currículo de las carreras de odontología desde la perspectiva de los estudiantes. *Acta Bioethica*. 2014; 20 (1): 135-142.
14. Medina E, Sánchez L. Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de odontología de una universidad colombiana. *Acta Odontológica Colombiana* 2015; 5(1): 65-79.
15. Rojas A. ¿Ética, bioética o ética médica? *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*. [acceso 19 de febrero de 2018]; 30(2):91-94. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482014000200005.
16. Quintanas A. Una ética para la vida en la sociedad tecnocientífica. *Sinéctica [online]*. 2009, [citado 12 de febrero de 2018]; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2009000100010.
17. Izzeddin A, Spina M, Tosta E. Dimensión ética en la práctica odontológica. *Visión Personalista. Acta Bioética*. 2010;16 (92): 207-210.

18. López J, La bioética personalista en los planes de estudio universitarios. Cuadernos de Bioética. 2013; 24 (1):79-90.
19. García J. Bioética personalista y bioética principalista. Perspectivas. Cuadernos de Bioética 2013; XXIV, 67-76. [Citado 19 febrero de 2018]. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf>
20. Burgos J. ¿Qué es la bioética personalista? Un análisis de su especificidad y de sus fundamentos teóricos. Cuadernos de Bioética 2013, XXIV 17-30. [Citado. 19 de febrero del 2018]. Disponible en <http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/17.pdf>
21. Ferrer S. Sentido de algunos principios bioéticos personalistas. Cuadernos de Bioética 2013; XIV, 31-37. [Citado 19 febrero de 2018]. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/31.pdf>
22. Bioética y debate. Principios de ética biomedical de Tom Beauchamp y Childress. 2011;17(64):1-7. [citado 20 Enero 2018]. Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_agronomia/Produccion_Animal/Produccion_Animal/Bioetica.pdf
23. García R. Epistemología y teoría del Conocimiento. Salud Colectiva 2006 [citado 20 enero 2018]. Disponible en: <file:///Users/Downloads/Dialnet-EpistemologiaYTeoriaDelConocimiento-2484741.pdf>
24. Puccinelli M. Experiencia en la enseñanza de la bioética en la Escuela de Odontología en una universidad local [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
25. Anticona C. Nivel de conocimiento y actitud sobre caries de la primera infancia de los médicos pediatras del Instituto Especializado de Salud del Niño. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
26. Agudelo C. Importancia de la bioética en la formación universitaria colombiana: una visión pragmática. [Tesis]. Universidad Nueva Granada. Bogotá; 2011. [acceso 2018 julio 7]; Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6366/2/AgudeloGusmanCarlosArturo2011.pdf>

27. Aguilar M. Conocimiento sobre ética y bioética en estudiantes de Estomatología [Tesis]. Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas; 2017.
28. Miranda V, Macarena V. Evaluación del conocimiento sobre bioética aplicada en odontología de académicos y estudiantes de cursos clínicos de carrera. [Tesis]. Universidad de Chile; 2009. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl>

ANEXOS

ANEXO N° 1

TABLA 1 ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL JUEZ EXPERTO

CRITERIOS	SI	NO
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.		
2. El instrumento propuesto responde al (los) objetivo(s) de estudio.		
3. La estructura del instrumento es adecuada.		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		
6. Los ítems son claros y entendibles.		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.		

OBSERVACIONES.....

ANEXO 2

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL – JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	N° DE JUECES							PROB. BINOMIAL
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0,008
2	1	1	1	1	1	1	1	0,008
3	1	1	1	0	1	1	1	0,055
4	1	1	1	1	1	1	1	0,008
5	1	1	1	0	1	1	1	0,055
6	1	1	1	0	1	1	1	0,055
7	1	1	1	1	1	1	1	0,008
							TOTAL	0,195

FUENTE: Elaboración propia

El cálculo de la Prueba Binomial es:

P = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de Fracaso

X = Número de éxitos logrados

N = Número de ensayos efectuados

Si $p < 0.05$, el grado de concordancia es significativa.

P: 0.028 = 0.03

Los resultados fueron sometidos a la prueba binomial, encontrándose que el error de significancia es 0.02790, el cual no supera el valor de 0.05. Por lo que el instrumento es válido.

ANEXO 3

NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (KUDER RICHARDSON)

El nivel de confiabilidad del instrumento fue medido mediante el coeficiente de Kuder Richardson.

Esta prueba se aplicó a los expertos.

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{V_t}\right)$$

K: Número de Ítems.

Sx2: Varianza de la Prueba X

pi: Proporción donde se identifica las características o los atributos de estudio.

qi: 1-pi (proporción donde no se identifica el atributo)

Si K-R > 0.6 Hay confiabilidad buena.

Matriz de Juicio de Expertos (Kuder Richardson)

CRITERIOS	N° DE JUECES							TRC	p	q	p*q	Sp*q	Vt	K-20
	1	2	3	4	5	6	7							
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0,37	1,10	0,78
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	0			
3	1	1	1	0	1	1	1	6	0,86	0,14	0,12			
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	0			
5	1	1	1	0	1	1	1	6	0,86	0,14	0,12			
6	1	1	1	0	1	1	1	6	0,86	0,14	0,12			
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	0			
TOTALES	7	7	7	4	7	7	7							

FUENTE: Elaboración propia

Obteniendo un resultado de 0,778 el cual nos indica que el instrumento es confiable, su criterio es alto y su ponderación cualitativa es significativa.

ANEXO N° 4
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN

Estimado alumno. El presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado "Nivel de conocimiento de los Principios de la Bioética Personalista en alumnos del 5^{to} año de Odontología en una Universidad local". Por ello, solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo. Para contestar marque con una (X) la respuesta que considere correcta (solo una en cada caso). Agradezco su colaboración a la vez solicito la mayor sinceridad y veracidad posible.

II. DATOS GENERALES

GÉNERO: M F **EDAD:** _____ **CICLO:** _____

III. DATOS ESPECÍFICOS

I. Principio de defensa de la vida humana

1.- Cuándo la vida humana comienza?

a) Con la concepción o fecundación.

b) Con la implantación del embrión en el útero materno.

c) En el día del nacimiento del bebe.

d) Cuando comienza a desarrollar los órganos.

e) Luego de producido el corte del cordón umbilical.

- 2.- En caso de un “embarazo no deseado”, cuál sería la mejor opción para Ud.?
- a) Llevar a término el embarazo y entregar en adopción al niño, si no tuviera las condiciones para asumirlo.
 - b) Realizar un “aborto clandestino” con cuidado para evitar complicaciones.
 - c) Realizar un aborto terapéutico por personal autorizado.
 - d) Asumir el embarazo con responsabilidad y amor, aunque no lo haya planeado.**
 - e) Optar por ser padres solteros.

3.- Tiene derecho el enfermo terminal a conocer su situación?

- a) Solo los familiares directos.
- b) El paciente tiene derecho.**
- c) No es conveniente que el paciente ni los familiares conozcan la situación.
- d) Sólo el médico tratante.
- e) Sólo el personal de salud.

II. Principio de libertad y responsabilidad

1. - El principio de la libertad y responsabilidad en bioética personalista consiste:

- a) Sólo se justifican las intervenciones sobre la vida humana.
- b) Prescribe la promoción de la vida y de salud de la sociedad.
- c) Significa conocer y elegir responsablemente hacia sí mismo y hacia los demás.**
- d) Se manifiesta la capacidad racional de tomar una decisión.
- e) Es actuar siempre lo que se siente y piensa, sin importar los motivos.

2.- ¿Cuál es el medio más eficaz y correcto para evitar un embarazo en la adolescencia?

- a) Ser fiel a la pareja.
- b) Usar siempre el preservativo.
- c) Cultivar la castidad antes del matrimonio.**
- d) Utilizar solo los métodos anticonceptivos naturales.
- e) Utilizar responsablemente los contraceptivos.

3.- El consentimiento informado posibilita al paciente adulto dueño de su voluntad y responsabilidad en el ámbito clínico a:

- a) Rechazar el tratamiento.
- b) Consentir el tratamiento.
- c) Solicitar atención médico integral.
- d) Aceptar o rechazar los procedimientos e intervenciones médicas.
- e) No es un acto necesario para la atención.

III. Principio de totalidad o principio terapéutico

1.- El profesional de salud en la atención de sus pacientes, está facultado a:

- a) Negar la atención a personas con enfermedades infectocontagiosas.
- b) En casos de emergencia, exigir el pago anticipado de honorarios profesionales.
- c) Usar técnicas experimentales en los tratamientos sin autorización del paciente.
- d) Proponer a sus pacientes el éxito total en sus tratamientos.
- e) Asistir a sus pacientes sin criterios de raza, de salud o económicos.

2.- La acción de doble efecto durante un tratamiento médico, significa:

- a) El efecto malo debe ser causa del medio para el efecto bueno.
- b) El efecto bueno debe ser proporcionalmente inferior al efecto malo.
- c) El efecto bueno debe ser proporcionalmente superior al efecto malo.
- d) El efecto bueno debe ser proporcional al efecto malo.
- e) No es necesario que exista una razón proporcionalmente grave para aceptar el acto.

3.- El profesional de salud en la atención de su paciente puede:

- a) Utilizar todos los medios terapéuticos disponibles.
- b) Utilizar los medios terapéuticos que ofrezcan un beneficio razonable.
- c) Utilizar todos los medios terapéuticos extraordinarios.
- d) Utilizar solo los medios terapéuticos que el paciente pueda solventar.
- e) Utilizar solo los medios terapéuticos experimentales sin consentimiento.

IV. Principio de sociabilidad y subsidiaridad

1.- El principio de sociabilidad y subsidiaridad con respecto a la salud considera:

- a) Gestionar los recursos teniendo en cuenta a los más desprotegidos.
- b) Priorizar la atención de los pacientes que puedan cubrir sus gastos.
- c) Priorizar la atención de los enfermos más graves.
- d) Limitar los gastos del Estado para los más necesitados.
- e) La salud es responsabilidad exclusiva del Estado.

2.- El principio de sociabilidad y subsidiariedad implica:

- a) Toma la vida de los demás como un aspecto ajeno.
- b) Atiende a los más débiles y necesitados primero.
- c) Implica la vida de los demás y la propia como un bien común
- d) Implica la autorealización de la persona ante todo.
- e) Considerar la propia vida antes que la de los demás.

3.- Con respecto a la donación de órganos de donantes vivos, Ud. considera:

- a) Es un acto voluntario.
- b) Es una decisión familiar.
- c) Es injusto porque significa mutilación.
- d) Está penalizada por ley.
- e) Sólo lo aceptaría si es para un familiar.

ANEXO N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte.

Proyecto: Nivel de conocimiento de los Principios de la Bioética Personalista en alumnos del 5to año de Odontología en una Universidad local.

Responsable del proyecto: C.D. Alberto Oliver Flores Huamaní

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente mi participación en el estudio titulado “Nivel de conocimiento de los Principios de la Bioética Personalista en alumnos del 5to año de Odontología en una Universidad local”.

Se me ha explicado clara y suficientemente el propósito del estudio el cual es descriptivo y transversal.

Comprendo que el procedimiento consistirá en CONTESTAR UN CUESTIONARIO.

Se me ha explicado y he comprendido con claridad.

Firmo este documento habiendo sido antes informado.

Apellidos

nombres:.....

DNI:

Firma:.....

ANEXO 6
ESCALA DE ESTANINOS

FORMULA:

Donde

a/b : Son los valores máximos o mínimos (para el intervalo)

x: Promedio de los puntajes

DS : Desviación estándar

0,75 : Constante

Media aritmética = 8,66

Desviación estándar = 1,949

Puntaje máximo = 12

Puntaje mínimo = 3

$$a = 8,66 + (0,75)(1,949) = 10,12$$

$$b = 8,66 - (0,75)(1,949) = 7,20$$

Escala Principios en Bioética

CATEGORÍAS / NIVELES	INTERVALOS
Alto	11 a 12
Medio	7 a 10
Bajo	3 a 6