UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN
Enrique Guzmán y Valle
Alma Máter del Magisterio Nacional

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Nivel de conocimiento de los principios de bioética en estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco

Presentada por:
Fhary PEREZ RADO

Asesor:
Daniel Ramón CHIRINOS ARMAS

Para optar al Grado Académico de
Maestro en Ciencias de la Educación
con mención en Docencia Universitaria

Lima – Perú
2018

Nivel de conocimiento de los principios de bioética en estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la Universidad Andina del Cusco

A mis padres,

por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo y amor perfectamente mantenido a través del tiempo.

Reconocimiento

A todo el personal de la Universidad de Educación Enrique Guzmán y Valle, sede en Cusco, por su atención y amabilidad en todo lo referente a esta etapa vivida.

A la Lic. Solange Chacón Terrazas, por su amor, comprensión, dedicatoria, motivación, criterio y aliento, para poder seguir con este grado académico en mi vida.

A la Dra. Lida Asencios Trujillo, por su valioso aporte cognitivo en este presente trabajo.

.

Tabla de contenidos

Carátula i

Título ii

Dedicatoria iii

Reconocimiento iv

Tabla de contenidos v

Lista de tablas viii

Lista de figuras x

Resumen xi

Abstract xii

Introducción xiii

Capítulo I Planteamiento del problema 1

1.1. Determinación del problema 1

1.2. Formulación del problema 2

1.2.1. Problema general. 2

1.2.2. Problemas específicos. 2

1.3. Objetivos: general y específicos 3

1.3.1. Objetivo general. 3

1.3.2. Objetivos específicos. 3

1.4. Importancia y alcance de la investigación 3

1.5. Limitaciones de la investigación 5

Capitulo II Marco teórico 6

2.1. Antecedentes del estudio 6

2.1.1. Antecedentes nacionales. 6

2.1.2. Antecedentes internacionales. 7

2.2. Bases teóricas 9

2.2.1. Principios de bioética. 9

2.2.2. Bioética. 15

2.3. Definición de términos básicos 26

Capitulo III Hipótesis y variables 27

3.1. Hipótesis 27

3.1.1. Hipótesis general. 27

3.1.2. Hipótesis específicas. 27

3.2. Variables 28

3.2.1. Variable independiente. 28

3.2.2. Variable dependiente. 28

3.3. Operacionalización de variables 29

Capítulo IV Metodología 30

4.1. Enfoque de investigación 30

4.2. Tipo de Investigación 30

4.3. Diseño de la investigación 31

4.4. Población y muestra 31

4.4.1. Población. 31

4.4.2. Muestra. 31

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información 32

4.6. Tratamiento estadístico 33

Capítulo V Resultados 34

5.1. Validez y confiabilidad de los instrumentos 34

5.2. Presentación y análisis de los resultados 35

5.2.1. Presentación de los resultados. 35

5.2.2. Análisis de los resultados. 35

5.3. Discusión 52

Conclusiones 54

Recomendaciones 55

Referencias 56

Apéndices 61

Apéndice A. Matriz de consistencia 62

Apéndice B. Cuestionario sobre los principios de bioética 64

Apéndice C. Consentimiento informado 68

Apéndice D. Instrumentos de validación de juicio de expertos 69

Apéndice E. Validación a través del grupo de expertos para preguntas del cuestionario 74

Apéndice F. Evaluación de la Confiabilidad mediante el Análisis Alfa de Cronbach 75

Apéndice G. Validez de constructo mediante el método del análisis factorial. 76

Apéndice H. Autorización para realizar encuesta en la Universidad Andina Del Cusco 77

Lista de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento de los principios de Bioética según semestre de los estudiantes de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 36

Tabla 2. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 38

Tabla 3. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 39

Tabla 4. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 40

Tabla 5. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 41

Tabla 6. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 42

Tabla 7. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 43

Tabla 8. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 44

Tabla 9. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 45

Tabla 10. Nivel del conocimiento del concepto de bioética según semestre. 46

Tabla 11. Nivel del conocimiento del principio de Autonomía según semestre. 47

Tabla 12. Nivel del conocimiento del principio de Beneficencia según semestre. 48

Tabla 13. Nivel del conocimiento del principio de No maleficencia según semestre. 49

Tabla 14. Nivel del conocimiento del principio de Justicia según semestre. 50

Tabla 15. Nivel de conocimientos de los principios de Bioética según el semestre que cursan los estudiantes de la clínica “Luis Vallejo Santoni”. 51

Lista de figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento de los principios de Bioética según semestre de los estudiantes de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 37

Figura 2. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 38

Figura 3. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 39

Figura 4. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 40

Figura 5. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 41

Figura 6. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 42

Figura 7. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 43

Figura 8. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 44

Figura 9. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica “Luís Vallejo Santoni”. 45

Figura 10. Nivel del conocimiento del concepto de bioética según semestre. 46

Figura 11. Nivel del conocimiento del principio de Autonomía según semestre. 47

Figura 12. Nivel del conocimiento del principio de Beneficencia según semestre. 48

Figura 13. Nivel del conocimiento del principio de No maleficencia según semestre. 49

Figura 14. Nivel del conocimiento del principio de Justicia según semestre. 50

Resumen

La presente tesis tuvo por finalidad determinar el nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís Vallejo Santoni” de la Universidad Andina del Cusco. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, aplicando un cuestionario el cual fue sometido a un proceso de validación por un juicio de expertos. Consistió de 10 preguntas que incluyeron conceptos de bioética y sus principios fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. El análisis se realizó a un total de 94 alumnos. Se agruparon las respuestas en dos categorías: correcta e incorrecta. Se concluyó que el promedio del nivel de conocimientos sobre los principios de bioética de los estudiantes fue de 5.31; esto nos indicó que en general los estudiantes se encuentran en un nivel Regular.

Palabras clave: Bioética, Principios, Conocimientos, Odontología

Abstract

The purpose of this thesis was to determine the level of knowledge of the principles of bioethics in the students of the professional school of Stomatology at the "Luís Vallejo Santoni" clinic of the Andean University of Cusco. A descriptive study was carried out, applying a questionnaire which was submitted to a validation process by an expert judgment. It consisted of 10 questions that included concepts of bioethics and its fundamental principles of autonomy, beneficence, non-maleficence and justice. The analysis was performed on a total of 94 students. The answers were grouped into two categories: correct and incorrect. It was concluded that the average level of knowledge about students' bioethics principles was 5.31; This indicated that in general the students are in a Regular level

Keywords: Bioethics, Principles, Knowledge, Dentistry

Introducción

La profesión implica espíritu de servicio, esto acompañado de elementos éticos. El profesional tiene una responsabilidad mayor, debido al caudal de conocimiento y capacitación que ha adquirido. Todo profesional se convierte así en un servidor de los demás, pues ha adquirido el derecho de ejercer su profesión y el deber de hacerlo siempre bien. Gracia (1991). Lolas (2000)

El ejercicio de la odontología es considerado "una profesión", es decir, un trabajo aprendido, mediante el cual el individuo trata de solucionar sus necesidades materiales y de las personas a su cargo, servir a la sociedad y perfeccionarse como ser moral. Ibarra (1996)

Los cirujanos dentistas (profesionales odontólogos) son para la sociedad expertos en conocimientos elevados y habilidades específicas, comprometidos individual y colectivamente a dar prioridad al bienestar de sus pacientes. Consecuentemente, cuando alguien se recibe de odontólogo toma un compromiso con la comunidad y acepta las normas y obligaciones de su profesión. Éstas constituyen la esencia de la bioética.

Prácticamente desde sus inicios la práctica dental ha estado basada en la búsqueda del bien del paciente (ética tradicional, aristotélica, basada en las virtudes). Jurado (2004) Sin embargo, debido al gran desarrollo científico y tecnológico de la medicina, a la institucionalización y especialización de los cuidados en salud, al incremento de una sociedad pluralista, al aumento de la presión sobre los recursos limitados y al rol creciente del uso de la ley para resolver los conflictos, se ha replanteado la bioética en el mundo entero.

El odontólogo raramente se ve enfrentado a decisiones de vida o muerte, pero debe asumir y dar solución a complejas cuestiones éticas. El propósito de esta investigación es

determinar el nivel de conocimientos de los principios de la Bioética según Beauchamp y Childress son: Beneficencia, No-maleficencia, Autonomía y Justicia, los cuales, brindan a los odontólogos la capacidad de afianzar el vínculo odontólogo- paciente, resolver los dilemas éticos y cumplir las normativas deontológicas presentes en nuestro ejercicio profesional.

La formación del profesional odontólogo en las universidades debe comprender el aspecto científico, como el humanista, es así que la institución formadora debe orientar correctamente al alumno en su práctica diaria, en la cual deberá estar preparado para enfrentar nuevos problemas sociales, profesionales y éticos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1. Determinación del problema

Los principios bioéticos son parte del proceso formativo de la vida y exige esfuerzos permanentes de estudio y la aplicación en la práctica diaria con el fin de proteger los derechos de los pacientes a quienes se cuida con un trato humanizado, digno y eficiente. Por ello, se exige una evaluación de la eficacia de la práctica del profesional de odontología en la aplicación de conocimientos científicos y técnicos y especialmente en la calidez, el respeto, la compasión y la empatía que pone en su servicio al relacionarse con el enfermo o su familia. (Vicente, 2013)

El odontólogo, para poder brindar un servicio de calidad, debe regirse con especial cuidado, en los principios de la Bioética. (Aranguren, 2014)

La falta de aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio de la odontología, así como su ausencia en los currículos de las instituciones formadoras de profesionales de la salud bucal, ha generado mala praxis, por lo tanto, el deterioro de la imagen del odontólogo ante la sociedad. (Triana, 2006)

El propósito de esta tesis fue determinar los conocimientos que tienen los estudiantes de pregrado de la Universidad Andina del Cusco sobre los principios de bioética en el ejercicio de su profesión.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

PG. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco?

1.2.2. Problemas específicos.

PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos del principio de Autonomía en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco?

PE2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos del principio de Beneficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco?

PE3. ¿Cuál es el nivel de conocimientos del principio de No maleficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco?

PE4. ¿Cuál es el nivel de conocimientos del principio de Justicia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco?

1.3. Objetivos: general y específicos

1.3.1. Objetivo general.

OG. Determinar el nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco.

1.3.2. Objetivos específicos.

OE1. Determinar el nivel de conocimiento del principio de Autonomía en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco.

OE2. Determinar el nivel de conocimiento del principio de Beneficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco.

OE3. Determinar el nivel de conocimiento del principio de No maleficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco.

OE4. Determinar el nivel de conocimiento del principio de Justicia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco.

1.4. Importancia y alcance de la investigación

La presente investigación científica está justificada por las siguientes razones:

- **Relevancia científica:** Éste estudio aportó información a la universidad Andina del Cusco y evidenció el nivel de conocimientos en los principios de bioética, de sus

alumnos, contribuyendo a una mejor formación científica- humanista del Odontólogo.

- **Relevancia social:** Éste estudio aportó información importante para la universidad Andina del Cusco que le ayudó a brindar una mejor formación académica a sus estudiantes de odontología, por ende, una mejor atención integral al paciente y a su entorno social, porque al tener conocimientos de bioética minimiza el riesgo de problemas legales, mejora la condición psicológica del odontólogo-paciente, generando mayor confianza, por lo tanto, un mejor resultado en el tratamiento.
- **Trascendencia:** Es importante conocer los principios de bioética ya que de esta manera se pueden utilizar diferentes técnicas de abordaje en pacientes sin tener el riesgo de caer en problemas legales, evitando experiencias negativas en futuras atenciones, por lo tanto, se mejora la relación odontólogo-paciente.
- **Originalidad:** Fue un trabajo original puesto que en nuestro medio no se encontró investigaciones con características similares, lo cual servirá como base y antecedentes para otros estudios.
- **Factibilidad**: Fue una investigación factible por considerar que, de acuerdo al tiempo, recursos, presupuesto, conocimiento metodológico y diseño, no se encontró restricción para su realización.

Esta investigación fue importante para promover actitudes positivas en el futuro profesional de la carrera de estomatología, teniendo en consideración, los aspectos de bioética.

1.5. Limitaciones de la investigación

La ausencia de estudios previos en nuestra región que sirvan de antecedentes para esta investigación. El tiempo limitado que nos brindó la Universidad Andina del Cusco para la toma de datos

Capitulo II

Marco teórico

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes nacionales.

García Rupaya Carmen Rosa (Lima 2009)**,** *Conocimientos de ética y bioética del odontólogo en el ámbito de la actividad docente- 2009.* El propósito del presente estudio fue evaluar la formación ética y bioética del docente de una Facultad Pública de Odontología en Lima-Perú. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, aplicando un cuestionario preparado para el estudio validado por un juicio de expertos. Conformado por 10 preguntas que incluyeron datos de conceptos de ética, bioética, consentimiento informado, autonomía del paciente, información completa, y código de ética del Colegio Odontológico. La muestra fue de 45 docentes de diferentes áreas y tiempo de antigüedad. En cuanto a los docentes, la edad promedio fue de 51 años, la antigüedad en la docencia en promedio fue de 15 años, y la mayoría refirió tener alguna creencia religiosa (97,8%). Los docentes alcanzaron un puntaje promedio de 7 sobre 10. Se concluye que los docentes deben capacitarse para orientar eficientemente al alumno, en relación a los aspectos éticos

y bioéticos, los cuales deben ser incluidos en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumno de odontología. (García, 2009, p.2)

Casanova Saldarriaga Johnny Francisco (Lima-2007), en su *Tesis sobre Conocimiento de los principios fundamentales de la bioética en los médicos de un Hospital IV- 2007***.** Esta investigación tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento de los cuatro principios fundamentales de la bioética enunciados por Beauchamp y Childress, que tienen los médicos de diferentes edades, formación médica, estudios de ética médica y categoría médica, que laboran en el Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins" de EsSalud. Se efectuó una encuesta en una muestra de 72 médicos, la cual fue dividida según las siguientes especialidades; 20 cirujanos generales, 20 médicos internistas, 16 pediatras y 16 médicos Gineco-obstetras, mediante un cuestionario validado. Como resultado, 59.72% de médicos que laboran en un Hospital Nacional Nivel IV, presentan desconocimiento de la bioética y sus principios fundamentales. (Casanova, 2007, p.3-5)

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Buendía-López Ana Laura; De la Cadena-Sandoval Carolina Álvarez (Chile-Mexico-2006). En su estudio *Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de América latina -2006*. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre bioética que tienen los alumnos que estudian la carrera de odontología, en Chile y México. Se realizó una encuesta de 20 preguntas a 50 alumnos de quinto año de Odontología. Se constató que en ambas universidades el nivel de conocimiento de Bioética es mínimo (96% Chile; 92% México). Se concluye, que, en ambas universidades, los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética. (Buendía, 2006, p.2)

Brítez Distéfano Sonia (Paraguay-2011), *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológica en odontólogos de la Policía Nacional en el año 2009.* El propósito de este estudio fue describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológico que poseen los profesionales de odontología de la Policía Nacional. Se planteó un estudio observacional, descriptivo, de corte transverso. Se aplicó una encuesta a 102 odontólogos. En cuanto al nivel de conocimiento del código de ética odontológico se consideró suficiente al 60% de respuestas correctas como mínimo y por debajo del mismo, conocimiento insuficiente. Con relación al nivel de actitud de los profesionales con respecto al código odontológico se buscó detectar qué actitudes relacionadas con la ética adoptan los profesionales respecto a algunas decisiones en los tratamientos, las opciones que darían al paciente o algunas situaciones problemáticas, considerándose actitud positiva a 60% y más de respuestas correctas. La aplicación en la práctica se refiere a las manifestaciones de los encuestados por referentes a su manera de actuar o responder ante ciertas situaciones clínicas. Se consideró 60% de respuestas correctas como práctica adecuada. Como resultados en cuanto al nivel de conocimiento acerca del Código de Ética Odontológico, sólo el 48% del total de sujetos evaluados demostró conocimiento suficiente, en todos los aspectos considerados. (Brítez, 2011, p.28-34)

Baltazar Corro Claudia Isabel; García de León Rubí Esmeralda (Mexico-2009)**.** *Tesis sobre Nivel de Conocimientos Bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz – 2009*. El propósito de este estudio fue identificar el nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de una institución de salud. Se utilizó el instrumento encuesta sobre bioética DR (Reyes, Ríos, e Hidalgo; 1996). La muestra fue 181 enfermeras (os). En los resultados, predominó el sexo femenino (71%), la media de edad y antigüedad laboral, fueron 31,4 y 7,10 años respectivamente; 54.7% son licenciados

en enfermería, 70,2% tiene la categoría de enfermera general. El conocimiento fue regular, ya que el mayor porcentaje (56.3%) se ubicó en el rango de cinco a siete de puntuación. (Baltazar, 2009, p.4-30)

Zemel, Martín Gastón Esteban (Argentina-2006). *Enseñanza y aprendizaje de la Bioética Odontológica en el Postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata -2006·* Este trabajo tuvo como objeto determinar la importancia de la inclusión de un espacio educativo relacionado con las problemáticas actuales de la Bioética Odontológica en los profesionales que cursan las Carreras de Especialización, Maestrías y las Residencias de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata (FOUNLP). Se realizó una investigación a 112 odontólogos de ambos sexos. Se tomaron un test "teórico" y un test "clínico". En relación con la variable aspectos teóricos, sobre un total de 3360 opciones totales, la población encuestada sólo contestó 1206 (35,89%) correctamente. Sobre la variable problemáticas éticas-clínicas, se estudiaron distintas situaciones que se presentan en la relación paciente-profesional. Se concluye, que los conocimientos teóricos sobre bioética odontológica son escasos en ambos grupos. (Zemel, 2006, p.94-106)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Principios de bioética.

Históricamente, debemos remitirnos a 1947, con el Código de Núremberg que recoge una serie de principios que rigen la experimentación con seres humanos. En 1964, la Asociación Médica Mundial integra estos principios en la Declaración de Helsinki, en la que se enfatiza sobre la importancia de la evaluación científica y ética colectiva de la investigación, así como la protección a personas vulnerables. Se reconoce la importancia de la evaluación ético– científica por comités de investigación que aparecen en Estados

Unidos desde 1960. Se reconoce los derechos de los pacientes, enfatizando en su autonomía, y se cuestiona el paternalismo médico, que no solo decidía los tratamientos de los pacientes sino a veces hasta asuntos morales. (Morales, Nava, 2011), (Thompson, 2015)

En 1976 el informe Belmont propone la adopción de los principios éticos, relacionados a la persona; beneficencia y justicia como regentes de las actuaciones médicas en la atención y de la investigación médica y biológica como protección a las personas sujetos de dichas investigaciones. Estableció como principios de la bioética: la autonomía, la beneficencia y la justicia. (Morales, Nava. 2011), (Gastón, 2012)

Posteriormente, en 1979 Tom Beauchamp, filósofo estadounidense, quien formó parte de la Comisión y James Childress, deontólogo cristiano, profesores de la Universidad de Georgetown, publicaron su obra "Principles of Biomedical Ethics", ampliando el campo de acción de los principios que ya no se limitan sólo a la investigación sino a toda la actividad biomédica. (Morales, Nava. 2011), (Gonçalves, Garbin, Moimaz , Oliveira. 2007). En dicho libro se hace un análisis sistemático de los principios hasta entonces descritos por el Informe de Belmont, y sugieren un cuarto principio, el de la no maleficencia, por el cual el profesional-investigador no debe provocar daño al paciente, en el caso de no proporcionarle beneficios. (Organización Médica Colegial. Madrid 2011). Los cuatro principios se formularon así: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Estos principios fundamentales de la bioética presentan ciertas dificultades cuando son aplicados a los casos concretos, debido a que:

a. No pueden considerarse absolutos y siempre pueden encontrarse excepciones.
b. Son orientativos y a veces resultan insuficientes para tomar decisiones en los casos más difíciles y pueden suscitar problemas de interpretación.

c. En ocasiones entran en conflicto entre ellos.

Para resolver este problema el doctor Diego Gracia ha jerarquizado los principios en dos niveles. En un primer nivel, de carácter más absoluto, se hallan los principios de No Maleficencia y Justicia, y en un segundo nivel encuentra los principios de Beneficencia y Autonomía. Este segundo nivel indicaría las obligaciones que deben respetarse después de haber atendido a los principios anteriores. (Baltazar, García. 2009)

2.2.1.1. Principio de autonomía.

Para Beauchamp y Childress, el individuo autónomo es el que "actúa libremente de acuerdo con un plan autoescogido". Según afirman estos autores, todas las teorías de la autonomía están de acuerdo en dos condiciones esenciales:

a. *La libertad*, entendida como la independencia de influencias que controlen.
b. *La agencia*, es decir, la capacidad para la acción intencional. (Beauchamp, Childress. 2014)

El principio de autonomía considera que es la propia persona la que está en las mejores condiciones para comprender, decidir y elegir lo que considera más favorable para sí misma. (Ferro; Molina; Rodríguez. 2015) Se refiere a la necesidad de respetar, a la capacidad y al derecho que poseen las personas para decidir entre las opciones que a su juicio son las mejores entre las diferentes posibilidades de las que se les haya informado, conforme a sus valores, creencias y planes de vida. (Rodriguez, 2008), (e-SaludMéxico. 2015). Son decisiones respecto a su cuerpo y a su salud, tanto en términos de intervenciones como de investigación. (Thompson, 2015), (Molina, 2011).

La autonomía de una persona es respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales. El respeto por la autonomía del paciente obliga a los profesionales a

revelar información, a asegurar la comprensión y la voluntariedad y a potenciar la participación del paciente en la toma de decisiones. (Beauchamp, Childress. 2014)

Respetar la autonomía significa dar valor a las consideraciones y opciones de las personas autónomas, y abstenerse a la vez de poner obstáculos a sus acciones a no ser que éstas sean claramente perjudiciales para los demás. (Ferro; Crema; Chapellín; Sécola; Zampella. 2012), (Pygep. 2015).

Según este principio se debe respetar la privacidad de otros, aportar información fidedigna cuando se solicita, pedir permiso para intervenir sobre el cuerpo de las personas. Toda esto da lugar al llamado "Derecho al consentimiento informado"; en el que se asume al paciente como una persona libre de decidir sobre él y no impuesto en contra de su voluntad, por medio de la fuerza o aprovecharse de su ignorancia. (Baltazar, García. 2009), (Thompson. 2015)

2.2.1.2. Principio de beneficencia.

La beneficencia hace referencia a actos de buena voluntad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad. La beneficencia puede entenderse, de manera más general, como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros. Consiste en el deber de hacer el bien, prevenir el mal, contrarrestar situaciones adversas que comprometan el buen estado de una persona y la no omisión de actuaciones que pudiesen incurrir en daños.

Beauchamp y Childress definieron el principio de beneficencia "como la obligación positiva que tienen todos los seres humanos de obrar en beneficio de los demás". Es necesario hacer diferencia entre la obligación negativa de no hacer daño (no maleficencia) y la obligación positiva de ayudar a los demás, proporcionándoles beneficios, protegiendo sus intereses o promocionando su bienestar. Beauchamp y Childress distinguen dos tipos de beneficencia: la beneficencia positiva y la utilidad. La beneficencia positiva requiere la

provisión de beneficios. La utilidad requiere un balance entre los beneficios y los daños. (Siurana. 2010)

Entre las reglas de conducta derivables de un principio de beneficencia general tenemos: “Proteger y defender los derechos de otros”. “Ayudar a quienes están discapacitados”. “Colaborar en alejar peligros que amenazan a otros”. Son incitaciones positivas a modos de obrar o acciones concretas. En el caso de la medicina, ella busca el bien del que sufre, sea quien fuere y en cualquier circunstancia. (Siurana. 2010), (Zemel. 2012)

Este principio considera la necesidad de evaluar las ventajas y las desventajas, los riesgos y los beneficios de los tratamientos propuestos, o de los procedimientos de investigación, con el objeto de maximizar los beneficios y disminuir los riesgos. Tiene una dimensión positiva que implica el deber inquebrantable de llevar a cabo acciones específicas encaminadas a procurar el bienestar de las personas, defender sus derechos, prevenir el daño, eliminar las condiciones que le generan riesgo, malestar y dolor, entre otras. (e-Salud México. 2015), (Molina. 2011)

2.2.1.3. Principio de no maleficencia.

Este principio es uno de los más antiguos en la medicina hipocrática: Primum non nocere, es decir, no hacer daño al paciente, es la formulación negativa del principio de beneficencia que nos obliga a promover el bien. Los preceptos morales provenientes de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidad evitable. (Baltazar. 2009), (e-Salud México. 2015), (Siurana, 2010)

Significa la abstención en la realización de acciones que puedan perjudicar a un paciente. "Estas normas morales implican no inducir el sufrimiento ni discapacidad evitable"; debe prevalecer el beneficio sobre el juicio (Pygep. 2015). Este principio impone

al médico la obligación primaria y prioritaria de no perjudicar al enfermo ni dañarle intencionalmente.

Consiste en el respeto de la integridad del ser humano y se hace cada vez más relevante ante los avances técnico-científicos. El principio de no maleficencia es un aspecto de la ética médica tradicional Primum non nocere, pero lo relativiza y actualiza: el médico no está obligado a seguir la voluntad del paciente si la juzga contraria a su propia ética. (Gonçalves, Garbin, Garbin, Moimaz, Oliveira. 2007)

2.2.1.4. Principio de justiciar.

Las desigualdades en el acceso al cuidado de la salud y el incremento de los costes de estos cuidados han ocasionado en el ámbito de la sanidad el debate sobre la justicia social. La máxima clásica de Ulpiano dice que la justicia consiste en «dar a cada uno lo suyo». De un modo similar, Beauchamp y Childress entienden que la justicia es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona. Una injusticia se produce cuando se le niega a una persona el bien al que tiene derecho o no se distribuyen las cargas equitativamente. (Siurana. 2010)

Este principio impone límites al de autonomía, ya que pretende que la autonomía de cada individuo no atente a la vida, libertad y demás derechos básicos de las otras personas. En este principio se entra en el campo de la filosofía social y política; se trata de regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes. (Thompson. 2015)

Estos problemas se plantean por ejemplo en las listas de espera para trasplantes de órganos o en la distribución de presupuestos para políticas de salud.

El principio de justicia es afirmar que las personas deben ser tratadas con igualdad. Sin embargo, planteamos: ¿Quién es igual y quién es desigual? , ¿Qué motivos pueden justificar el desvío en la distribución por igual?

Casi todos los comentaristas están de acuerdo en que la distribución basada en experiencia, edad, necesidad, competencia, mérito y posición constituye a veces criterios que justifican las diferencies en el trato por ciertos fines. Es necesario, explicar bajo qué consideraciones la gente debería ser tratada con igualdad. Existen varias formulaciones ampliamente aceptadas sobre la justa distribución de cargas y beneficios. Cada una de ellas menciona una cualidad importante que establece la base para la distribución de cargas y beneficios. Estas formulaciones son:1) A cada persona una parte igual, 2) A cada persona según su necesidad individual, 3) A cada persona según su propio esfuerzo, 4) A cada persona según su contribución a la sociedad, y 5) A cada persona según su mérito. (Delgado, 2011).

2.2.2. Bioética.

El diccionario de la Real Academia Española en su vigésima primera edición, define la Bioética como: “Disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivos”. (Baltazar, García, 2009)

La bioética considerada como ciencia tiene poco tiempo de ser concebida como tal; uno de sus precursores es el oncólogo holandés Rensselaer Van Potter a quien se le atribuye el primer uso de la palabra bioética, en un libro publicado por él, titulado “Bioethics Bridge to the Future” en 1971. (Buendía, de la Cadena, 2006), (Zenmel, 2009), (Reyes, 2015).

Potter, el formulador del término, aspiraba a generar una disciplina que combinara el conocimiento biológico (bio) con el conocimiento de los sistemas de valores humanos (ética), intentaba crear un modelo de pensamiento integrador. (Baltazar, García, 2009). Potter, explicó por qué empleó esa palabra de la siguiente forma: ... "elegí bio para representar al conocimiento biológico, la ciencia de los sistemas vivientes, y elegí ética para representar el conocimiento de valores humanos". (Pérez, 2015, p. 21).

La Bioética requiere una sólida fundamentación científica, antropológica y ética para propiciar la toma de decisiones a partir de la consideración de la dignidad de la persona humana y de sus derechos fundamentales. (Rodriguez,2004, p.24)

La Bioética es el estudio de la conducta humana en el área de las ciencias de la salud, bajo una interpretación de valores, premisas y paradigmas, que junto con el conocimiento biológico; tiene como principal objetivo corregir y mejorar las decisiones y actuaciones de quienes se dedican a esta actividad. (Rodriguez, 2008, p.1-8)

2.2.2.1. Características de la bioética.

Los códigos deontológicos son declaraciones de principios que los profesionales se comprometen a respetar desde el momento en que entran a formar parte de ese grupo, pero estas declaraciones de principios éticos, aun siendo necesarias, resultan insuficientes. Haciendo, la bioética, un intento de responder a estas necesidades mediante métodos de resolución de problemas éticos que cumplan unos requisitos básicos, sin los cuales no es posible la reflexión bioética. Para D. Gracia estos requisitos son: (Gracia D 2001, p.18-23)

1. **Civil.** La bioética debe ser una ética civil o secular, no directamente religiosa, ya que en las sociedades avanzadas conviven creyentes, agnósticos y ateos, coexistiendo dentro de cada grupo códigos morales diferentes, habiéndose elevado

a la categoría de derecho fundamental el respeto a las creencias morales de todos (derecho a la libertad de creencias).

2. **Pluralista.** La bioética debe ser una ética pluralista que acepte la diversidad de enfoques y posturas e intente conjugarlos en una unidad superior. Cabe decir que una acción es inmoral cuando no resulta universalizable al conjunto de todos los hombres, es decir, cuando el beneficio de algunos se consigue mediante el perjuicio de otros, lo cual se debe a que la decisión no ha sido suficientemente "pluralista o universal".
3. **Autónoma.** Ha de ser autónoma, no heterónoma. Se llaman heterónomos los sistemas morales en que las normas le vienen impuestas al individuo desde fuera, mientras que las éticas autónomas consideran que el criterio de moralidad no puede ser otro que el propio del ser humano. Es la razón humana la que se constituye en norma de moralidad, es la que se denomina "conciencia o voz de la conciencia"
4. **Racional.** Tiene que ser racional, ya que la racionalidad humana tiene un carácter abierto y progrediente (hacia la percepción), con un momento a priori o principalista y otro a posteriori o consecuencialista. La razón ética no hace excepción a esa regla, y por tanto ha de desarrollarse siempre a ese doble nivel.
5. **Universalidad.** Más allá del convencionalismo aspira a ser universal, y, por tanto, a ir más allá de los puros convencionalismos morales. La razón ética, como la razón científica, aspira al establecimiento de leyes universales, aunque siempre abiertas a un proceso de continua revisión.

2.2.2.1.1. Ética.

La ética es una palabra de origen griego (ethos) que significa carácter y costumbre, de la que deriva ahetica que significa que es la ciencia de los ethos, es decir la ciencia de las costumbres. (Torres, 2007)

El vocablo ETHOS posee algunos significados fundamentales: el más antiguo de ellos fue "Residencia", "Morada", o "Lugar" donde se habita. Se usó primariamente en poesía, en referencia a los lugares donde viven o crían a los animales, a los lugares habituales o propios de ellos. Posteriormente este concepto adquirió otro matiz; mantuvo el sentido del "Lugar", pero no exterior sino interior, entendiéndose este como una "actitud interior", que sería el suelo firme, el fundamento del actuar, la raíz de todos los actos humanos. (Casanova, 2007)

Se cambió así el enfoque desde el lugar o morada a una disposición o actitud que estaría en el interior del hombre desde donde emergería hacia afuera (sociedad) en forma de conductas o comportamientos morales.

Aristóteles fue el que impuso la acepción con la que actual y tradicionalmente se ha encarado y comprendido el concepto de ética. Según este autor significa "modo de ser" o "carácter", obliga a la reflexión sobre nuestras creencias, prácticas y juicios morales. Por tanto, comprende el proceso de valoración y provee las razones para valorar el por qué algo es bueno o malo. (Fabre, Craven, Nogués, et al.2015), (Morales, Esquivel, 2011)

Veatch refiere que la ética es una reflexión disciplinada sobre las intuiciones morales y las decisiones morales que toman las personas. Sin embargo, la ética no sólo estudia lo que se hace, sino también lo que deja de hacerse por negligencia, mala planeación y falta de visión. (Morales, Esquivel, 2011)

Así, para muchos filósofos la ética es una reflexión de la moral porque investiga lo que es específico del comportamiento moral y crea un estudio logístico sobre las teorías que establezcan y justifiquen las pautas que dirigen dicho comportamiento. Por tal motivo, la moral se aplica a las acciones que afectan los intereses tanto individuales como colectivos además de ser una de las formas de entender la condición de la racionalidad humana. (Morales, Esquivel, 2011)

2.2.2.1.2. Ética odontológica.

En el área odontológica, la Ética encierra toda una serie de cualidades y aptitudes del equipo de trabajo, con el fin de llevar a cabo todo el tratamiento que amerite el paciente de una manera correcta, honesta y responsable. (García, 2009), (Casanova, 2007)

El odontólogo como profesional tiene el imperioso deber de cumplir sus funciones con base en sus competencias derivadas de sus conocimientos científicos y verdades actualizadas, aplicándolas con calidad, responsabilidad (trabaja sobre humanos), con experiencia (para actuar cada vez mejor) y aplicando otras virtudes humanísticas que lo comprometen al buen hacer, al buen actuar, con prudencia (primero no hacer daño), con sabiduría (para utilizar los recursos que favorezcan sus acciones) y con discernimiento (que en la práctica médica permite conocer bienestar de los pacientes). (Buendía, De la cadena, 2006)

a) Consentimiento informado

El Consentimiento informado, es el procedimiento médico formal, una exigencia ética, y un derecho reconocido por las legislaciones de todos los países, cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente, es decir, la obligación de respetar a los pacientes como individuos y hacer honor a sus preferencias en cuidados médicos. En palabras más simples, es un PROCESO mediante el cual se respeta el principio de

autonomía del paciente. Es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que las o los profesionales de la salud puedan realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico luego de haber comprendido la información proporcionada sobre los mismos.

La primera vez que se aplicó el término “Consentimiento Informado” a la relación Médico- Paciente, fue en 1957, en un juicio realizado en los EE.UU. en el que se juzgaban las responsabilidades por una paraplejia producida por una aortografía translumbar, cuyos riesgos no habían sido advertidos previamente al paciente.

La Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa aprobó en 1976 un documento que reconocía el derecho a la información entre los derechos básicos de los enfermos. (Baltazar, García. 2009)

La expresion más clara del pleno ejercicio de la autonomia, por parte de los pacientes , es el consentimiento informado, el cual consta de 2 elementos fundamentales: la información; responsabilidad del personal de salud y el consentimiento; competencia del paciente o su representante moral o legal. (Gastón. 2012)

b) Secreto profesional

El secreto profesional y la confidencialidad en la relación clinica, representan el respeto a la dignidad del paciente y su protección a traves de un proceso de disociación apropiado que desligue la información de salud de los datos de carácter personal.

El secreto profesional comprende la reserva y protección del conjunto de contenidos que constituyen el núcleo personal del paciente, en relación a su intimidad, personalidad, afectividad, interioridad, convicciones; que han sido comunicados en el marco de una relación profesional por el propio paciente, o se obtenga a traves de las exploraciones y pruebas complementarias que se realicen, debiendo quedar plenamente

garantizada la privacidad de cualquier dato que le pudiera ser proporcionado con las salvedades dispuestas por la normativa legal. (Gastón. 2012), (Thompson. 2015)

c) Problemática ética del odontólogo

Son altos los riesgos a los que están expuestos los profesionales y especialistas de la Odontología frente a las intervenciones que se practican a los pacientes en el consultorio y muchos de ellos, en su gran mayoría son previsibles. Estos riesgos al no ser manejados con responsabilidad por parte del profesional pueden traer consecuencias que atenten con la salud física, mental y emocional de la persona que recibe el tratamiento y como efecto final, que el odontólogo se vea inmerso en la apertura de procesos disciplinarios, civiles, administrativos o penales en su contra, por faltas a la ética. (García, 2009), (Fabre, Craven, Nogués, et al.2015)

En la práctica odontológica, en muchas ocasiones no informan adecuadamente al paciente acerca de su dolencia, no solicitan su consentimiento para realizar intervenciones o procedimientos porque quizá lo consideran improcedente; no solicitan la información adecuada de su diario vivir. Sabido es que actualmente ya no se debe actuar con ese paternalismo tradicional, debiendo dar paso a ese derecho tan significativo en la vida del hombre que lo afianza en su propia responsabilidad, que es la autonomía, uno de los principios fundamentales de la Bioética. (Casanova, 2007)

Las irregularidades con mayor incidencia y frecuencia son, en primer lugar, la falta de comunicación entre el profesional de la salud bucal y el paciente: maltrato al paciente, el profesional no explica en términos accesibles para el usuario, no enfatiza el alcance y las limitaciones del tratamiento en cuestión, no informa del costo y de la relación riesgo/beneficio de la atención, incurre en inexactitudes e imprecisiones, delega

responsabilidades y modifica convenios en cuanto a modo, tiempo y costo de la atención brindada. (García, 2009)

En segundo término, existe la tendencia a despertar falsas expectativas en los pacientes; el uso y manejo equivocados de materiales y procedimientos no indicados, así como tratamientos simulados, pretensiones clínicamente inalcanzables y técnicas clínicas inexpertas.

En tercer lugar, el incumplimiento de obligaciones:

- De medios: ausencia de expediente clínico, omisión de historia clínica y consentimiento informado, carencia de auxiliares diagnósticos (estudios radiográficos, interconsulta, inadecuado manejo farmacológico), así como la deficiencia de un pronóstico y plan de tratamiento.
- De seguridad: exponer al paciente a riesgos innecesarios, no salvaguardando la integridad física, clínica y psicológica del mismo.
- De resultados: insatisfacción del paciente ante los ofrecimientos prometidos a priori por el facultativo, tratamientos exageradamente prolongados y costosos.

En cuarto lugar, el desconocimiento, por parte del profesional de la salud bucal, de la Ley General de Salud, Código de Ética y Deontología y otras Normas Oficiales que regulan el ejercicio de la profesión odontológica, así como la relación con los paciente. Para finalizar, en una ética profesional deficiente, expresada en la prevalencia de los intereses del profesional sobre los del paciente. (García, 2009)

d) Relación clínica

Se denomina relación clínica a la que tiene lugar entre alguien que considera que su salud está amenazada y un profesional sanitario. Clásicamente se ha conocido con el nombre de relación médico-enfermo (REM). Hoy, sin embargo, se utilizan otras

denominaciones tales como la de relación usuario-sanitario (RUS) que plantea Diego Gracia, ya que el médico no es el único sanitario que hay y por otro lado no siempre el que consulta es un enfermo. El objeto de su consulta es, precisamente determinar si está o no enfermo. Se habla así de la relación "sanitario usuario" (RUS). (Britez, 2009)

En la REM o en la RUS intervienen, al menos, dos tipos de personas, *el sanitario* y *el usuario*. Pero ciertamente hay más. A estas se les engloba en el grupo heterogéneo de las denominadas "terceras partes"; a este grupo pertenecen la familia, los amigos, y allegados, y la propia sociedad. Todas esas personas entran en relación porque el *sanitario* consideró que alguien (*usuario*), tiene necesidad de sus servicios o porque alguien considera que necesita de los servicios sanitarios. Puede llamarse a este requerimiento necesidad. La necesidad más significativa es sin duda la que crea la enfermedad. (Britez,2009), (Morales, 2001) Así, Los elementos de la relación clínica básicamente son cuatro:

1. Los profesionales de la salud (el personal de salud)
2. El usuario, paciente o enfermo.
3. Las terceras partes: personas físicas o personas jurídicas.

   Por ejemplo, la familia, los amigos, el estado.
4. Necesidad de salud.

Toda relación medico paciente debe regirse por los pilares bioéticos básicos. El nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente en la sociedad actual hizo que el derecho del paciente a la elección responsable y el respeto a la propia libertad sobre su cuerpo, y en particular sobre su salud, sean factores preponderantes a considerar en esta relación. De esta forma, las inconformidades manifiestas por la deficiente calidad de la información dada al paciente en cantidad y claridad sobre el alcance, limitaciones y costos de los tratamientos propuestos o realizados, llegan a ser

sentidas, expresadas como maltrato por los mismos pacientes. (Gastón, 2012), (Gomez, 2015)

e) Formación de bioética en las universidades

La formación curricular en bioética y la conformación del comité bioético clínico asistencial, dentro del ambiente de la práctica clínica, propicia el clima necesario para el desarrollo de una cultura de respeto a la dignidad humana y a la vida. (Gastón, 2012)

Las facultades de odontología incluyen conocimientos y desarrollo de habilidades clínicas, ampliamente detalladas en el currículo; sin embargo, es necesario analizar también los intereses y valores que más tarde regirán y serán la característica fundamental del desempeño profesional del odontólogo, como la honestidad y la responsabilidad de sus actos, reflejo de un profesional integralmente competente. Estos rasgos marcarán la diferencia entre los egresados pues, aunque todos obtienen conocimientos actualizados y destrezas clínicas en odontología, tanto en el pre como en el posgrado, lo que caracteriza a un profesional formado integralmente es su proceder y la correcta toma de decisiones.

Es relevante incluir la formación de valores en el plan de estudios, aunque esto no debe limitarse a un proceso abstracto de transmisión de información, en el cual el estudiante sea un ente pasivo en la recepción del mensaje, sino que éste debe asumir una posición activa en la apropiación de la información para la construcción de sus propios valores (García. 2015). Para ello es fundamental el enfoque motivador y orientador del docente y del entorno académico. (Pygep. 2015), (Buendía, De la Cadena. 2015)

Muchos aspectos saltan a la vista si queremos referirnos al tema de la ética en la formación universitaria del odontólogo: por ejemplo, la imagen que debe proyectar el docente al dictar una clase, la preparación de los programas educativos sobre la base de valores en los planes curriculares de pre y posgrado, la normatividad ética en la

investigación científica o, tal vez, las actitudes éticas en el quehacer diario del profesional o del estudiante. En toda investigación en que interviene como objeto un ser humano surge generalmente un conflicto, puesto que, muchas veces, el investigador prioriza los objetivos del estudio, convirtiendo al sujeto de investigación sólo en un medio para alcanzar sus resultados (Buendía, De la Cadena. 2015)

En latinoamérica, los perfiles de formación del profesional en odontologia en los últimos años han realizado reformas curriculares orientadas a disminuir las diferencias actuales entre los perfiles de formación y los perfiles ocupacionales. Es así, como se plantea el fortalecimiento de una formación clínica con todos los aspectos requeridos para el aseguramiento de la competitividad dentro del esquema laboral imperante para la profesión (Gastón. 2012).

La Asociacion Dental Americana (ADA) en el año 2000, publica un documento sobre “Principios de Ética y Código de Conducta Profesional” donde evidencia la necesidad de la inclusión de la Bioética en la formación profesional del odontólogo al expresar : “ El crecimiento de la conciencia en los temas éticos, desde fines de los 70 y los cambios de la práctica dental han promovido en países desarrollados la necesidad de revisar el currículo en la enseñanza de la ética dental y demás tópicos relacionados. (Gastón. 2012)

Los profesionales de la salud están capacitados técnicamente para su quehacer, pero son frecuentes los dilemas éticos al hacerlo. Es imperativoque todos tengan la capacidad de analizar y controlar estos problemas con la misma habilidad. Los actos éticos repetidos llevarán a hábitos éticos. (Gastón. 2012)

2.3. Definición de términos básicos

Alfa de Cronbach: Fue desarrollado por L.J. Cronbach y requiere una sola administración del instrumento de medición, su ventaja reside en que se aplica el instrumento y se calcula el coeficiente. Se usa para conocer la consistencia interna de una escala, es decir la correlación entre los ítems analizados y también para evaluar la confiabilidad o la homogeneidad de las preguntas. (Cronbach LJ. 1951)

Instrumento de Evaluación: Herramienta que se elige o se construye para medir, valorar aspectos o características identificados en los procesos de evaluación. Un cuestionario, una encuesta o una prueba son instrumentos de evaluación.

Medición: Proceso mediante el cual se puede determinar cuantitativamente el grado el estudiante posee un rasgo determinado (procedimiento habilidad, etc.). La medición es solo una parte del proceso de evaluación.

Nivel de conocimiento: Lo que se atribuye a un agente o persona de tal modo que su comportamiento debe estar de acuerdo con el principio de racionalidad.

Principios: Base, origen, razón fundamental sobre la cual se procede discurriendo en cualquier materia. Norma o idea fundamental que rige el pensamiento o la conducta. (Real Academia Española, 2017)

Capitulo III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general.

H0 No existe relación entre el nivel de conocimientos de los principios de bioética y el semestre que cursan los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco y el semestre que cursan.

H1. Existe relación entre el nivel de conocimientos de los principios de bioética y el semestre que cursan los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco y el semestre que cursan.

3.1.2. Hipótesis específicas.

HE1. Existe un bajo nivel de conocimientos del principio de Autonomía en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco.

HE2. Existe un bajo nivel de conocimiento del principio de Beneficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco.

HE3. Existe un bajo nivel de conocimiento del principio de No maleficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco.

HE4. Existe un bajo nivel de conocimiento del principio de Justicia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco.

3.2. Variables

3.2.1. Variable independiente.

Semestre que cursa el estudiante.

3.2.2. Variable dependiente.

Nivel de conocimiento de los principios de Bioética.

a) Concepto de bioética
b) Principio de autonomía
c) Principio de Beneficencia
d) Principio de No maleficencia
e) Principio de Justicia

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Definición conceptual	Instrumento	Escala	Valoración
Semestre que cursa el estudiante	Séptimo Octavo Noveno Décimo	Es el semestre que cursa el estudiante, dentro del programa académico de la escuela profesional de estomatología de la facultad de ciencias de la salud de la universidad andina del cusco	Cuestionario Marcar: 7 al 10	Nominal	Séptimo: 7 Octavo:8 Noveno:9 Décimo:10
Nivel de conocimiento de los Principios de bioética	Concepto de bioética	Disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivos.	Cuestionario Preguntas:1 al 2	Nominal	Correcta Incorrecta
	Principio de autonomía	Es la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le competen.	Cuestionario Preguntas:3 al 4	Nominal	Correcta Incorrecta
	Principio de beneficencia	Es la obligación de hacer el bien.	Cuestionario Preguntas:5 y 6	Nominal	Correcta Incorrecta
	Principio de no maleficencia	Es no hacer daño al paciente	Cuestionario Preguntas:7 y 8	Nominal	Correcta Incorrecta
	Principio de justicia	Utilización racional de los recursos (beneficios, bienes, y servicios) y su distribución de acuerdo con las necesidades	Cuestionario Preguntas:9 y 10	Nominal	Correcta Incorrecta

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque de investigación

La presente Tesis fue de enfoque cuantitativo, porque utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014. p 7)

4.2. Tipo de Investigación

La presente Tesis fue:

Observacional: Se habla de método de verificación observacional cuando se intenta verificar una hipótesis o recabar datos de la realidad sin introducir ningún tipo de artificio, sin ejercer un control sobre las variables independientes o sobre los sujetos a estudiar, simplemente observando las conductas que espontáneamente ejecutan los sujetos. (VIU, 2017)

Descriptivo: Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población y prospectivo según el tiempo. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014 p 92)

4.3. Diseño de la investigación

La presente Tesis fue:

No experimental: Porque fue un estudio que se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observó los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

Transeccional o transversal: Porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como "tomar una fotografía" de algo que sucede

4.4. Población y muestra

4.4.1. Población.

La población de la presente Tesis estuvo conformada por 124 estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco.

4.4.2. Muestra.

El tamaño de muestra se determinó con la fórmula para una población finita, aplicando un nivel de confianza del 95% con una proporción esperada 92% del evento y con una precisión 3%.

Si la población fue finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la fórmula sería:

$$n_{opt.} = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{(N-1)\ xE^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Donde: • N = Total de la población • Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%) • p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05) • q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95) • E = precisión (en su investigación use un 5%).

El tamaño muestral (n) fue de 94 estudiantes.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se utilizó una encuesta diseñada específicamente para el presente trabajo de investigación: "Cuestionario sobre los Principios de Bioética". (Casanova, 2005).

La encuesta fue de fuente primaria porque se realizó personalmente a cada uno de los participantes.

Se realizó una base de datos en la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel y se analizó con el paquete estadístico SPSS para Windows versión 23.0. a un nivel de confianza del 95% de significación ($p \leq 0.05$).

Los datos fueron analizados mediante la técnica descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas de las respuestas de la encuesta.

Luego se utilizó la estadística inferencial aplicando la prueba de Chi cuadrado para asociar el nivel de conocimiento de los principios de bioética con respecto a los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís Vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco

Ficha técnica

Nombre te test	Cuestionario de principios de bioética.
Procedencia:	Universidad Andina del Cusco.
Objetivo:	**N**ivel de conocimiento de los principios de bioética en los estudiantes de la carrera profesional de estomatología en la clínica "Luís Vallejo Santoni" de la universidad andina del cusco.
Aplicación:	Individual.
Tiempo:	De 10 a 15 minutos.
Material:	Hoja de respuestas.
Calificación:	La calificación se realizó al estilo Likert.
Validez:	Se utilizó un instrumento validado previamente a la recolección de datos.
Confiabilidad:	Se utilizó un instrumento confiable ya que los resultados resultaran iguales en diferentes tomas de datos.

4.6. Tratamiento estadístico

Para determinar el nivel de conocimientos de principios de bioética en estudiantes de la clínica "Luis Vallejo Santoni", se utilizaron los datos obtenidos de los cuestionarios, se convirtió en porcentajes y tablas estadísticas, en el cual se mostraron los promedios y comparación de variables, todo ello se procesó con el paquete estadístico SPSS versión 23.

Capítulo V

Resultados

5.1. Validez y confiabilidad de los instrumentos

El proceso de Validación del Cuestionario se realizó a 10 preguntas, el cual fue revisado por 4 expertos quienes evaluaron cada pregunta para proceder a validarla. Se realizó la prueba V de Aiken para determinar el nivel de concordancia que permitió que el cuestionario pueda ser aplicado, obteniéndose un resultado de 0.985. (Apéndice E)

También se realizó la validez de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, elevándose su valor al 0.480 %, conservando las 10 preguntas para efectos de estudio. (Apéndice F)

A la validez de constructo mediante el método del análisis factorial, se indica 5 componentes, obteniéndose los puntajes más altos en las preguntas 1, 5 y 8 con 0,726; 0, 773 y 0,774 respectivamente. (Apéndice G)

Se solicitó la aprobación de las autoridades de la Universidad Andina del Cusco, para realizar el estudio. (Apéndice H)

Se aplicó el cuestionario en los distintos grupos a evaluar en minutos previos a la sesión de las clases, pidiendo permiso al docente.

Se les solicitó realizar el cuestionario que consta de 10 preguntas acerca de los principios de bioética. Cada alumno contó con un tiempo de 10 minutos para responder previa firma del consentimiento informado. (Apéndice C)

5.2. Presentación y análisis de los resultados

5.2.1. Presentación de los resultados.

Se realizó una base de datos en la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel y se analizó con el paquete estadístico SPSS para Windows versión 21.0. a un nivel de confianza del 95% de significación ($p \leq 0.05$).

Los datos fueron analizados mediante la técnica descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas de las respuestas de la encuesta.

Luego se aplicó estadística inferencial aplicando la prueba de Chi cuadrado para asociar el nivel de conocimiento de los principios de bioética en los alumnos de la Universidad Andina del Cusco según semestre que cursan en su malla curricular: Séptimo semestre, Octavo semestre, Noveno semestre y Décimo semestre.

El desarrollo de la tesis se realizó en el procesador de textos Microsoft Word 2010.

5.2.2. Análisis de los resultados.

El análisis fue realizado a un total de 94 alumnos de la Universidad Andina del Cusco de la Clínica “Luis Vallejo Santoni” quienes fueron incluidos en el estudio., cumpliendo todos ellos los criterios de inclusión establecidos anteriormente. La muestra estuvo constituida por 24 (25.53%) alumnos del séptimo semestre, 23 (24.46%) alumnos del octavo semestre, 25 (26.59%)alumnos del noveno semestre y 22 (23,40%) alumnos del décimo semestre.

Se realizaron 10 preguntas y se agruparon las respuestas en dos categorías: correcta e incorrecta, de acuerdo a la cantidad de preguntas contestadas correctamente por cada uno de los alumnos encuestados se observó que si tenían de 0 a 3 respuestas correctas el nivel era malo, si tenían 4 a 7 preguntas contestadas correctamente el nivel era regular y si tenían 8 a 10 respuestas correctas se consideró un nivel bueno, considerando ello, ningún alumno del séptimo y octavo semestre obtuvo un nivel de conocimiento bueno, mientras que en el noveno semestre 5 alumnos que representan un 5.32% y en el décimo semestre 15 alumnos que representan un 15.96% obtuvieron dicho nivel; mientras que en el nivel regular 8 alumnos del séptimo semestre que representa el 8.51%, 14 alumnos del octavo semestre que representan el 14.89%, 20 alumnos del noveno semestre que representan un 21.28% y 7 alumnos del décimo semestre que representan el 7.45% pertenecen a este nivel; en cuanto al nivel malo 16 alumnos del séptimo semestre que representa el 17.02%, 9 alumnos del octavo semestre que representan el 9.57%, y ningún alumnos del noveno y décimo pertenecen a este nivel. (Tabla 1, figura1)

Tabla 1.

Nivel de conocimiento de los principios de Bioética según semestre de los estudiantes de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

SEMESTRE	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
Séptimo	0	0.00%	8	8.51%	16	17.02%	24	25.53%
Octavo	0	0.00%	14	14.89%	9	9.57%	23	24.47%
Noveno	5	5.32%	20	21.28%	0	0.00%	25	26.60%
Décimo	15	15.96%	7	7.45%	0	0.00%	22	23.40%
TOTAL	20	21.28%	49	52.13%	25	26.60%	94	100.00%

Prueba Chi cuadrado

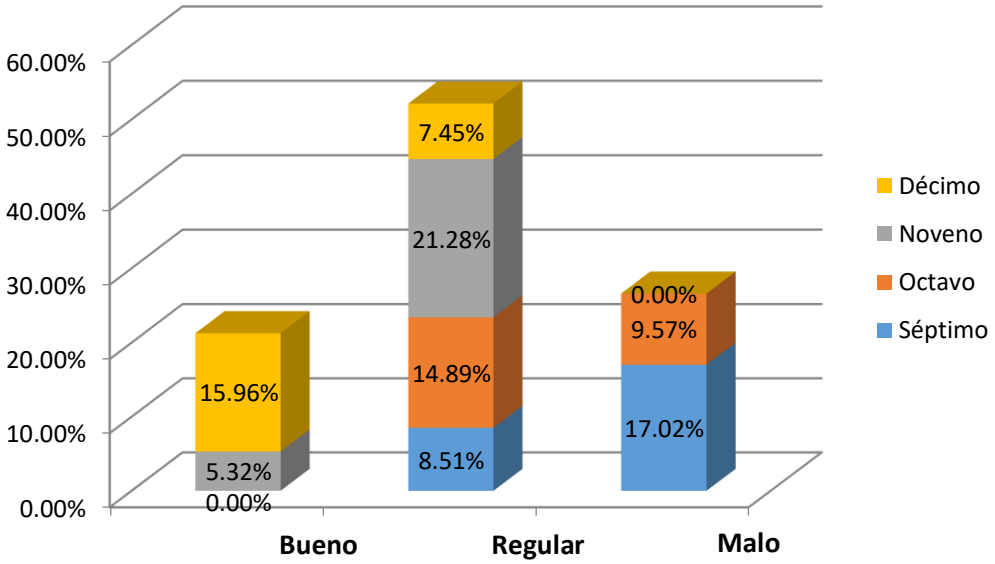

Figura 1. Nivel de conocimiento de los principios de Bioética según semestre de los estudiantes de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Al analizar el nivel de conocimiento de los principios de Bioética de los alumnos del séptimo semestre se observó que de un total de 240 preguntas solo el 30.83% (74) fueron respondidas correctamente, mientras que el 69.17% (166) fueron respondidas de manera incorrecta. También se pudo observar que la mayor incidencia de respuestas incorrectas estuvo en las preguntas 7 – 8 respecto al principio de No maleficencia 14.58% (35), seguida del principio de Autonomía con 14.17% (34) y solo el 7.08% (17) representó las preguntas respondidas correctamente respecto a Bioética. (Tabla 2, figura 2)

Tabla 2.

Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Nivel de conocimientos de los principios de bioética en el séptimo semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
Principios	n	%	n	%	n	%
Bioética	17	7.08%	31	12.92%	48	20.00%
Autonomía	14	5.83%	34	14.17%	48	20.00%
Beneficencia	15	6.25%	33	13.75%	48	20.00%
No maleficencia	13	5.42%	35	14.58%	48	20.00%
Justicia	15	6.25%	33	13.75%	48	20.00%
Total	74	30.83%	166	69.17%	240	100.00%

Prueba de Chi Cuadrado

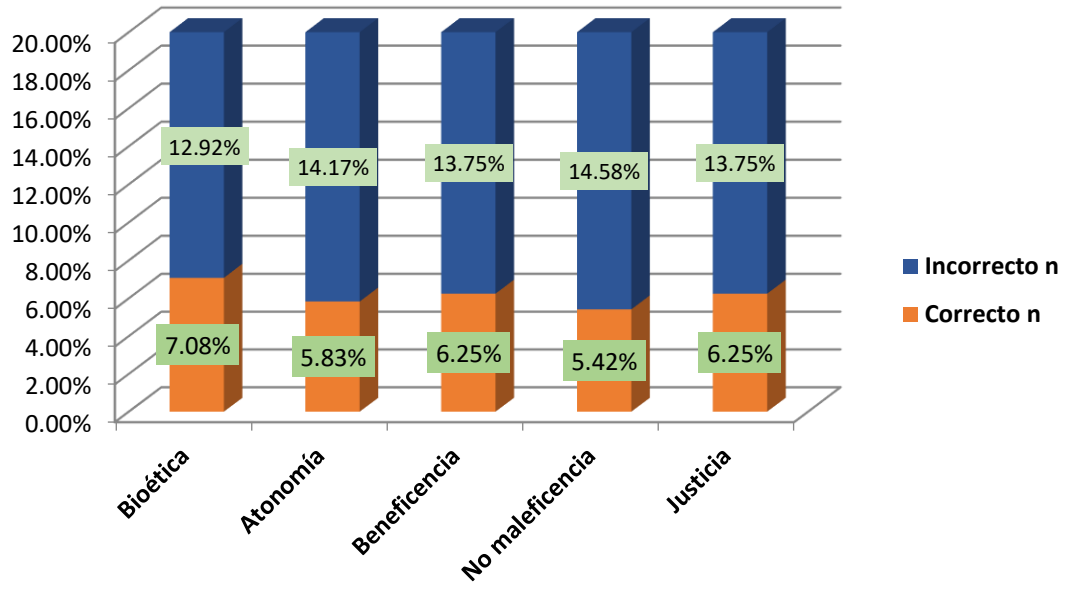

Figura 2. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

De los 24 alumnos del séptimo semestre que contestaron 48 preguntas por cada principio de Bioética, se observó que el 64.58% (31) de las preguntas correspondientes a Bioética se contestaron de forma incorrecta, siendo el porcentaje más bajo respecto a los demás principios. El principio de No Maleficencia obtuvo el valor más alto de respuestas incorrectas con 72.92% (35), seguido del principio de Autonomía 70.83% (34) y de los principios de Beneficencia y Justicia 68.75% (33), para ambos casos. (Tabla 3, Figura 3)

Tabla 3.

Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Resultados por cada principio de bioética en el séptimo semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bioética	17	35.42%	31	64.58%	48	100.00%
Autonomía	14	29.17%	34	70.83%	48	100.00%
Beneficencia	15	31.25%	33	68.75%	48	100.00%
No maleficencia	13	27.08%	35	72.92%	48	100.00%
Justicia	15	31.25%	33	68.75%	48	100.00%

Prueba de Chi Cuadrado

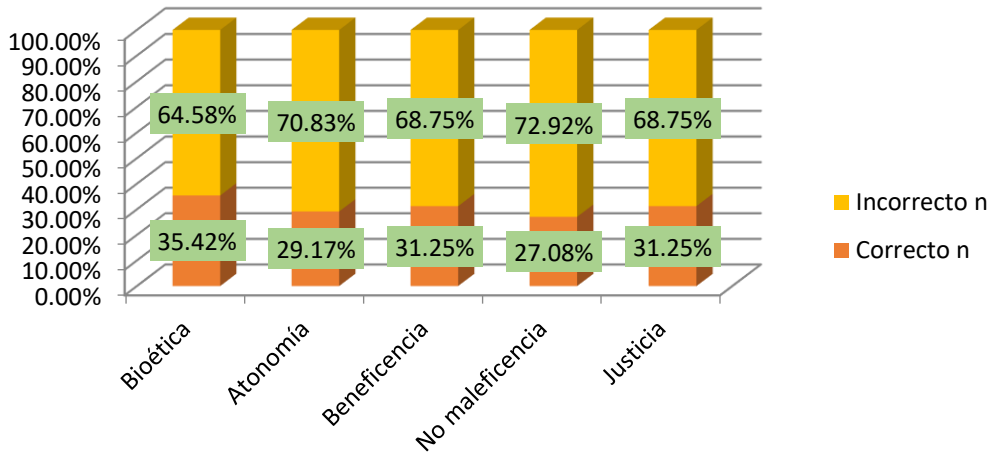

Figura 3. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del séptimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Al analizar los resultados de la encuesta realizada a los alumnos del octavo semestre se observó que de un total de 230 preguntas solo el 37.39% (86) fueron correctamente contestadas, mientras que el 62.61% (144) fueron respondidas de manera incorrecta. Se pudo observar también que la mayor incidencia de respuestas incorrectas estuvo en las preguntas 7 – 8 respecto al principio de No maleficencia 16.96% (39), seguida del principio de Beneficencia con 16.52% (38). Por otro lado, se halló que las preguntas 9 y 10 correspondiente al principio de Justicia fueron desarrolladas

correctamente, representando el 13.91% (32), siendo el valor más alto de respuestas correctas respecto a los demás principios. (Tabla 4, Figura4)

Tabla 4.

Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Nivel de conocimientos de los principios de bioética en el octavo semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
Principios	n	%	n	%	n	%
Bioética	20	8.70%	26	11.30%	46	20.00%
Autonomía	19	8.26%	27	11.74%	46	20.00%
Beneficencia	8	3.48%	38	16.52%	46	20.00%
No maleficencia	7	3.04%	39	16.96%	46	20.00%
Justicia	32	13.91%	14	6.09%	46	20.00%
Total	86	37.39%	144	62.61%	230	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

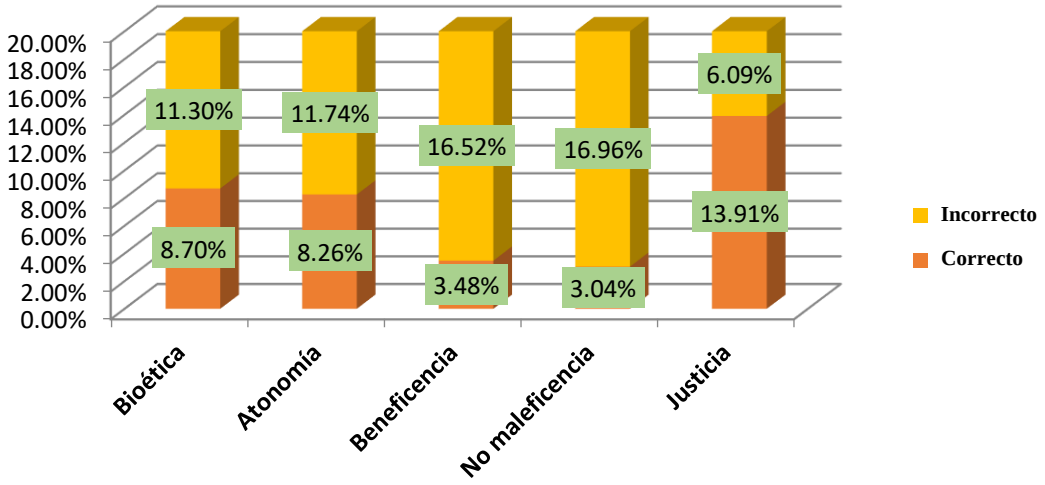

Figura 4. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

De los 23 alumnos del octavo semestre que contestaron 46 preguntas por cada principio de Bioética, se observó que el 69.57% (32) de las preguntas correspondientes a Justicia se contestaron de forma correcta, siendo el porcentaje más alto respecto a los demás principios. Por otro lado, el principio de No Maleficencia obtuvo el valor más alto

de respuestas incorrectas con 84.78% (39), seguido del principio de Beneficencia 82.61% (38), Autonomía 58.70% (27), y Bioética 56.52% (26). (Tabla 5, Figura 5)

Tabla 5.

Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Resultados por cada principio de bioética en el octavo semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
Principios	n	%	n	%	n	%
Bioética	20	43.48%	26	56.52%	46	100.00%
Autonomía	19	41.30%	27	58.70%	46	100.00%
Beneficencia	8	17.39%	38	82.61%	46	100.00%
No maleficencia	7	15.22%	39	84.78%	46	100.00%
Justicia	32	69.57%	14	30.43%	46	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

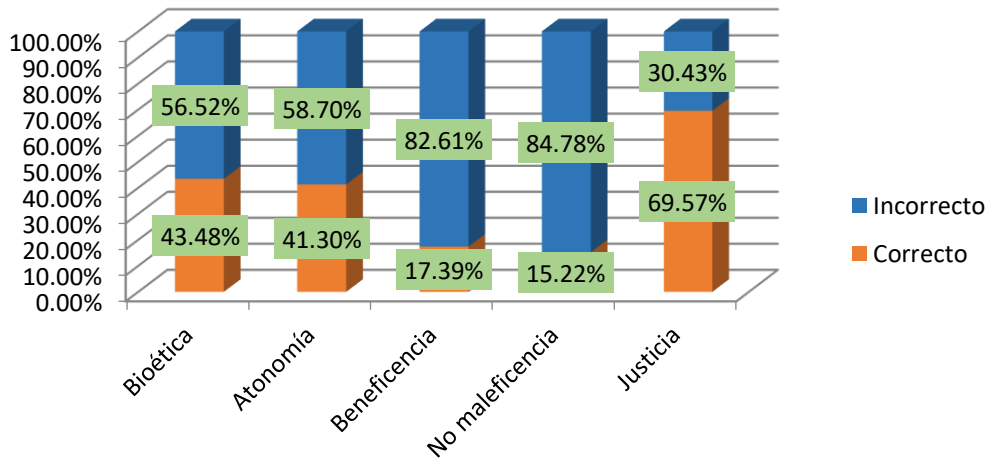

Figura 5. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del octavo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Al analizar el nivel de conocimiento de los principios de Bioética de los alumnos del noveno semestre se observó que de un total de 250 preguntas el 63.20% (158) fueron correctamente contestadas, mientras que el 36.80% (92) fueron respondidas de manera incorrecta. Del 63.20% de las respuestas correctas, el 15.20% (38) correspondían a Bioética y al principio de Justicia en ambos casos, seguido del principio de Autonomía con

14.40% (36). Por otro lado, los principios de No maleficencia y Beneficencia obtuvieron el 10% de respuestas incorrectas. (Tabla 6, Figura 6)

Tabla 6.

Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Nivel de conocimientos de los principios de bioética en el noveno semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
Principios	n	%	n	%	n	%
Bioética	38	15.20%	12	4.80%	50	20.00%
Autonomía	36	14.40%	14	5.60%	50	20.00%
Beneficencia	23	9.20%	27	10.80%	50	20.00%
No maleficencia	23	9.20%	27	10.80%	50	20.00%
Justicia	38	15.20%	12	4.80%	50	20.00%
Total	158	63.20%	92	36.80%	250	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

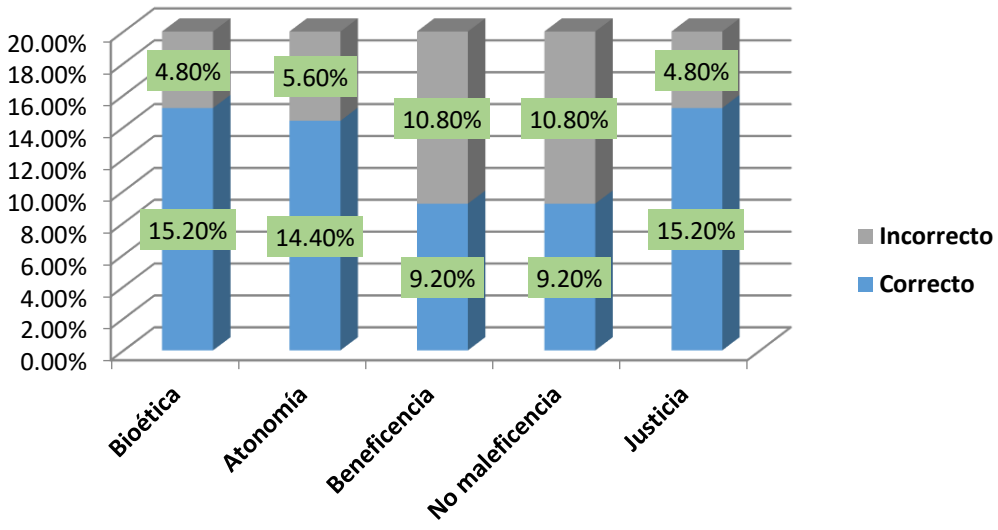

Figura 6. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

De los 25 alumnos del noveno semestre que contestaron 50 preguntas por cada principio de Bioética, se observó que el 76.00% (38) de respuestas correctas, correspondía a Bioética y al principio de Justicia en ambos casos, seguido del principio de Autonomía 72.00% (36). Mientras que los principios de No maleficencia y Beneficencia representaban el 54.00% (27) de respuestas erróneas en ambos casos. (Tabla 7, Figura 7)

Tabla 7.

Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Resultados por cada principio de bioética en el noveno semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
Principios	n	%	n	%	n	%
Bioética	38	76.00%	12	24.00%	50	100.00%
Autonomía	36	72.00%	14	28.00%	50	100.00%
Beneficencia	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%
No maleficencia	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%
Justicia	38	76.00%	12	24.00%	50	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

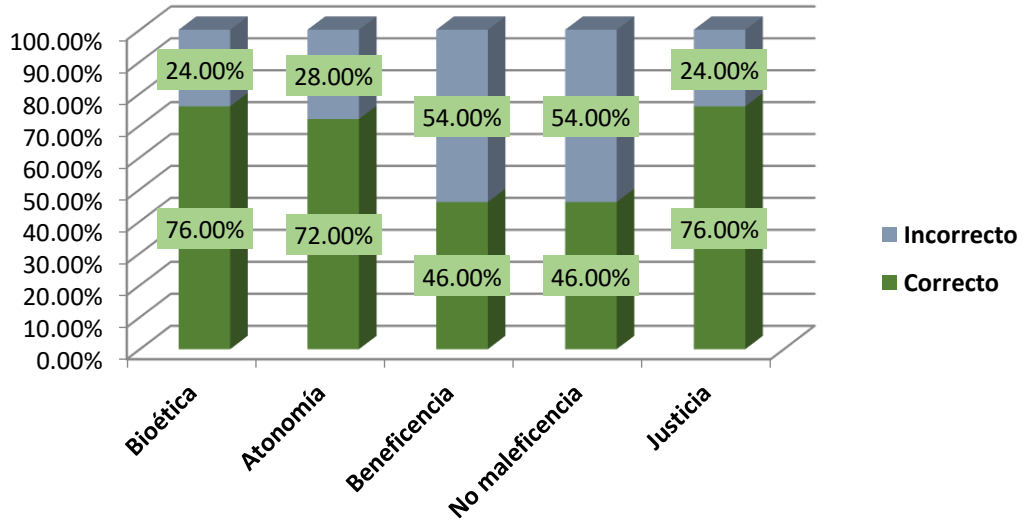

Figura 7. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del noveno semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Al analizar los resultados de la encuesta realizada a los alumnos del décimo semestre se observó que de un total de 220 preguntas el 80.45% (177) fueron contestadas correctamente, mientras que solo el 19.55% (43) fueron respondidas de manera incorrecta. Del 80.45% de las respuestas correctas, el 19.55% (43) correspondía al principio de Justicia, seguido del principio de Autonomía con 16.36% (36), No maleficencia 15.91% (35), Bioética 15.45% (34) y el principio de Beneficencia con 13.18% (29). Mientras que

del 19.55% de las respuestas incorrectas, el 6.82% (15) correspondía al principio de Beneficencia con el valor más alto. (Tabla 8, Figura 8)

Tabla 8.

Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Nivel de conocimientos de los principios de bioética en el décimo semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
Principios	n	%	n	%	n	%
Bioética	34	15.45%	10	4.55%	44	20.00%
Autonomía	36	16.36%	8	3.64%	44	20.00%
Beneficencia	29	13.18%	15	6.82%	44	20.00%
No maleficencia	35	15.91%	9	4.09%	44	20.00%
Justicia	43	19.55%	1	0.45%	44	20.00%
Total	177	80.45%	43	19.55%	220	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

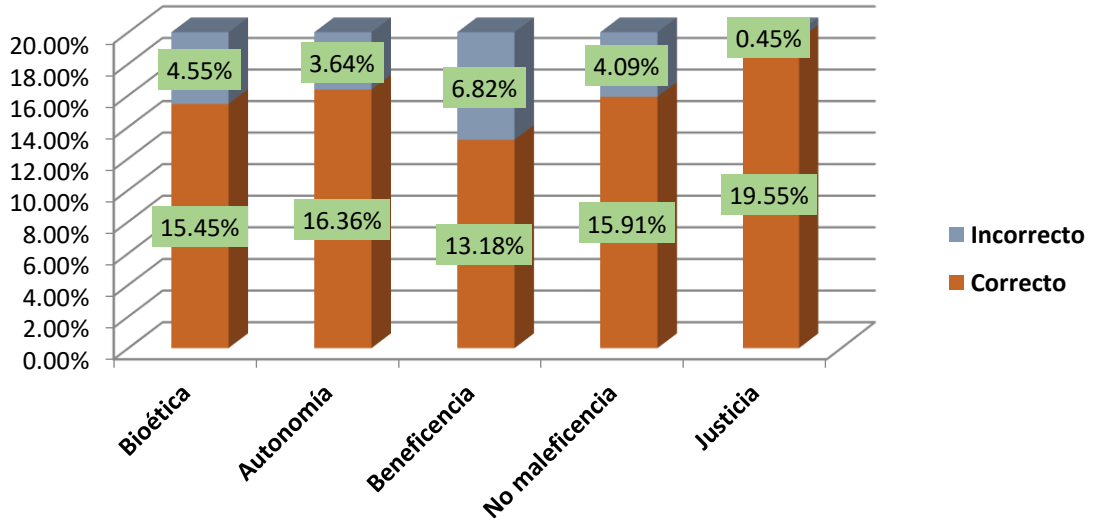

Figura 8. Resultados según el puntaje total obtenido de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

De los 22 alumnos del noveno semestre que contestaron 44 preguntas por cada principio de Bioética, se observó que el 97.73% (43) de respuestas correctas, correspondía al principio de Justicia, seguido del principio de Autonomía 81.82% (36). Mientras que el

principio de Beneficencia representaba el 34.09% (15) de respuestas erróneas, seguido de bioética 22.73% (10). (Tabla 9, Figura 9)

Tabla 9.

Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Resultados por cada principio de bioética en el décimo semestre						
	Correcto		Incorrecto		Total	
Principios	n	%	n	%	n	%
Bioética	34	77.27%	10	22.73%	44	100.00%
Autonomía	36	81.82%	8	18.18%	44	100.00%
Beneficencia	29	65.91%	15	34.09%	44	100.00%
No maleficencia	35	79.55%	9	20.45%	44	100.00%
Justicia	43	97.73%	1	2.27%	44	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

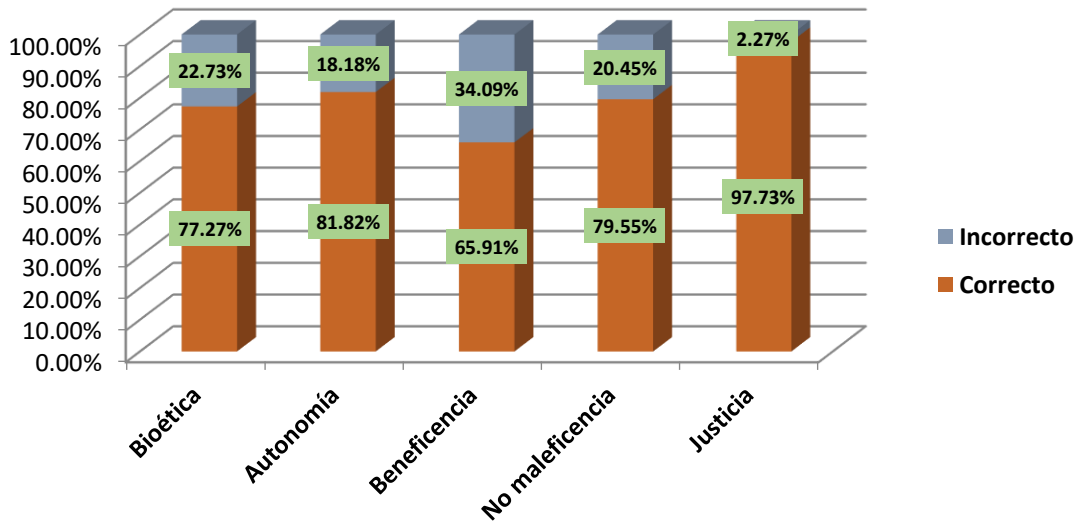

Figura 9. Resultados en función al puntaje obtenido por cada principio de la encuesta en los estudiantes del décimo semestre de la Clínica "Luís Vallejo Santoni".

Al analizar la variable Bioética según el conocimiento de los alumnos en los diferentes semestres cursados, se determinó que él noveno 76.00% y décimo 77.27% semestre cuentan con un nivel de conocimiento más amplio que los de séptimo y octavo semestre. (Tabla 10, Figura 10)

Tabla 10.

Nivel del conocimiento del concepto de bioética según semestre.

	Nivel de conocimientos del concepto de bioética según semestre					
	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Séptimo	17	35.42%	31	64.58%	48	100.00%
Octavo	20	43.48%	26	56.52%	46	100.00%
Noveno	38	76.00%	12	24.00%	50	100.00%
Décimo	34	77.27%	10	22.73%	44	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

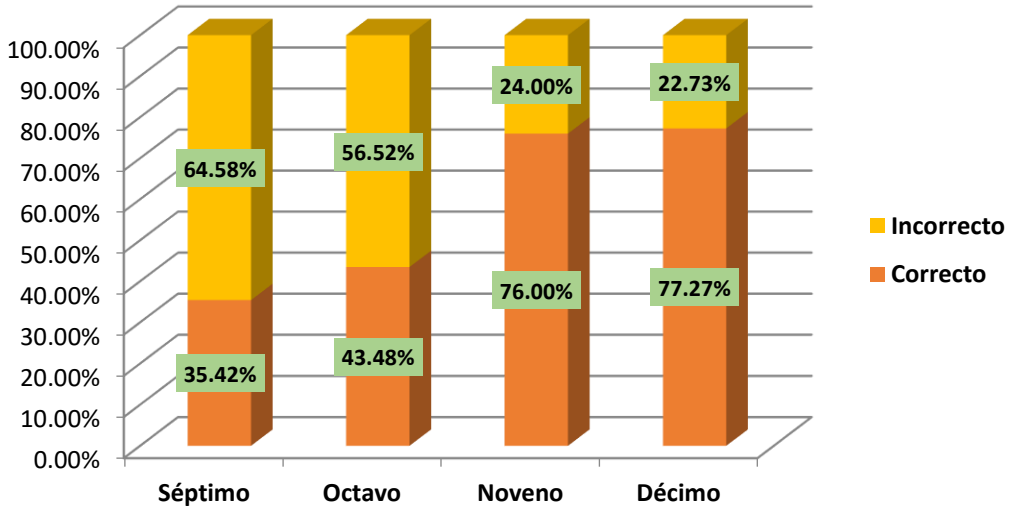

Figura 10. Nivel del conocimiento del concepto de bioética según semestre.

Al analizar la variable Autonomía según el conocimiento de los alumnos en los diferentes semestres cursados, se observó que los semestres décimo 81.82% y noveno 72.00% tuvieron mayor cantidad de respuestas correctas (36 para ambos casos) para un total de 44 y 50 preguntas respectivamente. Además, se observó una diferencia significativa entre las respuestas correctas del octavo y séptimo semestre, 41.30% y 29.17% respectivamente. (Tabla 11, Figura 11)

Tabla 11.

Nivel del conocimiento del principio de Autonomía según semestre.

	Nivel de conocimientos del concepto de Autonomía según semestre					
	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Séptimo	14	29.17%	34	70.83%	48	100.00%
Octavo	19	41.30%	27	58.70%	46	100.00%
Noveno	36	72.00%	14	28.00%	50	100.00%
Décimo	36	81.82%	8	18.18%	44	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

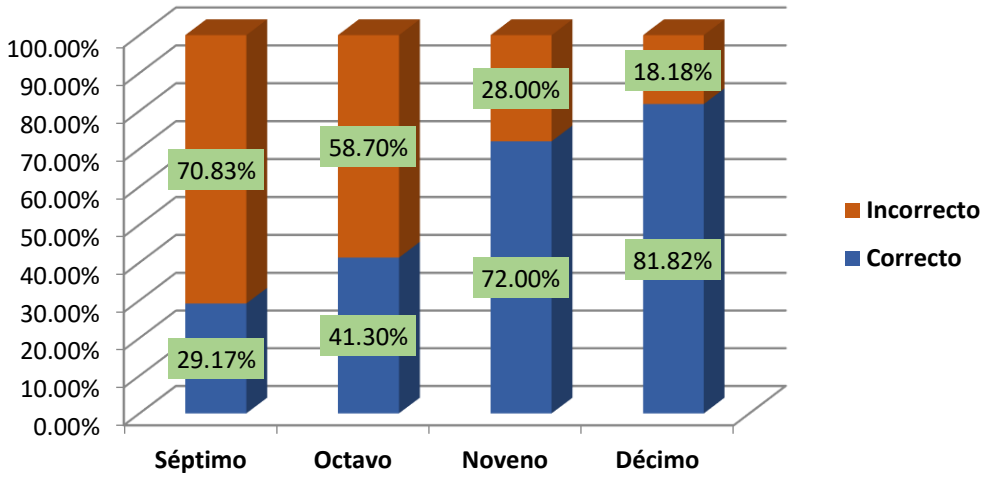

Figura 11. Nivel del conocimiento del principio de Autonomía según semestre.

Al analizar la variable Beneficencia según el conocimiento de los alumnos en los diferentes semestres cursados, se halló que el décimo semestre tuvo un mayor porcentaje de respuestas correctas 65.91% respecto a los demás semestres encuestados. El noveno semestre tuvo más respuestas incorrectas que correctas, sin embargo, demostró una diferencia significativa entre las respuestas correctas de séptimo y octavo semestre. (Tabla 12, Figura 12)

Tabla 12.

Nivel del conocimiento del principio de Beneficencia según semestre.

	Nivel de conocimientos del principio de Beneficencia según semestre					
	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Séptimo	15	31.25%	33	68.75%	48	100.00%
Octavo	8	17.39%	38	82.61%	46	100.00%
Noveno	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%
Décimo	29	65.91%	15	34.09%	44	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

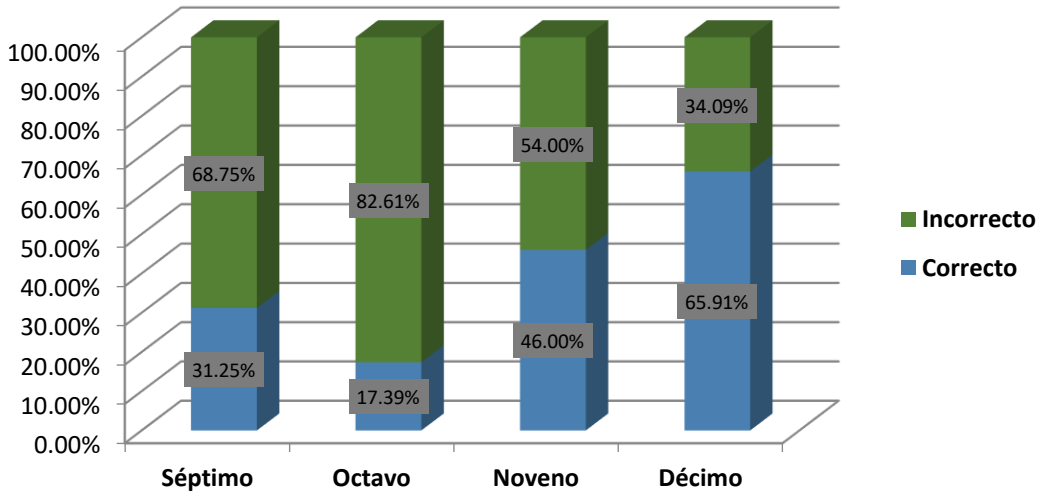

Figura 12. Nivel del conocimiento del principio de Beneficencia según semestre.

Al analizar la variable No maleficencia según el conocimiento de los alumnos en los diferentes semestres cursados, se halló que el décimo semestre tuvo un mayor porcentaje de respuestas correctas 79.55% respecto a los demás semestres encuestados. Siendo el octavo el más bajo con un 15.22%.(Tabla 13, Figura 13)

Tabla 13.

Nivel del conocimiento del principio de No maleficencia según semestre.

	Nivel de conocimientos del principio de No maleficencia según semestre					
	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Séptimo	13	27.08%	35	72.92%	48	100.00%
Octavo	7	15.22%	39	84.78%	46	100.00%
Noveno	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%
Décimo	35	79.55%	9	20.45%	44	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

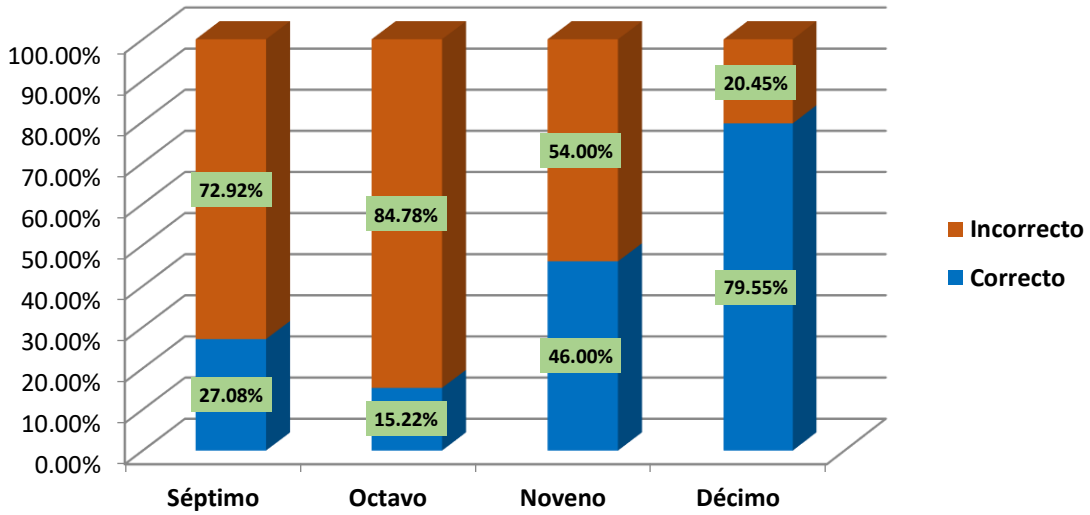

Figura 13. Nivel del conocimiento del principio de No maleficencia según semestre.

Al analizar la variable Justicia según el conocimiento de los alumnos en los diferentes semestres cursados, se observó que el décimo semestre tiene un mayor porcentaje de 97.73% de respuestas correctas, mientras que el séptimo semestre obtuvo el más bajo porcentaje con 31.25% de respuestas correctas. (Tabla 14, Figura 14)

Tabla 14.

Nivel del conocimiento del principio de Justicia según semestre.

	Nivel de conocimientos del principio de Justicia según semestre					
	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Séptimo	15	31.25%	33	68.75%	48	100.00%
Octavo	32	69.57%	14	30.43%	46	100.00%
Noveno	38	76.00%	12	24.00%	50	100.00%
Décimo	43	97.73%	1	2.27%	44	100.00%

Prueba de Chi cuadrado

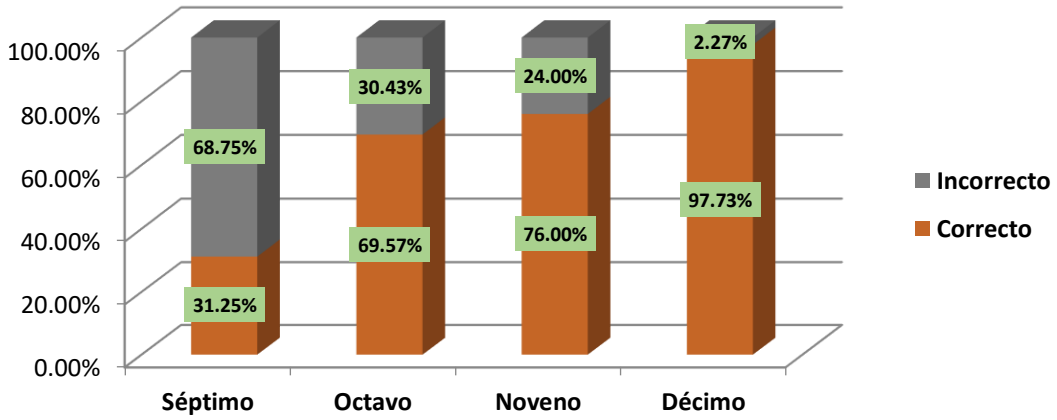

Figura 14. Nivel del conocimiento del principio de Justicia según semestre.

Al evaluar cada pregunta de la encuesta, se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$), encontrando que sí existe una relación de nivel de conocimientos de los principios de bioética con el semestre que cursan los alumnos. (Tabla 15)

Tabla 15.

Nivel de conocimientos de los principios de Bioética según el semestre que cursan los estudiantes de la clínica "Luis Vallejo Santoni".

Preguntas		Correcto		Incorrecto		
	SEMESTRE	n	%	n	%	p
1.- Definición de Bioética	Séptimo	11	11.70%	13	13.83%	0.000
	Octavo	15	15.96%	8	8.51%	
	Noveno	22	23.40%	3	3.19%	
	Décimo	21	22.34%	1	1.06%	
2.- Principios fundamentales de Bioética	Séptimo	6	6.38%	18	19.15%	0.003
	Octavo	5	5.32%	18	19.15%	
	Noveno	16	17.02%	9	9.57%	
	Décimo	13	13.83%	9	9.57%	
3.- Definición de Principio de Autonomía	Séptimo	8	8.51%	16	17.02%	0.001
	Octavo	8	8.51%	15	15.96%	
	Noveno	17	18.09%	8	8.51%	
	Décimo	18	19.15%	4	4.26%	
4.- Consentimiento informado Autonomía	Séptimo	8	8.51%	16	17.02%	0.001
	Octavo	11	11.70%	12	12.77%	
	Noveno	19	20.21%	6	6.38%	
	Décimo	18	19.15%	4	4.26%	
5.- Definición del Principio de Beneficencia	Séptimo	7	7.45%	17	18.09%	0.011
	Octavo	4	4.26%	19	20.21%	
	Noveno	10	10.64%	15	15.96%	
	Décimo	14	14.89%	8	8.51%	
6.- No corresponde al principio de Beneficencia	Séptimo	8	8.51%	16	17.02%	0.003
	Octavo	4	4.26%	19	20.21%	
	Noveno	13	13.83%	12	12.77%	
	Décimo	15	15.96%	7	7.45%	
7.- "Primun non nocere"	Séptimo	7	7.45%	17	18.09%	0.001
	Octavo	4	4.26%	19	20.21%	
	Noveno	14	14.89%	11	11.70%	
	Décimo	16	17.02%	6	6.38%	
8.- Definición de Principio de No Maleficencia	Séptimo	6	6.38%	18	19.15%	0.00
	Octavo	3	3.19%	20	21.28%	
	Noveno	9	9.57%	16	17.02%	
	Décimo	19	20.21%	3	3.19%	
9.- Distribución de recursos	Séptimo	10	10.64%	14	14.89%	0.000
	Octavo	14	14.89%	9	9.57%	
	Noveno	20	21.28%	5	5.32%	
	Décimo	22	23.40%	0	0.00%	
10.- Definición del Principio de Justicia	Séptimo	5	5.32%	19	20.21%	0.00
	Octavo	18	19.15%	5	5.32%	
	Noveno	18	19.15%	7	7.45%	
	Décimo	21	22.34%	1	1.06%	

5.3. Discusión

Esta tesis se orientó a investigar acerca del nivel de conocimientos de los principios de bioética en 94 alumnos de la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco.

El cuestionario estuvo conformado por 10 preguntas que consideraron temas sobre la bioética y sus cuatro principios, cada pregunta valía un punto; se observó que el puntaje frecuentemente alcanzado por los alumnos fue de 5 y 6 preguntas, lo cual indicó que presentaron un nivel regular. Esto demostró que el conocimiento que mostraron, no es el adecuado.

García R. (Lima 2009), en su estudio evaluó la formación ética y bioética del docente de una facultad pública de Odontología en Lima – Perú, con una muestra de 45 docentes, dando un puntaje promedio de 7 a sobre 10 preguntas, concluyendo que los docentes deben capacitarse para orientar eficientemente al alumno; mientras que en la presente tesis los alumnos tienen un promedio 5 preguntas sobre 10, esto refleja una consecuencia de los resultados del estudio que realizó García R.

En cuanto a la investigación que realizaron Buendía L, De la cadena S (Chile-México 2006), cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre bioética que tienen los alumnos del carrera de odontología en Chile y México, encontraron que en ambas universidades obtuvieron resultados diferentes a esta investigación con un nivel de conocimientos mínimos de bioética con un 96% en Chile y 92% en México, concluyeron que los alumnos de ambas universidades no poseen un conocimiento suficiente, o al menos aceptable sobre bioética; mientras que los resultados de la presente tesis arrojaron el 26.60% de un nivel malo y un 52,13% de nivel regular el los alumnos encuestados.

Brítez D. (Paraguay-2011) en su estudio Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el código de Ética Odontológica en odontólogos de la policía Nacional, cuyo propósito fue describir el nivel de conocimientos sobre bioética, aplicado sobre una muestra de 102 odontólogos, en el cual se encontró una diferencia del 26.27% en el nivel de bueno, mientras Brítez otorga un resultado del 48% de su población que tenían conocimientos suficientes; en esta Tesis es del 21.28% ; esto puede ocurrir por la diferencia socioeconómica y cultural de los países intervinientes, además que la población de la presente Tesis son alumnos en formación y los otros ya son profesionales en ejercicio.

Conclusiones

1. El nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco, es regular.
2. El nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes del Séptimo semestre de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco, es Mala.
3. El nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes del Octavo semestre de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco, es Mala.
4. El nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes del Noveno semestre de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco, es Regular.
5. El nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes del Décimo semestre de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco, es Bueno.
6. Existe relación entre el nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco y el semestre que cursan.

Recomendaciones

1. Se recomienda al Decano de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco, que ofrezca capacitación a los docentes respecto a los principios de bioética.
2. Se recomienda a los docentes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco, que impartan con más profundidad los principios de bioética a los estudiantes, en especial a los últimos semestres, ya que ellos están pronto a desempeñarse como profesionales.
3. El presente estudio, sugiere continuar con investigaciones en esta línea ampliando el tamaño de muestra y aplicarla en distintas poblaciones. También realizar investigaciones referidas a la aplicación de la ética y bioética en el ejercicio profesional de la odontología.
4. Se recomienda efectuar jornadas de divulgación de la Bioética y sus principios en la universidad, así como la inclusión de la asignatura de Ética y Bioética en los distintos semestres de la escuela profesional de Estomatología.

Referencias

Aranguren Z.M. (2014) Ejercer la odontología desde una perspectiva bioética. Acta odontológica venezolana. 52 (1).

Buendía A., De la Cadena C. (2006) Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de américa latina. Acta Bioethica. 12 (1).

Brítez Distéfano S. (2011). Conocimientos, actitudes y práctica sobre el Código de Ética Odontológico en odontólogos de la Policía Nacional en el año 2009. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Vol. 9(2): 26-34.

Baltazar C., García R. Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería Veracruz. Facultad de Enfermería de la Unidad Docente Multidisciplinaria de Ciencias de Salud y Trabajo Social .2009.

Bebeau M, Yamoor C. Measuring Dental Student's Ethical Sensitivity. Journal of Dental Education.1985;49 (4): 225-235.

Buendía A., De la Cadena C. (2006). Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de américa latina. Acta Bioethica; 12 (1)

Baltazar C., García R. Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería Veracruz. Facultad de Enfermería de la Unidad Docente Multidisciplinaria de Ciencias de Salud y Trabajo Social .2009.

Beauchamp T, Childress F. (2014). *Principles of Biomedical Ethics.* (4th ed.), United State:Mc Graw-Hill education.

Casanova J. Conocimiento de los principios fundamentales de la bioética en los médicos de un Hospital IV. Tesis para optar Grado de Magíster en bioética. Lima. Facultad de Medicina humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2007.

Delgado T. (2011). Confidencialidad y secreto profesional Colegial. Madrid. Recuperado de: http://www.ffomc.org/CursosCampus/Experto_Etica_Medica/U6_ Confidencialidad%20y%20secreto%20profesional.pdf

e-Salud México. Concepto y Principios de Bioética. (Sitio en Internet) Disponible en: http://www.hjc.salud.gob.mx/interior/Bioetica/CONCEPTO_Y_PRINCIPIOS_DE_LA_BIOxTICA.pdf.

Fabre F., Craven J., Ferrer P., Nogués R., Terribas J. (2011). Principios de Ética Biomédica, de Tom L. Beauchamp y James F. Childress. Instituto Borja de Bioética. 17(64).

Ferro M.; Molina L.; Rodriguez W. (2009) La Bioética y sus principios. Acta Odontológica Venezolana. 47 (2):1-6 Recuperado de: http://www.actaodontologica. com /ediciones/2009/2/art26.asp

Gastón M. (2012). Aportes de la formación en bioética en odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario. Rev. Red bioética/UNESCO, Año 3, 1(5):94 – 106.

Gómez I. (2009). Principios Básicos de bioética. Rev. Per Ginecol Obstet. 55:230-233.

Garcia C. (2012). Experiencias y repercusión de una formación en ética de investigación. Acta Bioethica.18 (1): 77-8.

García C. (2008). Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano-dentista en Perú. Acta Bioethica.14 (1): 74-77.

García C. (2009). Conocimientos de ética y bioética del odontólogo en el ámbito de la actividad docente. Rev. Latinoamericana de Bioética. Enero- Junio 9 (1): 70-75.

Gracia D. La Enseñanza de la Bioética. En: Lolas F. (2004) Diálogo y Cooperación en Salud Diez Años de Bioética en la OPS. Santiago de Chile: Unidad de Bioética OPS/OMS.

Gracia D. La tradición médica y el criterio del bien del enfermo: El paternalismo médico. En: Gracia D. *Fundamentos de Bioética*. Madrid: Eudema; 1991: 23-45.

Gonçalves P, Garbin C, Garbin A, Moimaz S, Oliveira R. (2007). Evaluación del conocimiento de los cirujanos dentistas brasileños sobre aspectos bioéticos en el tratamiento odontológico. Avances en odonto estomatología Vol. 23 (3).

Hernández R, Fernández C, Baptista M, (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*. México D.F.: editorial Mc Graw-Hill/Interamericana editores.

Ibarra Barrón C. *Elementos fundamentales de ética*. México: Alhambra Mexicana; 1996: 137.

Jurado CE. (2004). *Cronología de la historia de la odontología*. Tribuna Odontológica. 1(6) Recuperado de: http://www.medilegis.com

Lolas Stepke F. Ética e innovación tecnológica. CIEB Universidad de Chile, 1ra Edición 2006.

Lolas F. *Bioética y Antropología Médica*. Santiago de Chile: Mediterráneo; 2000: 41-70.

Molina A. Conocimiento y aplicación de los principios éticos y deontológicos por parte de los psicólogos forenses. Tesis para optar Grado de Doctor en psicología Clínica y de la Salud. Barcelona. Universidad de Barcelona. 2011.

Morales J, Nava G. Esquivel J. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. Editorial Universitaria. Primera Edición. México 2011 Págs. 294

Organización Médica Colegial. Madrid 2011. El consentimiento informado en la práctica médica. Recuperado de: http://www.icomem.es/verDocumento.ashx?Id=119.

Pernas M, Orti z M, Menénde z A. (2002). Consideraciones sobre la formación ética de los estudiantes de ciencias médicas. Rev Cubana Educ Med Super.16 (2): 113-9.

Pérez M. (2011). Bioética para odontólogos. Ciencia Odontológica. Enero-Junio 8 (1) 73-75.

Pygep L. Informe Belmont. (Sitio en Internet) Disponible en: http://www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf

Real Academia Española. Diccionario de lengua española. Edición del tricentenario. Actualización 2017.

Reyes M.; Ríos M.; Hidalgo A. Exploración de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería del Hospital Clínico quirúrgico de Cienfuegos. Rev. Cubana Enfermer 1997; 13(1):20-24.

Rodríguez, W. Apuntes Bioéticos desde el campo de la salud. Organización Gráficas Capriles. Caracas. 2004. Págs. 34

Rodríguez M. Relación Medico Paciente. Editorial Ciencias Médicas. La Habana 2008. Pág. 1-8

Rodríguez Yunta E. Ética e innovación tecnológica. CIEB Universidad de Chile, 1ra Edición 2006.

Triana J. La ética: un problema para el odontólogo. Acta Bioethica. 2006. 12(1)

Thompson J. Los principios de ética biomédica.5 (4) Recuperado de: http://www. scp.com .co/precop /precop_files/ modulo_5_vin_4/15-34.pdf.

Torres F. (2007). La ética médica y la relación médico-paciente. Rev. Gastroenterol. Méx.72:266-285.

Siurana JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. VERITAS N22 (Marzo 2010) 121 -157.

Vicente Vega K. (2013). Aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el hospital Hipólito Unánue Tacna-2012. (tesis de pregrado). Universidad Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

VIU Universidad internacional de Valencia, Ciencia y Tecnología, Recuperado de: https://www.universidadviu.es/que-es-un-estudio-observacional

Zemel M. (2012). Enseñanza y aprendizaje de la Bioética Odontológica en el Postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Revista Red bioética/UNESCO, Año 3, 1(5), 94 – 106.

Apéndices

Apéndice A. Matriz de consistencia

Nivel de conocimiento de los principios de bioética en estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Instrumento	Metodología
¿Cuál será el nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco?	Determinar el nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco.	Existe un bajo nivel de conocimientos de los principios de bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco.	Semestre que cursa el estudiante Nivel de conocimiento de los principios de Bioética	Cuestionario	Enfoque: Es de enfoque cuantitativo. Tipo: Es observacional, descriptivo y prospectivo según el tiempo. Diseño: Es transversal no experimental. Método: La presente tesis es de enfoque cuantitativo de alcance o tipo observacional, descriptivo y prospectivo y diseño transversal no experimental.
¿Cuál será el nivel de conocimientos del principio de Autonomía en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco? ¿Cuál será el nivel de conocimientos del principio de Beneficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco?	Determinar el nivel de conocimiento del principio de Autonomía en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco. Determinar el nivel de conocimiento del principio de Beneficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luís vallejo Santoni" de la Universidad Andina del Cusco.	Existe un bajo nivel de conocimientos del principio de Autonomía en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco. Existe un bajo nivel de conocimiento del principio de Beneficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del	Semestre que cursa el estudiante Nivel de conocimiento del principio de Autonomía. Semestre que cursa el estudiante Nivel de conocimiento del principio de Beneficencia. Semestre que cursa el estudiante Nivel de conocimiento del principio de No maleficencia. Semestre que cursa el estudiante Nivel de conocimiento del	Cuestionario	

¿Cuál será el nivel de conocimientos del principio de NO maleficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco? ¿Cuál será el nivel de conocimientos del principio de Justicia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco?	Determinar el nivel de conocimiento del principio de No maleficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís vallejo Santoni” de la Universidad Andina del Cusco. Determinar el nivel de conocimiento del principio de Justicia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luís vallejo Santoni” de la Universidad Andina del Cusco	Cusco. Existe un bajo nivel de conocimiento del principio de No maleficencia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco. Existe un bajo nivel de conocimiento del principio de Justicia en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco	principio de Justicia.		

Apéndice B. Cuestionario sobre los principios de bioética

DATOS GENERALES:

GÉNERO: M ( ) F ( ) **EDAD:** …….

SEMESTRE QUE CURSA:

SÉPTIMO ( ) OCTAVO ( ) NOVENO ( ) DÉCIMO ( )

Estimado estudiante: Solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo. Agradezco su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad.

Para contestar, marque con una cruz (X) la respuesta correcta:

1 La bioética es:

a. Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales.
b. Acciones del hombre que requiere una sólida fundamentación científica, antropológica y ética para propiciar la toma de decisiones a partir de la consideración de la dignidad de la persona y de sus derechos fundamentales.
c. Disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivos.
d. Todas son verdaderas.

2 Los principios fundamentales de la Bioética son:

a. No hacer daño, Justicia, Solidaridad, Autonomía.
b. No Maleficencia, Beneficencia, Dignidad, Justicia.
c. Autonomía, Beneficencia, Justicia, No Maleficencia.
d. Justicia, Colaboración, Beneficencia, Honestidad.

3 La capacidad de respetar, tanto en acciones como en actitudes, al derecho que poseen las personas para decidir entre las diversas posibilidades que se les haya informado corresponde con:

a. Justicia
b. Temeridad
c. Beneficencia
d. Autonomía

4 La aplicación del consentimiento informado se fundamenta en el siguiente principio de la bioética médica:

a. Principio de Justicia
b. Principio de Autonomía
c. Principio de Maleficencia
d. Principio de Beneficencia

5 Respecto al principio de beneficencia, señale el enunciado correcto:

a. Principio por el cual se deben hacer actos de caridad.
b. Obligación primaria y prioritaria de no perjudicar al enfermo ni dañarle intencionalmente.
c. Obligación moral de hacer el bien a los demás.
d. Principio que rige la generosidad que debe tener todo ser humano.

6 Señale el enunciado que no corresponde al principio de beneficencia:

a. Actuación del personal de salud; en beneficio de otros.

b. Obligación de obrar en beneficio de los demás.

c. Reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital.

d. Acciones encaminadas a procurar el bienestar de las personas.

7 El precepto "Primun non nocere" corresponde al:

a. Principio de justicia

b. Principio de beneficencia

c. Principio de autonomía

d. Principio de no maleficencia

8 Qué es el principio de “no maleficencia”?

a. Obligación de luchar contra el mal del mundo.

b. Protección de los derechos del paciente.

c. Obligación de no realizar acciones que puedan causar daño intencional al paciente.

d. Tratar a todas las personas por igual, sin discriminaciones.

9 Regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes, corresponde al:

a. Principio de Autonomía

b. Principio de Justicia

c. Principio de Beneficencia

d. Principio de No Maleficencia

10 Señale el enunciado que corresponda al principio de justicia:

a. Estudio de los aspectos éticos de la medicina, así como las relaciones entre los hombres.

b. Actuación del personal de salud en beneficio de otros.

c. Distribución de los recursos sanitarios, los beneficios y las cargas en forma equitativa entre- todos los miembros de la sociedad.

d. Abstención en la realización de acciones que puedan perjudicar a un paciente.

Apéndice C. Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por el C.D. Fhary Pérez Rado, de la Universidad Andina del Cusco. El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de los principios de bioética que tienen los estudiantes de la clínica de la escuela de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco.

Si usted accede a participar en este estudio, se le asignará un cuestionario de 10 preguntas, asimismo, se le pedirá su edad, sexo, ámbito laboral al que pertenece, años de experiencia, universidad de origen y la especialidad que cursa actualmente. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación es este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. No ofrece riesgo. Una vez trascritas las encuestas, se destruirán. Si tiene alguna duda sobre ésta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) del propósito de este estudio y que no existe ningún riesgo para mi persona.

Cusco,….de....…… del 2018

NOMBRES Y APELLIDOS……..

……

FIRMA

Apéndice D. Instrumentos de validación de juicio de expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN

Enrique Guzmán y Valle

ESCUELA DE POSTGRADO

Señor (a):……..

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Tengo a bien comunicarme con Ud. Con la finalidad de solicitarle se sirva validar los instrumentos que se adjuntan a la presente de acuerdo al tema siguiente: **Nivel de conocimientos de los principios de bioética en estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica "Luis Vallejo Santoni" de la universidad Andina del Cusco.**

En atención a su valiosa colaboración dado su gran experiencia en investigaciones educativas, le estoy alcanzando, el siguiente expediente de validación compuesto por:

1) Matriz de consistencia
2) Matriz de Operacionalización
3) Instrumentos de recolección de datos:
   Cuestionario de Método de Indagación
   Cuestionario de Habilidades Científicas

Agradeciéndole por anticipado su aceptación a la presente, quedo de Ud. muy reconocida.

Cusco, Julio de 2018

Atentamente

…….

CD. Fhary Pérez Rado

DNI: 23975382

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTO
CUESTIONARIO DE MÉTODO DE INDAGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del Informante…….

1.2 Cargo e institución donde labora…….

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO.

1.4 Autor del instrumento: CD. Fhary Pérez Rado

1.5 Mención: Docencia Universitaria.

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADOR	CRITERIO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
CLARIDAD	Esta expresado en un lenguaje apropiado.					
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el programa de estrategias de enfoque constructivista y su influencia en el aprendizaje significativo.					
CONSISTENCIA	Se observa concisión en la elaboración del instrumento.					
COHERENCIA	En los ítems trabajados.					
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

……
……
……
……

IV.SUGERENCIAS……
……..……
……..

……

……..

V. PROMEDIO VALORATIVO……

Cusco, Julio del 2018.

_____

Firma del experto informante

D.N.I…….……..Teléfono…...……..

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTO
CUESTIONARIO DE HABILIDADES CIENTÍFICAS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del Informante…….

1.2 Cargo e institución donde labora…….

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO.

1.4 Autor del instrumento: CD. Fhary Pérez Rado

1.5 Mención: Docencia Universitaria

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADOR	CRITERIO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
CLARIDAD	Esta expresado en un lenguaje apropiado.					
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el programa de estrategias de enfoque constructivista y su influencia en el aprendizaje significativo.					
CONSISTENCIA	Se observa concisión en la elaboración del instrumento.					
COHERENCIA	En los ítems trabajados.					
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

……
……
……
……

IV.SUGERENCIAS……
……..……
……..

……

……...

V. PROMEDIO VALORATIVO……

Cusco, Julio del 2018.

_____

Firma del experto informante

D.N.I…….……..Teléfono…...……..

Apéndice E. Validación a través del grupo de expertos para preguntas del cuestionario

La validación del cuestionario fue realizada por 4 personas expertas en el tema y profesionales docentes de la especialidad.: El Mg. Esp. Carlos Chávez Portugal, Mg. Esp. Giuliana Quintanilla Parihuara, Mg. Esp. Jhonatan Miguel Tuny Puente de la Vega y la C.D. Esp. Alicia Aller Chipana.

ÍTEM A EVALUAR	JUECES				ACIERTOS	V DE AIKEN
	1	**2**	**3**	**4**		
1	1	0.8	1	1	3.80	0.95
2	1	1	1	1	4	1.00
3	1	1	1	1	4	0.97
4	1	1	1	1	4	1.00
5	1	1	1	1	4	1.00
6	1	0.8	1	1	3.80	0.95
7	1	1	1	1	4	1.00
8	1	1	1	0.8	3.80	0.95
9	1	1	1	1	4	1.00
10	1	1	1	1	4	1.00

$$\text{V de Aiken} = \frac{\text{TOTAL DE ACIERTOS}}{\text{TOTAL DE JUECES}}$$

V de Aiken = 0.985

Apéndice F. Evaluación de la Confiabilidad mediante el Análisis Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.480	10

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1.- Definición de bioética	10.5	2.882	0.184	0.497
2.- Principios fundamentales de la Bioética	10.01	2.73	0.279	0.465
3.- Definición de Principio de Autonomía	10.22	2.849	0.14	0.516
4.- Consentimiento informado y autonomía	10.26	2.709	0.228	0.483
5.- Definición de principio de beneficencia	10.23	2.705	0.219	0.481
6.- No corresponde al Principio de Beneficencia	10.14	2.844	0.151	0.511
7.- "Primun non nocere"	10.36	2.794	0.186	0.499
8.- Definición de Principio de No Maleficencia	10.5	2.882	0.184	0.497
9.- Distribución de recursos	10.29	2.455	0.403	0.411
10.- Definición de Principio de Justicia	10.43	2.608	0.342	0.440

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
11.74	3.338	1.827	10

Apéndice G. Validez de constructo mediante el método del análisis factorial.

Comunalidades

	Inicial	Extracción
1.- Definición de Bioética	1,000	0,726
2.- Principios fundamentales de la Bioética	1,000	0,581
3.- Definición de Principio de Autonomía	1,000	0,715
4.- Consentimiento informado y autonomía	1,000	0,600
5.- Definición de Principio de Beneficencia	1,000	0,773
6.- No corresponde al Principio de Beneficencia	1,000	0,474
7.- "Primun non nocere"	1,000	0,637
8.- Definición de Principio de No Maleficencia	1,000	0,774
9.- Distribución de recursos	1,000	0,641
10.- Definición de Principio de Justicia	1,000	0,614

Varianza total explicada

Componente	Auto valores iniciales		
	Total	% de la varianza	% varianza acumulado
1	1,947	19,473	19,473
2	1,305	13,046	32,519
3	1,196	11,963	44,482
4	1,081	10,807	55,289
5	1,006	10,055	65,345
6	0,929	9,294	74,638
7	0,824	8,239	82,877
8	0,710	7,096	89,973
9	0,556	5,561	95,534
10	0,447	4,466	100,000

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Apéndice H. Autorización para realizar encuesta en la Universidad Andina Del Cusco

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Prolongación Av. Manco Ccapac s/n. Qollana – San Jerónimo
Central telefónica 084 -605000 Anexo 3102.

CUSCO, 06 DE AGOSTO DEL 2018.

PROVEÍDO N° 123 - 2018-FACSA-UAC.
REFERENCIA: EXPEDIENTE N° 35520-2018 – "AUTORIZACIÓN PARA APLICAR ENCUESTA"

A: **FHARY PEREZ RADO**
EGRESADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO.

VISTO: El documento que antecede en referencia, **AUTORICESE** al señor **FHARY PEREZ RADO** egresado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud, la aplicación de encuestas a los estudiantes del décimo semestre de la Escuela Profesional de Estomatología, en el presente semestre académico. **Regístrese**.....

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
Facultad de Ciencias de la Salud
Dr. Juan Carlos Valencia Martinez
DECANO