UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Nivel de conocimiento sobre bioética en estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

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

AUTOR

Maria Elizabeth Cruz Flores

ASESOR

Antero Enrique Yacarini Martínez

https://orcid.org/0000-0003-4716-4371

Chiclayo, 2015

Nivel de conocimiento sobre bioética en estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

PRESENTADA POR

Maria Elizabeth Cruz Flores

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

MAESTRO EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA

APROBADA POR

Patricia Julia Campos Olazabal
PRESIDENTE

Juan Carlos Julca Lévano
SECRETARIO

Antero Enrique Yacarini Martinez
VOCAL

Dedicatoria

A mi madre, Elizabeth, por su amor infinito,
por la luz que guía mis pasos desde el cielo

A mi padre, Renelmo, por su apoyo incondicional
y el soporte que me brinda.

A mis hermanos,
por su compañía, su aliento y su fuerza en los momentos más difíciles.

Y a mis gatos,
fieles compañeros de mis desvelos,
por hacer más suaves las largas noches de trabajo y estudio

Nivel de conocimiento sobre bioética en estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	5%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	docplayer.es Fuente de Internet	1%
4	rpmesp.ins.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Colegio San Agustín de Chiclayo Trabajo del estudiante	1%
6	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen 6

Abstract 7

Introducción 8

Revisión de literatura 9

Materiales y métodos 16

Resultados y discusión 18

Conclusiones 23

Recomendaciones 24

Referencias 25

Anexos 29

Resumen

Introducción: La bioética es una disciplina fundamental dentro de las ciencias de la salud, pues guía el comportamiento profesional a través de principios y valores éticos, facilitando la toma de decisiones frente a los dilemas morales que surgen en el ejercicio clínico. En el ámbito odontológico, dichos dilemas suelen vincularse con la relación entre el odontólogo y el paciente, así como con el respeto a la autonomía y la dignidad de este. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre bioética en estudiantes de una escuela de odontología de una universidad de Chiclayo durante el año 2013. Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo con un diseño transversal, utilizando un muestreo de tipo no probabilístico. La obtención de los datos se efectuó mediante la aplicación de un cuestionario previamente validado, orientado a medir el grado de conocimiento acerca de los fundamentos esenciales de la bioética, complementado con el uso del consentimiento informado correspondiente. La información recopilada fue procesada y analizada empleando el programa Microsoft Excel 2010. Resultados: El 78% de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular sobre bioética, mientras que el 98% manifestó interés en profundizar en el tema. Conclusión: El interés evidenciado por los estudiantes resalta la necesidad de incorporar una asignatura de bioética en la formación odontológica. Esta inclusión favorecería la resolución de dilemas éticos y fortalecería la relación profesional entre el odontólogo y sus pacientes.

Palabras clave: Conocimientos, odontología, bioética (**UNESCO)**

Abstract

Introduction: Bioethics is a fundamental discipline within the health sciences, as it guides professional behavior through ethical principles and values, facilitating decision-making when facing moral dilemmas that arise in clinical practice. In the dental field, such dilemmas are often related to the dentist–patient relationship, as well as to respect the patient's autonomy and dignity. Objective: To determine the level of knowledge about bioethics among students from a School of Dentistry at a university in Chiclayo during 2013. Materials and methods: A descriptive, cross-sectional study was conducted using non-probabilistic sampling. Data were collected through a previously validated questionnaire designed to assess the level of knowledge of the basic principles of bioethics and the use of informed consent. The collected information was processed and analyzed using Microsoft Excel 2010. Results: Seventy-eight percent of the students showed a moderate level of knowledge about bioethics, while 98% expressed interest in deepening their understanding of the subject. Conclusion: The interest demonstrated by the students highlights the need to include a bioethics course in dental education. Such inclusion would help address ethical dilemmas and strengthen the professional relationship between dentists and their patients.

Keywords: Knowledge, Dentistry, Bioethics

Introducción

Durante los últimos veinte años, el progreso tecnológico y las transformaciones en las perspectivas sociales han generado nuevos desafíos éticos dentro del campo de la odontología. Como respuesta a esta situación, diversas universidades han incorporado en sus planes de estudio la enseñanza de la ética profesional y la bioética, reconociendo su papel fundamental en la formación del futuro odontólogo.

El profesional de la salud no solo debe dominar conocimientos y habilidades técnicas, sino también comprender las implicancias éticas de su ejercicio. En la práctica odontológica, numerosas decisiones se alejan de los principios éticos establecidos, muchas veces debido al desconocimiento o a la falta de acceso a una formación bioética adecuada. Esta carencia se refleja en el aumento de denuncias y procesos judiciales contra profesionales del sector, lo cual evidencia tanto la falta de compromiso ético de algunos egresados como la limitada atención que las universidades otorgan al tema en sus currículos.

Las actitudes observadas en los estudiantes durante las prácticas clínicas revelan, en ocasiones, una escasa conciencia sobre la importancia del respeto, la empatía y la responsabilidad hacia el paciente, a quien se percibe como un objeto de atención más que como un ser humano integral. Esta situación demuestra la necesidad de fortalecer la enseñanza de la bioética como parte esencial del proceso formativo, (1,2) con el fin de promover un ejercicio profesional basado en el respeto y la dignidad humana. Asimismo, la falta de integración transversal de la bioética en las asignaturas y la limitada actualización docente dificultan su aplicación práctica. La omisión de principios éticos puede derivar en procedimientos inadecuados y consecuencias legales para odontólogos, técnicos y personal auxiliar, afectando la confianza del paciente y la calidad del servicio.

La bioética debe asumirse como un elemento preventivo y transformador que oriente la práctica odontológica hacia la protección de los valores sociales y humanos. En este sentido, resulta indispensable realizar investigaciones que evalúen el nivel de conocimiento bioético en los estudiantes universitarios, con el propósito de identificar las necesidades formativas reales y fortalecer la educación integral del futuro profesional.

En base a ello, surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioética en los estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo? Se consideraron los siguientes objetivos de estudio: determinar el nivel de conocimiento sobre bioética en dichos estudiantes. Los objetivos específicos fueron: Identificar las características informativas sobre bioética en los estudiantes de odontología, evaluar el nivel de conocimiento según si han escuchado hablar sobre bioética, determinar el nivel de

conocimiento según la información recibida sobre el tema, determinar el nivel de conocimiento según el interés manifestado por la bioética.

Este estudio busca evidenciar la relevancia de la bioética en la formación profesional odontológica y su contribución al fortalecimiento de una práctica clínica más humana, responsable y acorde con las demandas éticas de la sociedad actual.

Revisión de literatura

Antecedentes

Porra, Valladares y Cordero (2001) evaluaron los conocimientos y la aplicación de los principios éticos y bioéticos en el desempeño del personal de enfermería según su nivel profesional (2). Los resultados mostraron que los principios más conocidos fueron el respeto a las personas, el secreto profesional y la justicia, mientras que los menos comprendidos fueron la beneficencia y la autonomía. Las enfermeras técnicas del curso básico presentaron un menor nivel de conocimiento, coincidiendo con su escasa participación en cursos de ética y bioética, a diferencia de las licenciadas, quienes demostraron mayor dominio del tema. A pesar de la falta de conocimientos sólidos, los principios fueron aplicados de manera aceptable en la práctica. Los autores concluyeron que es necesario fortalecer la formación ética mediante cursos y actividades orientadas a mejorar la calidad de la atención.

Gonçalves, Garbin, Garbin, Moimaz y Oliveira (2006) identificaron el conocimiento ético de 163 cirujanos dentistas que cursaban un programa de especialización (3). Se halló que el 89,4% de los profesionales informaban a sus pacientes sobre todas las alternativas de tratamiento disponibles; sin embargo, solo el 22,6% solicitaba el consentimiento informado y el 48,4% la autorización previa. En cuanto al lenguaje empleado durante la atención, el 50,6% utilizaba un lenguaje comprensible para el paciente, mientras que el 5,6% combinaba lenguaje técnico y común. Los autores subrayaron la importancia de promover la concienciación ética en los odontólogos, tanto para guiar su práctica profesional como para prevenir posibles conflictos legales.

Buendía-López (2006) efectuó una investigación comparativa en dos universidades que impartían la carrera de odontología en Chile y México, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre bioética entre los estudiantes (4). Los resultados evidenciaron que la mayoría obtuvo calificaciones bajas en comparación con los conceptos considerados correctos según la literatura. A pesar de que los alumnos chilenos habían recibido más información sobre

el tema, mostraron menor disposición a profundizar en él. La autora concluyó que, en ambas instituciones, el nivel de conocimiento sobre bioética era insuficiente o poco aceptable.

León (2008) presentó una reflexión docente acerca de la enseñanza de la bioética y los desafíos que implica su abordaje pedagógico (5). El autor planteó tres objetivos fundamentales: transmitir conocimientos desde una perspectiva interdisciplinaria, fomentar actitudes y comportamientos éticos en la relación profesional–paciente, y promover un cambio en los modelos de atención en salud. Asimismo, destacó la relevancia de la bioética como herramienta formativa para el desarrollo moral de los futuros profesionales sanitarios.

Finalmente, Mendoza (2009) argumentó la necesidad de incorporar la enseñanza de la ética médica y la bioética clínica en los currículos universitarios de medicina y odontología (6). Señaló que el rápido avance tecnológico plantea nuevos dilemas que requieren una sólida base ética para garantizar el respeto a los derechos fundamentales de la persona. Además, analizó los contenidos, métodos y momentos formativos adecuados para su enseñanza, así como el papel del docente en la promoción de la reflexión ética y la investigación responsable.

Bases teóricas

Bioética

El término *bioética* proviene del griego *bios* (vida) y *ethos* (comportamiento o conducta) (7). Surgió en Estados Unidos, no solo por iniciativa del oncólogo Van Rensselaer Potter —quien acuñó el término— sino también como respuesta colectiva a la necesidad de integrar los avances científicos con los valores humanos. Potter propuso la bioética como una disciplina que combinara el conocimiento biológico con el conocimiento moral, orientada al bien social (8).

Su desarrollo fue impulsado por diversos factores, entre ellos, las transformaciones sociales y científicas del siglo XX, especialmente después de la Segunda Guerra Mundial, que motivaron la reflexión ética sobre las prácticas médicas (9). El avance de la biotecnología cambió radicalmente la forma de actuar del ser humano frente a la naturaleza, generando nuevos dilemas morales. Como señaló Hans Jonas, la tecnología moderna exige ampliar la ética hacia una perspectiva colectiva y responsable con las generaciones futuras (10).

El Código de Núremberg (1947) constituyó uno de los primeros fundamentos de la bioética moderna al establecer la necesidad del consentimiento informado, retomando principios hipocráticos como la *no maleficencia* y la *beneficencia*. Posteriormente, la Declaración de Helsinki (1964) reforzó la participación voluntaria en la investigación y la evaluación ética independiente. Tras el caso Tuskegee, en 1974 se creó en Estados Unidos la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos, que elaboró el Informe Belmont (1978), donde se establecieron los tres principios fundamentales de la bioética: *autonomía*, *beneficencia* y *justicia* (11).

La Declaración de Ginebra y el Código Internacional de Ética Médica consolidaron el deber del médico de actuar siempre en beneficio del paciente. Estas normas sirvieron como guía para la elaboración de códigos éticos y legislaciones en todo el mundo (12).

La bioética se expandió rápidamente desde los países desarrollados hace más de cuatro décadas. Potter, en su obra *Bioética: puente hacia el futuro* (1971), la definió como una "ciencia de la supervivencia" que orienta el uso responsable del conocimiento científico (22).

Según Bompiani, la bioética es una disciplina autónoma, relacionada pero no idéntica a la deontología o al derecho médico (13). Reich la describió como un análisis sistemático del comportamiento humano dentro del campo de las ciencias biológicas y de la atención sanitaria, considerando dichos comportamientos a la luz de valores y principios éticos. (13,14). Esta definición fue ampliada en 2004, enfatizando su carácter interdisciplinario.

En síntesis, la bioética constituye una disciplina de la ética aplicada que estudia los conflictos morales que surgen en el ámbito de la atención sanitaria, fomentando el respeto por la vida humana, la dignidad y la protección del medio ambiente (16). Sus rasgos definitorios incluyen:

a) un marco interdisciplinario de reflexión ética;
b) aplicación práctica inmediata en la medicina y su entorno;
c) apoyo en decisiones de salud pública con impacto social y legal; y
d) su carácter universal, al involucrar valores fundamentales de toda sociedad.

La bioética busca tender un puente entre las ciencias y las humanidades, reconociendo que hechos y valores son inseparables en la acción humana.

Modelos bioéticos (13)

Desde la aparición de la bioética, han aparecido 8 modelos que sustentan la visualización de este en diferentes contextos:

1. Modelo sociobiologista: propone una ética descriptiva que adapta los valores a la evolución biológica y social.
2. Modelo pragmático-utilitarista: basa la moral en la relación costo-beneficio de las acciones.
3. Modelo subjetivista o liberal-radical: niega valores objetivos, sosteniendo que la moral depende de la autonomía individual.
4. Modelo contractualista: defendido por Engelhardt, se apoya en el consenso entre sujetos racionales.
5. Modelo fenomenológico: inspirado en Scheler y Hartmann, fundamenta los valores en la experiencia emotiva y religiosa.
6. Ética de los principios: formulada por Beauchamp y Childress, se basa en los principios de *beneficencia*, *no maleficencia*, *autonomía* y *justicia*.
7. Ética de las virtudes: centra la moral en las disposiciones internas (virtudes) del agente.
8. Modelo personalista: considera al ser humano como una unidad de cuerpo y espíritu, con dignidad intrínseca.

Principios de la bioética:

La bioética principialista norteamericana, descrita por Beauchamp y Childress (1979), establece:

- *Autonomía*: derecho de cada persona a decidir sobre sí misma.
- *Beneficencia*: deber del profesional de actuar en beneficio del paciente.
- *No maleficencia*: obligación de no causar daño.
- *Justicia*: equidad en la distribución de riesgos y beneficios (24,25).

Sin embargo, Sgreccia (13) estable como principios de la bioética personalista ontológica los siguientes:

- *Defensa de la vida física*: la vida corporal es parte esencial de la persona.
- *Libertad y responsabilidad*: la libertad debe ejercerse respetando la vida propia y ajena.
- *Totalidad o principio terapéutico*: las intervenciones deben buscar el bien integral de la persona.
- *Sociabilidad y subsidiariedad*: la vida y la salud son bienes individuales y sociales.

Bioética y Odontología

La escasa aplicación de principios éticos en la práctica profesional odontológica, junto con su limitada presencia en los planes curriculares de las instituciones formadoras, ha ocasionado casos de mala praxis y un deterioro paulatino de la imagen del odontólogo frente a la sociedad. La odontología, considerada una disciplina relativamente joven, surgió como una extensión de la medicina y no ha logrado consolidarse plenamente como una ciencia autónoma y con identidad propia. Sus orígenes técnico-artesanales —ejercidos en sus inicios por barberos y médicos— aún se reflejan en ciertos aspectos de su práctica actual (15).

Si bien los odontólogos rara vez enfrentan decisiones de vida o muerte, deben resolver complejas cuestiones éticas que comprometen su integridad profesional. Están llamados a conducirse conforme a principios éticos, garantizando la confidencialidad, presentando todas las alternativas terapéuticas y respetando las decisiones informadas de los pacientes (16).

Desde una perspectiva antropológica, la bioética plantea que el odontólogo debe concebir su labor como un servicio orientado al otro, promoviendo la vida y el bienestar en una sociedad cada vez más deshumanizada. Siguiendo la visión de Dussel, la praxis profesional debe realizarse “desde, con y para el otro”, reconociendo en cada paciente a una persona con dignidad y derechos, no solo en su dimensión física, sino también mental, espiritual y social (17).

A lo largo de su ejercicio, el cirujano dentista enfrenta conflictos de valores que demandan decisiones morales, ya que sus actos inciden directamente en la salud y bienestar del paciente. La ética, entendida como la ciencia de la moral, permite discernir entre lo correcto e incorrecto a partir de un razonamiento fundamentado. Aunque suele confundirse con la ley, esta última se diferencia al constituir un conjunto de normas sociales obligatorias dictadas por una autoridad, mientras que la ética busca un consenso moral sustentado en la reflexión personal y profesional.

El desarrollo formativo de una persona se inicia en el entorno familiar y en la educación básica, pero alcanza su consolidación en la etapa universitaria, espacio en el que, además de impartirse saberes académicos, debe promoverse la formación integral del ser humano. Desde la Edad Media, este propósito constituyó uno de los pilares esenciales de la universidad; sin embargo, con el transcurso del tiempo y la masificación de la educación superior, dicho ideal ha tendido a debilitarse. (13)

El egresado de odontología tiene un compromiso ético con la sociedad, sustentado en sus conocimientos especializados y habilidades clínicas. Al incorporarse al colegio profesional, acepta normas que guían su práctica y que constituyen la base de la ética dental. Las profesiones, en tanto instituciones sociales, comparten tres dimensiones esenciales: un saber teórico ("saber"), una praxis responsable ("saber hacer") y una actitud moral ("saber estar"), que implican prudencia, dignidad y respeto tanto hacia los colegas como hacia los pacientes (18).

No obstante, el ejercicio de la odontología no se limita a la competencia técnica, sino que requiere integrar la dimensión humana y compasiva en la práctica clínica. La ética clínica no solo busca la mejor solución científica, sino también una atención empática y respetuosa hacia el paciente (19).

A inicios del siglo XX, la transformación de la educación médica en Estados Unidos estableció tres fundamentos esenciales para el ejercicio profesional: el compromiso con el servicio a la sociedad, la búsqueda de una formación académica de alta calidad y la promoción de la autorregulación en la práctica médica. Estos componentes —moral, intelectual y organizacional— definen a las profesiones de la salud, caracterizadas por su competencia técnica y su responsabilidad moral hacia el bienestar humano (20).

En este contexto, las instituciones universitarias encargadas de formar odontólogos deben asumir el compromiso de integrar la bioética en sus currículos, brindando herramientas que permitan identificar riesgos y aplicar medidas de prevención. Esto favorece la consolidación de un modelo ético sustentado en la bioseguridad y en el ejercicio responsable de la profesión. Dicho principio se apoya en un deber moral que establece que, al reconocer un riesgo y conocer las medidas para prevenirlo, existe la responsabilidad ética de actuar en consecuencia (21).

Desde la década de 1970, en los países desarrollados se ha incrementado el interés por los dilemas éticos dentro de la odontología. Sin embargo, aún persiste la falta de disposición para abordar abiertamente estos temas. Las obligaciones hacia el paciente siguen siendo prioritarias, pero las situaciones complejas exigen respuestas más profundas y reflexivas. El profesional odontólogo tiene el deber de asegurar la calidad de los tratamientos y denunciar prácticas inadecuadas, incluso cuando ello involucre a colegas, lo que plantea desafíos éticos significativos.

La ética profesional se expresa en los códigos deontológicos, que establecen los deberes, responsabilidades y sanciones aplicables en caso de incumplimiento. En el Perú, el Colegio de Odontólogos del Perú (COP) es la entidad encargada de velar por el cumplimiento de estas normas y de juzgar las faltas éticas en el ejercicio profesional (22).

En las últimas décadas, la bioética se ha consolidado como una disciplina esencial para orientar a médicos, odontólogos y pacientes en la resolución de dilemas derivados del desarrollo científico y tecnológico (13). Dichos dilemas surgen tanto en la relación odontólogo-paciente como en la interacción entre colegas y con la sociedad. En odontología, la bioética se manifiesta en temas como procedimientos de alto riesgo, consentimiento informado, revisión de pares, calidad del servicio, mala praxis, secreto profesional y equidad en la atención.

El papel de la bioética consiste en ofrecer fundamentos racionales y morales que permitan comprender y asumir las normas profesionales no por conveniencia, sino por convicción. Asimismo, se constituye en una herramienta para la toma de decisiones responsables, en un contexto donde la odontología moderna enfrenta múltiples desafíos éticos y sociales.

La prevención de las enfermedades orales y la promoción de la salud bucodental deben enfocarse en toda la comunidad, sin establecer diferencias de carácter económico o social. El incremento de la población adulta mayor y las nuevas expectativas de los pacientes requieren que los profesionales de la odontología fortalezcan su compromiso ético, así como su respeto hacia los derechos individuales. En este contexto, el consentimiento informado ha adquirido un papel fundamental en la práctica odontológica actual, motivado por el incremento de las demandas legales y por la creciente conciencia de los pacientes respecto a sus derechos.

Los dilemas éticos más frecuentes en odontología incluyen: consentimiento informado, relación profesional-paciente, rechazo de tratamientos, negligencia, confidencialidad, conflictos entre colegas, atención a pacientes vulnerables, decisiones clínicas complejas y asignación equitativa de recursos.

Entre ellos, la relación médico-paciente constituye el eje central de la práctica clínica. Esta relación debe basarse en la confianza, la comunicación empática y el reconocimiento del paciente como persona integral, cuyas necesidades físicas y emocionales deben ser comprendidas (23). En la actualidad, el modelo paternalista ha evolucionado hacia una atención participativa, donde el paciente comparte la responsabilidad de su tratamiento y toma decisiones informadas sobre su salud (24).

El consentimiento informado, por su parte, representa un proceso ético y legal indispensable que garantiza la autonomía del paciente. Implica proporcionar información clara sobre la naturaleza del tratamiento, sus riesgos, beneficios y alternativas, asegurando que la decisión sea libre, voluntaria y competente (25). Para que sea válido, debe cumplir condiciones específicas: el paciente debe recibir información suficiente, otorgar su consentimiento sin presiones, ser capaz de decidir, y hacerlo antes del procedimiento, de manera verbal o escrita, con el propósito legítimo de recuperar su salud (24,25).

Nivel de conocimiento

El conocimiento constituye el fundamento teórico y conceptual sobre el cual se sustenta el desarrollo de la ciencia. Se considera un sistema dinámico que interactúa con diversos elementos como la teoría, la práctica, la investigación y la educación; todos ellos contribuyen a la formación integral del profesional, siendo además un proceso en constante evaluación y actualización (26).

El conocimiento permite transformar la información sensorial proveniente del entorno en estructuras cognitivas organizadas, las cuales se codifican, almacenan y recuperan posteriormente para orientar actitudes y comportamientos adaptativos (27,28).

En el contexto de la presente investigación, el nivel de conocimiento se define como el grado de dominio que poseen los estudiantes de odontología sobre los principios fundamentales de la bioética, reflejado en su comprensión teórica y aplicación práctica.

Materiales y métodos

El presente estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal, y se desarrolló en la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. La población estuvo conformada por 212 estudiantes matriculados en dicha escuela. No se consideró una muestra específica, ya que se decidió trabajar con la totalidad de los estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión establecidos. Se incluyeron aquellos estudiantes que realizaban prácticas clínicas y que firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron los menores de edad y quienes no desearon participar, mientras que se eliminaron los cuestionarios que presentaban respuestas incompletas o sin marcar. Finalmente, se trabajó con un total de 85 estudiantes que cumplían con todos los criterios de selección.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario validado previamente en el estudio de Buendía-López (2006), desarrollado con el apoyo del grant Fogarty: 5R25TW006056–06. El instrumento constaba de tres secciones: la primera correspondía a las instrucciones, la segunda a los datos personales (sexo y edad) y la tercera a quince preguntas abiertas y cerradas. Cada pregunta se calificó con un punto si la respuesta era correcta conforme a la literatura científica. En el caso de las preguntas abiertas, se consideraron palabras clave o conceptos básicos; la omisión de estos elementos reducía la calidad de la respuesta, calificándola como vaga o incorrecta. El nivel de conocimiento sobre bioética se determinó mediante la escala de estaninos, estableciéndose tres categorías: nivel malo (0–5 puntos), nivel regular (6–11 puntos) y nivel bueno (12–15 puntos).

La confiabilidad del instrumento se evaluó aplicando la prueba estadística alfa de Cronbach a un 10% de la población participante, obteniéndose un coeficiente de 0,68, lo que garantizó una adecuada consistencia interna y un margen de error aceptable. La aplicación del cuestionario se realizó previa autorización de la Dirección de la Escuela de Odontología y en coordinación con los docentes responsables de las asignaturas. A los estudiantes se les explicó verbalmente el propósito del estudio y se les entregó la hoja informativa junto con el formulario de consentimiento informado. Aquellos que aceptaron participar recibieron el cuestionario, el cual resolvieron en un tiempo aproximado de 20 minutos. Posteriormente, se revisaron los formularios para verificar su correcta cumplimentación.

Los datos recolectados fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 20, empleándose estadística descriptiva para la obtención de frecuencias y porcentajes, así como para la elaboración de tablas de resultados. Finalmente, la investigación se desarrolló siguiendo los lineamientos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (Seúl, 2008). Se contó con la aprobación oficial de la Dirección de la Escuela de Odontología y se aseguró la confidencialidad de la información a través de la codificación de los cuestionarios. Toda la información obtenida fue utilizada exclusivamente con fines científicos y académicos, y los cuestionarios serán resguardados durante un periodo de cinco años posteriores a la ejecución del estudio.

Resultados y discusión

Resultados

Entre las variables que se analizaron para determinar las características generales de los estudiantes de la Escuela de Odontología de una Universidad Particular: género, edad y código de ingreso. Se encontró que un 68.24% de participantes eran del sexo femenino, un 23,81% de participantes tenían entre los 19 y 21 años; asimismo, la mayoría de estudiantes encuestados eran estudiantes que ingresaron en el 2011, 2010 y 2009.

Tabla N° 01: Características informativas en bioética en los estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013.

Características Informativas en Bioética	N° de estudiantes	%
Escuchó hablar de Bioética	85	100.00%
Si	67	78.82%
No	18	21.18%
Recibió información Bioética durante tu carrera	85	100.00%
Si	37	43.53%
No	48	56.47%
Interés en el tema de Bioética	85	100.00%
Si	82	96.47%
No	3	3.53%

Fuente: Elaboración propia

Se observa que el 78.82% de estudiantes escucharon hablar sobre bioética, y que sólo el 43.53% recibieron una información sobre la misma; así mismo de los 85 estudiantes el 96.47% tiene interés en el tema de la bioética.

Tabla N° 02: Nivel de conocimiento según escucho hablar de bioética en los estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013.

Nivel de conocimiento	Escucho hablar de Bioética				Total	
	No		Si			
	f	%	f	%	f	%
Malo	4	4.71%	1	1.18%	5	5.88%
Regular	14	16.47%	52	61.18%	66	77.65%
Bueno	0	0.00%	14	16.47%	14	16.47%
Total	18	21.18%	67	78.82%	85	100.00%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el 61.18% de estudiantes que escuchó hablar sobre bioética tienen un nivel regular de conocimiento sobre el mismo; y el 16.47% que escucharon hablar sobre bioética tiene un nivel bueno.

Tabla N° 03: Nivel de conocimiento según recibió información en bioética en los estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013.

Nivel de conocimiento	Recibió información en Bioética				Total	
	No		Si			
	f	%	f	%	f	%
Malo	5	5.88%	0	0.00%	5	5.88%
Regular	43	50.59%	23	27.06%	66	77.65%
Bueno	0	0.00%	14	16.47%	14	16.47%
Total	48	56.47%	37	43.53%	85	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Se observa que los estudiantes de bajo nivel no recibieron información sobre bioética, en tanto los que obtienen buen nivel de conocimiento (16.47%) si recibieron información sobre bioética.

Tabla N° 04: Nivel de conocimiento según interés en temas de bioética en los estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013.

Nivel de conocimiento	Interés en temas de Bioética				Total	
	No		Si			
	f	%	f	%	f	%
Malo	0	0.00%	5	5.88%	5	5.88%
Regular	2	2.35%	64	75.29%	66	77.65%
Bueno	1	1.18%	13	15.29%	14	16.47%
Total	3	3.53%	82	96.47%	85	100.00%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el 96.47% de estudiantes tiene interés por el tema de la bioética, a pesar del nivel de conocimiento que demuestran.

Tabla N° 03: Nivel de conocimiento de la bioética en los estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013.

Nivel de Conocimiento	f	%
Malo	5	5.88%
Regular	66	77.65%
Bueno	14	16.47%
Total	85	100.00%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se aprecia que el mayor porcentaje de estudiantes se centra en un conocimiento regular sobre bioética.

Discusión

El presente estudio permitió determinar el nivel de conocimiento sobre bioética en estudiantes de odontología de una institución universitaria privada de la ciudad de Chiclayo. Se trabajó con una población censal de 85 estudiantes, hombres y mujeres, quienes cursaban al menos una asignatura clínica, en la cual el manejo del paciente constituye un componente esencial para el cumplimiento del registro clínico establecido.

La evaluación del nivel de conocimiento en bioética resulta relevante, ya que durante la formación profesional del odontólogo se consolida el trato directo con el paciente. Es precisamente en el desarrollo de las prácticas clínicas donde el estudiante aplica los principios éticos adquiridos a lo largo de su formación académica.

Si bien la literatura científica presenta escasos estudios cuantitativos sobre el nivel de conocimiento en bioética, existen diversas investigaciones que destacan la importancia de su incorporación en los currículos de formación profesional (3, 4, 14, 39, 40). Los resultados del presente trabajo pueden ser contrastados con dichos antecedentes.

En esta investigación se observó que el 16 % (n = 85) de los estudiantes presentó un buen nivel de conocimiento, mientras que solo el 4 % (n = 5) evidenció un nivel deficiente. Estos hallazgos difieren de los reportados por Buendía-López (4), quien, al evaluar a estudiantes de odontología en universidades de Chile y México, encontró que la mayoría poseía un conocimiento deficiente o apenas aceptable sobre bioética. Aun cuando en Chile los estudiantes habían recibido información sobre el tema, mostraban menor disposición para ampliar sus conocimientos.

Estas diferencias pueden atribuirse a la presencia o ausencia de asignaturas específicas de bioética dentro del currículo universitario. Guerra (14) señaló que, de las 12 universidades argentinas analizadas, solo dos ofrecían bioética como asignatura independiente, mientras que en las demás estaba integrada en otras áreas del conocimiento. De manera similar, Gonçalves (37) reportó que, de 182 facultades de odontología en Brasil, únicamente el 31,3 % respondió al cuestionario, y de estas, el 54,4 % incluía bioética como asignatura formal; el resto la abordaba bajo denominaciones como Deontología, Odontología Legal u Odontología Social. En la mayoría de los casos, la asignatura se impartía durante el primer o último año de la carrera, predominantemente por docentes de género masculino, y los temas tratados incluían dilemas bioéticos, historia, fundamentos y principios de la bioética. Zaror (38) propuso que los contenidos ideales para esta asignatura deberían abarcar temas como el consentimiento informado, el rechazo de tratamientos y la relación profesional–paciente.

En un informe elaborado por la Dirección de Clínicas Odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga (Colombia), a partir de la revisión de 320 historias clínicas de las asignaturas Clínicas Integrales del Adulto I y II, se identificaron las siguientes fallas éticas (39):

- Modificación del plan de atención clínica sin consentimiento informado (53 %);

- Realización incompleta del consentimiento informado (42 %);
- Ausencia del consentimiento informado (42 %);
- Actividades clínicas sin registro justificado (23 %);
- Tratamientos inconclusos por inasistencia del paciente (18 %);
- Quejas por modificaciones en el tratamiento sin consentimiento informado (7 %);
- Cambio de estudiante tratante sin consentimiento informado (4 %).

Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer el conocimiento ético y la protección de los derechos del paciente en el ámbito de la atención odontológica estudiantil.

Diversos estudios realizados en distintas poblaciones muestran resultados similares. Buendía-López (4) observó que los estudiantes de odontología en universidades de Chile y México presentaban conocimientos limitados, aunque aceptables, sobre bioética; además, quienes habían recibido información sobre el tema mostraban escasa motivación por ampliarla. Mendoza (6), por su parte, destaca la importancia de incorporar la enseñanza de la ética médica y la bioética clínica en los planes curriculares, dada la creciente necesidad de tomar decisiones clínicas centradas en el paciente.

En el proceso enseñanza–aprendizaje, el rol del docente es determinante. Gonçalves, Garbin, Moimaz y Oliveira (3) evaluaron el conocimiento en bioética de cirujanos dentistas y concluyeron que es necesario promover la concientización ética del profesional para prevenir conflictos en la práctica clínica. En la misma línea, León (5) plantea que la enseñanza de la bioética debe cumplir tres objetivos fundamentales: transmitir conocimiento desde una perspectiva multidisciplinaria, fomentar actitudes y comportamientos éticos, e influir positivamente en la relación profesional de salud–paciente. De igual modo, García (40) resalta que los docentes deben capacitarse para orientar a los estudiantes en los aspectos éticos y bioéticos de su formación, de modo que desarrollen una conducta profesional responsable y coherente con los valores de la profesión.

Zaror et al. (41) subrayan el papel del docente universitario como modelo ético en la formación del odontólogo, recomendando que la enseñanza teórica de la bioética sea impartida por un profesional odontólogo con formación específica en la materia, ya que posee la experiencia clínica necesaria para contextualizar los dilemas éticos reales. García (44) enfatiza, asimismo, la importancia de brindar al estudiante información sobre los principios y normas éticas que rigen la práctica odontológica, promoviendo la reflexión frente a los dilemas profesionales y la

interiorización de valores como la responsabilidad, honestidad y justicia en la relación odontólogo–paciente. Por su parte, Zemel et al. (45) sostienen que la formación bioética en el posgrado contribuye al perfeccionamiento del proceso de enseñanza–aprendizaje y al fortalecimiento del desempeño clínico y profesional, por lo que la bioética debería abordarse tanto en el pregrado como en el posgrado.

La odontología actual requiere de una sólida formación axiológica, especialmente ante la crisis de valores que afecta a la sociedad contemporánea. Es indispensable que el profesional odontólogo cultive principios de integridad, respeto y honestidad, a fin de sostener la honorabilidad y el prestigio de la profesión (13).

En conclusión, los resultados del presente estudio muestran que la mayoría de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento regular sobre bioética. Esto puede explicarse por la limitada presencia de contenidos bioéticos en las asignaturas clínicas y por la ausencia de un enfoque transversal en el currículo académico, lo que retrasa el aprendizaje ético hasta los últimos ciclos de formación profesional.

Conclusiones

1. Al determinar el nivel de conocimiento en función de si los estudiantes habían escuchado hablar sobre bioética, se observó que quienes presentaron un nivel de conocimiento regular manifestaron haber tenido algún contacto previo con el tema.
2. En relación con la recepción de información formal sobre bioética, se identificó que solo el 27,06% de los estudiantes con nivel de conocimiento regular había recibido información al respecto. Este hallazgo evidencia la necesidad de promover la incorporación de la bioética como eje transversal en el plan de estudios.
3. Asimismo, el 75,29% de los estudiantes con nivel de conocimiento regular expresó interés en los temas relacionados con la bioética, lo que respalda la pertinencia de incluir la asignatura en la formación académica.
4. En conjunto, se determina que el nivel de conocimiento predominante sobre bioética en la Escuela de Odontología corresponde al nivel regular. Este resultado debería ser más alto, considerando que se trata de una carrera perteneciente a las ciencias de la salud.

Recomendaciones

1. Brindar capacitación continua a los docentes en temas relacionados con la bioética, así como las herramientas pedagógicas necesarias para su adecuada incorporación en las asignaturas que imparten.
2. Fortalecer el plan curricular mediante la inclusión de contenidos y asignaturas vinculadas con la bioética, desde los primeros cursos en los que los estudiantes inician el contacto directo con los pacientes.
3. Incorporar en la asignatura de Deontología la participación de un profesional odontólogo con formación en bioética, con el propósito de abordar la resolución de dilemas bioéticos presentes en la práctica odontológica, aprovechando el interés demostrado por los estudiantes en esta temática.
4. Promover estudios que evalúen actitud y práctica de los estudiantes de ciencias de la salud, respecto a la ética y bioética.

Referencias

1. Jaramillo J. Ponencia sobre bioética y educación. Curso de Innovación Educativa. Maestría de Bioética y Biojurídica. Chiclayo, Perú; 2011.
2. Porra Casals J, Díaz Valladares I, Cordero López G. Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. Rev Cubana Enferm. 2001;17(2):132-8. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol17_2_01/enf11201.htm
3. Gonçalves PE, Garbin CAS, Garbin AJI, Moimaz SAS, Oliveira RN. Evaluación del conocimiento de los cirujanos dentistas brasileños sobre aspectos bioéticos en el tratamiento odontológico. Av Odontoestomatol. 2007;23(3):135-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v23n3/original3.pdf
4. Buendía-López AL, Álvarez C. Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de América Latina. Acta Bioeth. 2006;12(1):41-7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100006. doi:10.4067/S1726-569X2006000100006
5. León F. Enseñar bioética: cómo trasmitir conocimientos, actitudes y valores. Acta Bioeth. 2008;14(1):11-8. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2008000100002&script=sci_arttext
6. Mendoza A. Fundamentación de la enseñanza de la ética médica y la bioética clínica. Acta Med Peru. 2009;26(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000200009
7. Sgreccia E. Manual de bioética I. Fundamentos y ética biomédica. 4ª ed. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009.
8. Hottois G. Definir la bioética: retorno a los orígenes. Rev Colomb Bioet. 2011;6(2):62-85.
9. Quintana C. Algunos aspectos de la enseñanza de la bioética. Boletín Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/boletin/html/etica/Etica05.html
10. Ciocca L. Bioética, ética y odontoestomatología legal. Acta Bioeth. 2006;12(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2006000100009&script=sci_arttext
11. Castillo D. Bioética desde una perspectiva odontológica. Rev Estomatol. 2009;17(2):45-51. Disponible en: http://hdl.handle.net/10893/2381

12. Torres-Quintana M, Miranda M, Romo F. Bioética y odontología general. Rev Dent Chile. 2009;100(2):32-7. Disponible en: http://www.revistadentaldechile.cl/temasagosto2009/bioetica.htm
13. Castillo D, Guerra A. Bioética desde una perspectiva odontológica. Rev Estomatol. 2009;17(2):45-51. Disponible en: http://hdl.handle.net/10893/2381
14. Guerra RA. Bioética en la malla curricular de odontología. Acta Bioeth. 2006;12(1):49-54. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100007. doi:10.4067/S1726-569X2006000100007
15. Sgreccia E. Manual de bioética I. Fundamentos y ética biomédica. 4ª ed. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009.
16. Torres-Quintana M, Romo F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. Acta Bioeth. 2006;12(1):65-74. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100010. doi:10.4067/S1726-569X2006000100010
17. Triana J. Ética, un problema del odontólogo. Acta Bioeth. 2006;12(1):75-80. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100011. doi:10.4067/S1726-569X2006000100011
18. Abou RI, Spina M, Tosta E. Dimensión ética en la práctica odontológica: visión personalista. Acta Bioeth. 2010;16(2):207-10. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200014. doi:10.4067/S1726-569X2010000200014
19. Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La bioética como proyecto antropológico. Acta Odontol Venez. 2007;45(2). Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001-63652007000200039&script=sci_arttext
20. Geraldo B, Volnei G. Bioética e biossegurança: uso de biomateriais na prática odontológica. Rev Saude Publica. 2007;41(2):223-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200008. doi:10.1590/S0034-89102007000200008
21. Escobar J, Sarmiento Y, Gordillo M. La enseñanza de la bioética general como aporte en la construcción de un pensamiento bioético en los maestros. Rev Colomb Bioet. 2008;3:11-79. Disponible en: http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/Revista/RevistaEspecial1/art-01.pdf

22. Colegio Odontológico del Perú. Código de ética y deontología. Lima: Colegio Odontológico del Perú; 2009.
23. Nash DA. Ethics in dentistry: review and critique of Principles of Ethics and Code of Professional Conduct. J Am Dent Assoc. 1984;109(4):597-603.
24. García JL. Relación médico-paciente en un modelo de comunicación humana. Rev Med IMSS. 1999;37(3):213-20.
25. Jones E. Fundamentos de la psicología social. México: Limusa; 1995.
26. Mampar García M. Administración de servicios de enfermería. Madrid: Masson Salvat; 1994.
27. Contreras N. Conocimientos y actitudes del médico pediatra de la ciudad de Huancayo respecto a la salud bucal del infante [tesis de especialidad]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003.
28. Palomer L. Consentimiento informado en odontología: un análisis teórico-práctico. Acta Bioeth. 2009;15(1):100-5.
29. García F. El odontólogo frente al consentimiento informado: ¿qué hacer? En: Ética y odontología. Una introducción. Escritos de Bioética. 2006;(2). Chile.
30. Rule JT, Veatch RM. Ethical questions in dentistry. Illinois: Quintessence Publishing Co. Inc.; 1993.
31. Paula LM, Bezerra ACB. A estrutura curricular dos cursos de odontologia no Brasil. Rev Abeno. 2003;3(1):7-14.
32. Aires CP, Hugo FN, Rosalen PL, Marcondes FK. Teaching of bioethics in dental graduate programs in Brazil. Braz Oral Res. 2006;20(4):285-9.
33. Grisard N. Ética médica e bioética: a disciplina em falta na graduação médica. Rev Bioet. 2002;10(1):97-114.
34. Brasil. Lei N° 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB. Diário Oficial da União. 1996 dic 23.
35. Borquez B, Triana J. Odontología: profesión de riesgo. Escritos de Bioética del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. 2006;2:33-43.
36. Ciocca L. Bioética, ética y odontoestomatología legal. Acta Bioeth. 2006;12(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2006000100009&script=sci_arttext
37. Bonamigo EL. La enseñanza de la bioética: una aproximación entre Brasil y España [tesina de máster]. Barcelona (España): Universidad Internacional de Cataluña-ICEB; 2005.

38. Agranatti P. Bioética en odontología [documento en línea]. 2001. Disponible en: http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_18_ENE_2001.htm
39. García Rupaya CR. Conocimientos de ética y bioética del odontólogo en el ámbito de la actividad docente. Rev Latinoam Bioet. 2009;9(1):70-5. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022009000100007
40. Gonçalves P, Saliba C, Isper J, Adas N. Análise qualitativa do conteúdo ministrado na disciplina de bioética nas faculdades de odontologia brasileiras. Acta Bioeth. 2010;16(1):70-6. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000100010. doi:10.4067/S1726-569X2010000100010
41. Zaror C, Vergara C. Ética en el currículo de las carreras de odontología. Acta Bioeth. 2008;14(2):212-8. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000200012. doi:10.4067/S1726-569X2008000200012
42. Mantilla M. La bioética, herramienta de la transformación de la profesión odontológica [trabajo de grado]. Chía (Colombia): Universidad de La Sabana; 2010.
43. 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 Bioeth. 2014;20(1):135-42. Disponible en: http://www.revistas.uchile.cl/index.php/AB/article/viewFile/31530/33300
44. García C. Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano dentista en Perú. Acta Bioeth. 2008;14(1):74-7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100010. doi:10.4067/S1726-569X2008000100010
45. Zemel M, Miguel R. Aportes de la formación en bioética en odontólogos de un hospital odontológico universitario. Rev Redbioética UNESCO. 2013;1(5):94-106. ISSN 2077-9445.

Ficha N°:

Anexos

Anexo 1:

Ficha N°: _____

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOÉTICA EN ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO, 2013

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES

Estimado participante:

Le invitamos a que complete el presente cuestionario, que tiene como objetivo conocer en qué medida los estudiantes de la Escuela de Odontología de su universidad dominan aspectos generales de BIOÉTICA.

Instrucciones:

Encontrarás dos tipos de respuestas; de opción múltiple y abierta. Para las respuestas de opción múltiple, elige solo una opción; para las respuestas abiertas, responde brevemente.

1. Universidad:

   _____

2. Sexo

   F M

3. Edad _____
4. ¿Has escuchado hablar de la Bioética?

a) si

b) no

Si tu respuesta es no, pasa a la pregunta 8.

5. ¿Cómo puedes definir el concepto de Bioética?

_____

_____

_____

6. ¿Has recibido información Bioética durante tu carrera?

a) si
b) no

7. ¿Es la Bioética distinta de la Ética Profesional?
   a) si
   b) no
8. ¿Conoces algún acontecimiento histórico que haya producido conflicto éticos a la humanidad?
   a) si
   b) no

¿Cuáles? _____
_____

9. ¿Crees que la relación profesional de la salud-paciente debe ser analizado por la Bioética?
   a) si
   b) no

10. ¿Consideras el costo-beneficio cuando optas por tratamientos para el paciente?
    a) si
    b) no

11. En las decisiones de tratamiento, consideras que:
    a) El paciente debe ser siempre informado detalladamente
    b) Debe ser informado solo de situaciones de riesgo
    c) El profesional decide si informa o no

12. ¿Sabes que es un Consentimiento Informado?
    a) si
    b) no

¿Cómo lo puedes definir?
_____
_____
_____

13. ¿Crees que se debe realizar un Consentimiento Informado para tratamientos de:
    a) De elevado riesgo
    b) De moderado riesgo
    c) Cualquier tratamiento

14. Al realizar un Diagnóstico y un Plan de Tratamiento, ¿le ofreces a tu paciente varias opciones para que el decida?
    a) si
    b) no

15. ¿Sabes cuáles son las normas oficiales de tu país con respecto a la práctica odontológica desde el punto de vista ético?
    a) si
    b) no

Si las conoces, menciónalas.

_____

_____

16. ¿Sabes cuáles son las normas oficiales de tu país con respecto a la práctica odontológica desde el punto de vista legal?
    a) si
    b) no

Si las conoces, menciónalas.

_____

_____

17. ¿De qué forma guardas la información de las historias clínicas de tus pacientes, así como los eventos personales que te son confiados por tu paciente en consulta para mantener la confidencialidad?

_____

_____

_____

18. ¿Tomas en cuenta como se manejan adecuadamente los desechos infecto-contagiosos, así como los tóxicos y los no bio-degradables que se generan durante la consulta?
    a) si
    b) no

19. ¿Has buscado información sobre Bioética?
    a) si
    b) no

20. ¿Quisieras mejorar tus conocimientos sobre Bioética?
    a) si
    b) no

Anexo 2:

HOJA INFORMATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimiento sobre bioética en estudiantes de una escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

AUTOR: Bach. María Elizabeth Cruz Flores

ASESOR: Mgtr. Antero Enrique Yacarini Martínez

El objetivo de esta ficha de consentimiento informado es dar a los participantes de ésta investigación una clara y sencilla explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol como participantes.

Esta investigación es conducida por un estudiante de Postgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y tienen autorización de la Dirección de Postgrado para realizar este proyecto. El objetivo general de este estudio es conocer en qué medida los estudiantes y docentes de la Escuela de Odontología dominan aspectos generales de BIOÉTICA.

Si usted está interesado en participar de este estudio, se le pedirá que responda a las preguntas de un cuestionario.

La participación para este estudio es voluntaria y gratuita. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Este proyecto no presenta riesgo alguno para los que participen. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si usted no está de acuerdo con alguna información pedida pude retirarse del proyecto en el momento que desee. El resultado obtenido en la Investigación será publicado en revistas.

_____

Firma del Participante Fecha:

Anexo 3:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ Edad: _____ con DNI N°: _____ He leído la hoja de información que me ha entregado la investigadora, he podido hacer preguntas sobre el estudio, las cuales han sido respondidas; además he recibido suficiente información sobre el estudio y sus propósitos, comprendo que mi participación es voluntaria. He sido informado además que tendré que responder a un cuestionario sobre aspectos generales de Bioética. Por tanto, presto libremente mi conformidad para participar en esta investigación, conducida por la estudiante de postgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Comprendí que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

_____

Firma del Participante Fecha:

Investigador: María Elizabeth Cruz Flores. Numero: 997004461 mcruz@usat.edu.pe

Asesores: Mgtr. Antero Yacarini Martínez. ayacarini@usat.edu.pe

Anexo 4: Tabla de Matriz de Datos

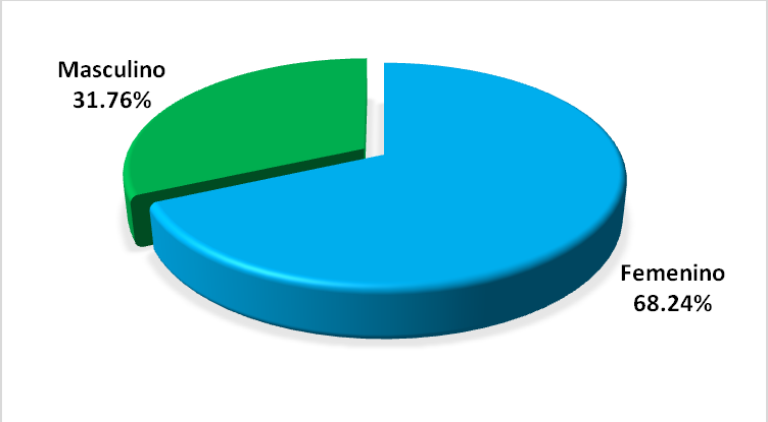
Número de Ficha	Ciclo Ing.	Aceptación	Nota	Resultado	Interés	Recibió	Escucho	Sexo	Edad
001	2010-I	X	9	Regular	SI	SI	SI	F	19
002	2010-I	X	12	Bueno	SI	SI	SI	F	19
003	2010-I	X	9	Regular	SI	SI	SI	F	19
004	2008-I	X	12	Bueno	SI	SI	SI	M	21
005	2008-I	X	12	Bueno	SI	SI	SI	M	22
006	2008-I	X	10	Regular	SI	SI	SI	M	20
007	2008-I	X	14	Bueno	SI	SI	SI	F	21
008	2008-I	X	13	Bueno	SI	SI	SI	F	21
009	2008-I	X	12	Bueno	SI	SI	SI	F	21
010	2008-I	X	9	Regular	SI	SI	SI	M	21
011	2008-I	X	11	Bueno	SI	SI	SI	F	21
012	2009-I	x	9	Regular	SI	NO	SI	F	22
013	2009-I	x	8	Regular	SI	NO	SI	M	21
014	2011-I	X	8	Regular	SI	NO	NO	F	18
015	2011-I	X	8	Regular	SI	SI	SI	M	18
016	2011-I	X	10	Regular	SI	SI	SI	F	18
017	2011-I	X	8	Regular	SI	NO	SI	M	18
018	2011-I	X	10	Regular	SI	NO	SI	F	18
019	2003-I	X	10	Regular	SI	NO	SI	F	24
020	2011-I	X	12	Bueno	SI	SI	SI	F	19
021	2011-I	X	12	Bueno	SI	SI	SI	F	26
022	2011-I	X	13	Bueno	SI	SI	SI	F	18
023	2011-I	X	11	Bueno	SI	SI	SI	F	19
024	2011-I	X	8	Regular	SI	NO	SI	F	19
025	2009-I	X	7	Regular	SI	NO	NO	F	22
026	2009-II	X	10	Regular	SI	SI	SI	M	21
027	2010-I	X	10	Regular	SI	SI	SI	F	21
028	2011-I	x	6	Regular	SI	NO	NO	F	19
029	2010-I	X	10	Regular	SI	NO	SI	F	19
030	2013-I	X	7	Regular	NO	NO	SI	F	21
031	2010-I	X	8	Regular	SI	SI	SI	F	20
032	2010-I	X	6	Regular	SI	NO	NO	F	23
033	2009-I	X	8	Regular	SI	SI	SI	M	21
034	2011-I	X	8	Regular	SI	SI	SI	M	21
035	2010-I	X	10	Regular	SI	SI	SI	M	23
036	2010-I	X	8	Regular	SI	NO	SI	M	22
037	2010-I	X	6	Regular	SI	NO	SI	M	23
038	2008-I	X	9	Regular	SI	SI	SI	F	20
039	2011-I	x	4	Malo	SI	NO	NO	F	17

040	2010-I	X	10	Regular	SI	SI	SI	F	20
041	2008-I	X	6	Regular	SI	NO	SI	F	21
042	2008-I	x	7	Regular	SI	NO	NO	F	21
043	2010-I	x	6	Regular	SI	NO	SI	M	21
044	2011-I	x	8	Regular	SI	SI	SI	F	19
045	2011-I	x	8	Regular	SI	NO	NO	F	20
046	2011-I	x	8	Regular	SI	NO	SI	M	18
047	2011-I	x	6	Regular	SI	NO	NO	F	18
048	2011-I	x	9	Regular	SI	NO	SI	M	19
049	2011-I	x	7	Regular	SI	NO	NO	F	17
050	2009-I	x	5	Malo	SI	NO	NO	F	20
051	2009-I	x	10	Regular	SI	NO	SI	F	20
052	2009-I	x	9	Regular	SI	NO	SI	F	20
053	2009-I	x	7	Regular	SI	SI	SI	F	20
054	2008-I	x	10	Regular	SI	SI	SI	F	21
055	2010-I	x	7	Regular	SI	NO	SI	F	19
056	2010-II	x	8	Regular	SI	NO	SI	F	22
057	2010-I	x	7	Regular	SI	NO	SI	F	19
058	2010-I	x	6	Regular	SI	NO	NO	F	19
059	2010-I	x	8	Regular	SI	NO	SI	F	22
060	2010-I	x	9	Regular	SI	NO	SI	F	19
061	2010-I	x	11	Bueno	SI	SI	SI	F	19
062	2010-I	x	7	Regular	SI	NO	SI	F	19
063	2009-I	x	8	Regular	SI	SI	SI	M	20
064	2010-I	x	7	Regular	SI	NO	NO	F	19
065	2010-I	x	7	Regular	SI	NO	SI	F	19
066	2009-I	x	10	Regular	SI	SI	SI	M	20
067	2009-I	x	6	Regular	NO	NO	NO	M	20
068	2009-I	x	8	Regular	SI	NO	SI	F	20
069	2011-I	x	8	Regular	SI	NO	SI	F	18
070	2011-I	x	7	Regular	SI	NO	NO	M	19
071	2011-I	x	5	Malo	SI	NO	SI	M	19
072	2008-I	x	9	Regular	SI	NO	SI	F	21
073	2008-I	x	5	Malo	SI	NO	NO	F	22
074	2010-I	x	6	Regular	SI	NO	SI	M	19
075	2009-I	x	6	Regular	SI	NO	NO	M	22
076	2009-I	x	11	Bueno	SI	SI	SI	M	22
077	2007-I	x	6	Regular	SI	NO	SI	F	22
078	2009-I	x	5	Malo	SI	NO	NO	F	21
079	2009-I	x	8	Regular	SI	SI	SI	F	20
080	2009-I	x	6	Regular	SI	NO	NO	M	20
081	2009-I	x	6	Regular	SI	NO	SI	F	21
082	2008-I	x	11	Bueno	NO	SI	SI	M	21

083	2009-I	x	10	Regular	SI	SI	SI	F	20
084	2009-I	x	10	Regular	SI	SI	SI	F	26
085	2008-I	x	9	Regular	SI	SI	SI	M	22

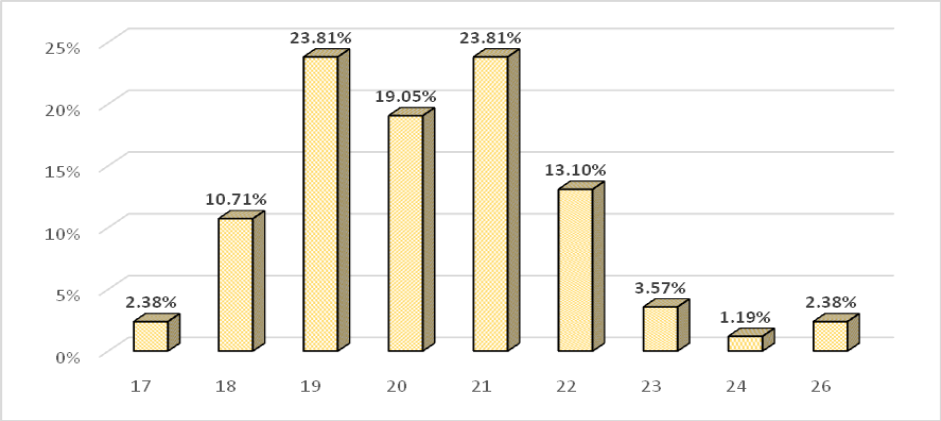
Anexo 5: Gráficos de Resultados

Gráfico N° 01: Sexo de los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



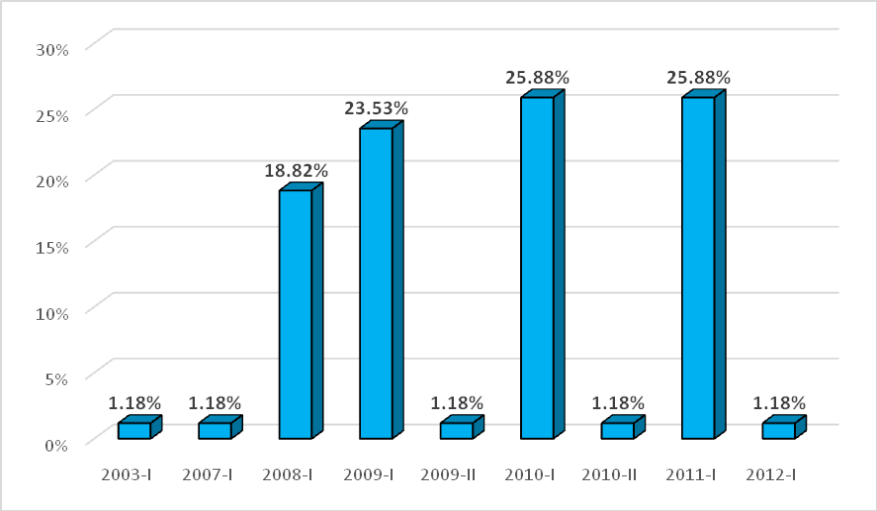
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 02: Edad de los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



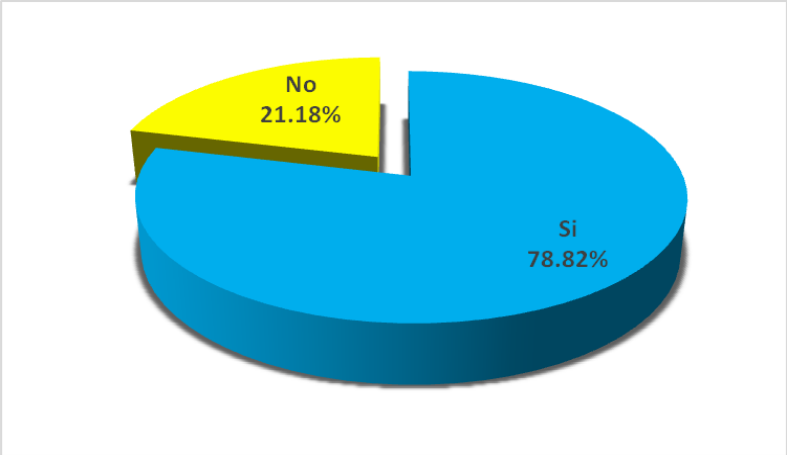
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 03: Código de ingreso de los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



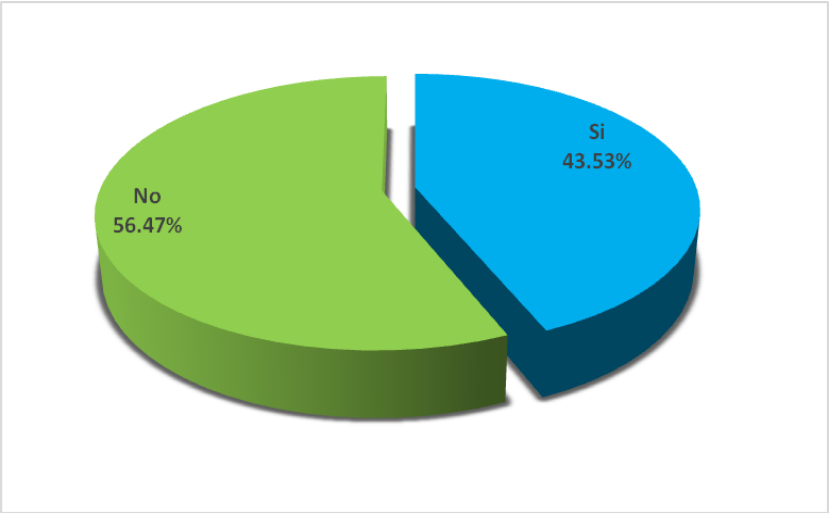
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo.2013

Gráfico N° 04: Escucho hablar de bioética según los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



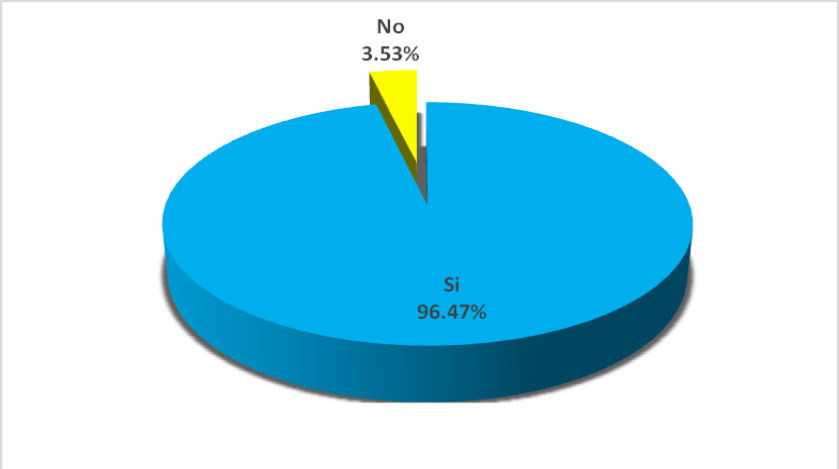
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 05: Recibió información en bioética durante su carrera según los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



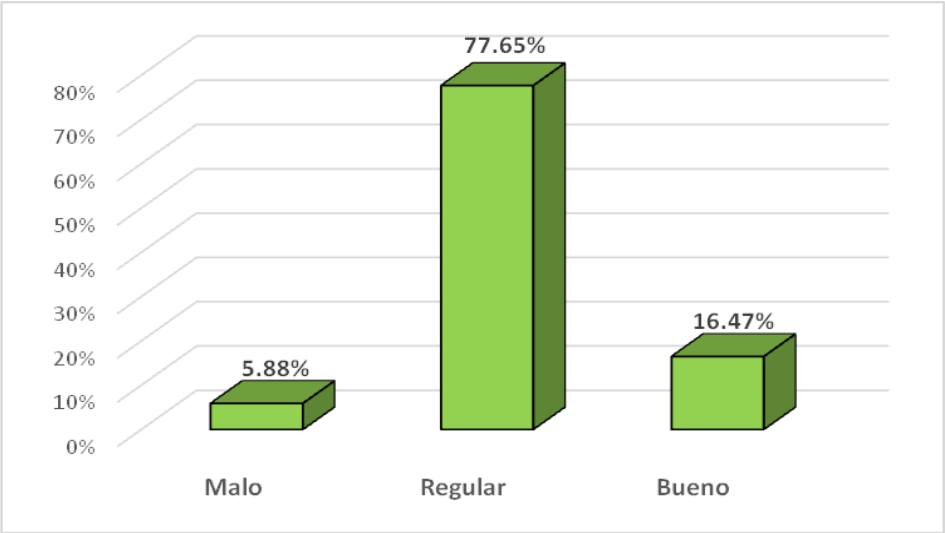
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 06: Interés en el tema de bioética según los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



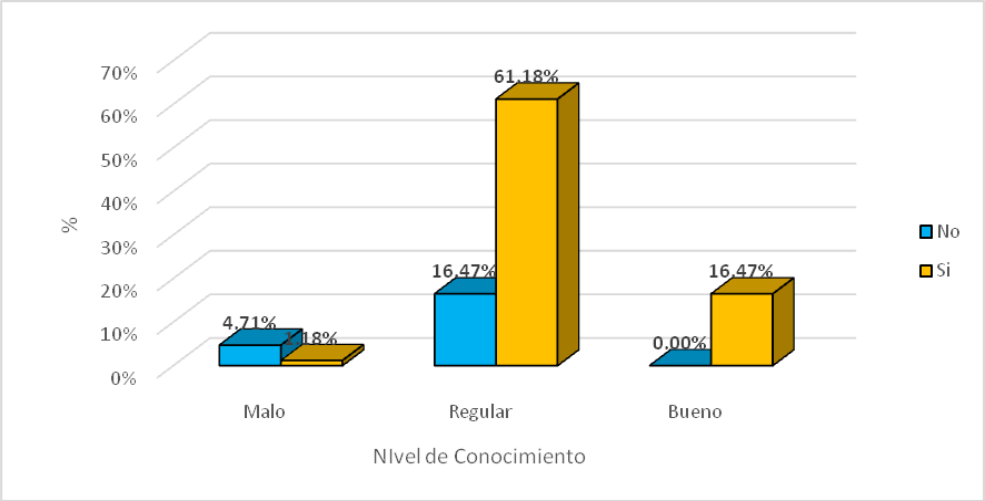
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 07: Composición de la muestra de los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



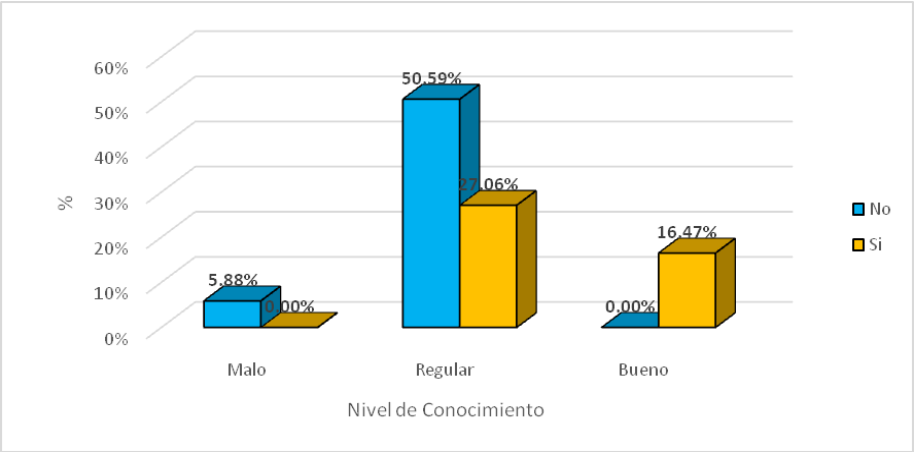
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 08: Nivel de conocimiento según escucho hablar de bioética en los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



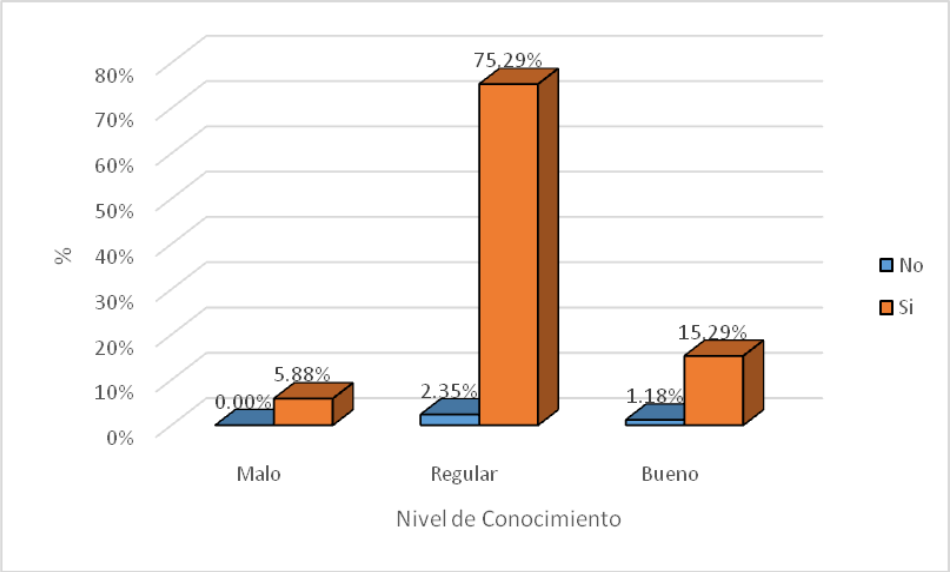
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 09: Nivel de conocimiento según recibió información en bioética en los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013

Gráfico N° 09: Nivel de conocimiento según interés en temas de bioética en los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013



Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la escuela de odontología de una universidad particular de Chiclayo, 2013