

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
NUEVOS TIEMPOS, NUEVAS IDEAS

ESCUELA DE POSGRADO
DR. LUIS CLAUDIO CERVANTES LIÑÁN



MAESTRIA EN INVESTIGACION Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA Y SU
DESARROLLO EN LA PRÁCTICA PRE PROFESIONAL DE LOS
ALUMNOS DE INTERNADO EN ESTOMATOLOGÍA DEL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

**PRESENTADO POR:
LOURDES IVONNE CUBA PADILLA**

**Para optar el grado de:
MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

ASESORA: DRA. LAURA ESPONDA VERSACE

2 0 1 8

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

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 perfectamente mantenido a través del tiempo.

Agradecimientos

Expreso mi agradecimiento y reconocimiento a la Doctora María Isabel Vigil Cornejo de la Escuela de posgrado de la universidad Inca Garcilaso de la Vega por haberme brindado su apoyo, su valiosa experiencia y conocimientos.

Al Doctor Gustavo Salazar Espíritu del Hospital Militar Central del Ejército del Perú por sus importantes sugerencias y su inmenso apoyo.

A mi asesora la Dra. Laura Esponda Versace por su orientación en la elaboración de mi tesis.

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1. MARCO TEÓRICO	10
1.2. MARCO CONCEPTUAL.....	39
CAPÍTULO II: EL PROBLEMA , OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES	41
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	41
2.1.1 <i>Descripción de la Realidad Problemática</i>	41
2.1.2 <i>Antecedentes Teóricos</i>	42
2.1.3 <i>Definición del Problema</i>	49
2.2 FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	50
2.2.1 <i>Finalidad</i>	50
2.2.2 <i>Objetivo General y Específicos</i>	50
2.2.3 <i>Delimitación del Estudio</i>	51
2.2.4 <i>Justificación e Importancia del Estudio</i>	51
2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	51
2.3.1 <i>Hipótesis Principal y Específicas</i>	51
2.3.2 <i>Variables e Indicadores</i>	52
CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS	54
3.1. POBLACIÓN Y MUESTRA	54
3. 2. DISEÑO (S) A UTILIZAR EN EL ESTUDIO	54
3. 3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
3. 4. PROCESAMIENTO DE DATOS	55
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	56

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	56
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	68
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	74
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
5.1 CONCLUSIONES.....	78
5.2 RECOMENDACIONES	78
BIBLIOGRAFÍA.....	80
ANEXOS.....	85

RESUMEN

El objetivo general del trabajo de investigación fue determinar la relación del Nivel conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del Hospital Militar Central.

El tipo de investigación fue descriptivo y el nivel aplicado, el método y diseño de investigación fue Descriptivo porque se buscó la relación asociativa entre las variables.

La población en estudio estuvo constituida por los alumnos de Internado en Estomatología del Hospital Militar Central del Ejército del Perú, mientras que la muestra fue de 92 alumnos de internado con un muestreo Probabilístico por grupos.

Los instrumentos utilizados para la medición de las variables fueron un consentimiento informado y cuestionario validados por jueces expertos para ello realizaron la evaluación 3 Doctores cumpliéndose con la validación de contenido antes de la aplicación de los mismos.

Para la comprobación de las hipótesis se utilizó la prueba estadística chi cuadrado por tratarse de variables cualitativas y el margen de error utilizado fue 0.05.

Finalmente, quedo comprobado que el Nivel conocimiento de Ética y Deontología se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del Hospital Militar Central.

Palabra clave: Ética, Deontología, desarrollo de la práctica pre profesional, ética profesional, valores.

ABSTRACT

The general objective of the research work was to determine the relationship of the Level of knowledge of Ethics and Deontology with the development in the pre-professional practice of the Stomatology Board of the Central Military Hospital.

The type of research was descriptive and the level applied, the method and design of the research was descriptive because the associative relationship among the variables was sought.

The study population was constituted by the students of Boarding in Stomatology of the Central Military Hospital of the Army of Peru, while the sample was of 92 boarding students with a probabilistic sampling by groups.

The instruments used for the measurement of the variables were an informed consent and a questionnaire validated by expert judges, for which the evaluation was carried out by 3 doctors, complying with the content validation before applying them.

For the verification of the hypothesis, the chi-square statistical test was used because it was qualitative variables and the margin of error used was 0.05.

Finally, it is verified that the level of knowledge of Ethics and Deontology is positively related to the development in the pre-professional practice of the Stomatology Board students of the Central Military Hospital

Keyword: Ethics, Deontology, development of pre-professional practice, professional ethics, values.

INTRODUCCIÓN

La ética es una ciencia filosófica práctica y normativa que estudia la inclinación a la bondad o maldad de los actos humanos. La ética es una forma racional de trascorrir en esta vida, que permite conducirnos a la felicidad de los seres humanos. Decir que la ética estudia los actos humanos es lo mismo que delimitar el terreno de la ética dentro de un horizonte bastante preciso. La ética enfoca sus actividades en una zona netamente humana, como es la conducta del hombre, sus decisiones libres, sus comportamientos en sociedad, sus manifestaciones artísticas.

Es importante que los estudiantes de Odontología valoren la ética como parte integral del ejercicio profesional y sean conocedores de aspectos éticos y deontológicos en su interrelación con pacientes y que posean conocimientos y habilidades en su práctica pre profesional necesarios para tomar decisiones adecuadas y éticamente justificables.

Es necesario reconocer que la formación universitaria de pregrado es el momento propicio para afrontar estos temas, desechando la idea de que la formación en valores es inalterable y, que no corresponde o es función de la universidad participar en su desarrollo. La ética debe ser enseñada de manera teórica y práctica y esta debe estar relacionada a situaciones a las cuales los estudiantes se ven enfrentados en su vida profesional.

Sin embargo, la sociedad actual demanda cada vez más que el ejercicio de la Odontología se realice dentro de un ámbito ético, para lograrlo es necesario que los Odontólogos no solamente estén bien preparados y se mantengan actualizados, sino que también respeten los principios de la ética odontológica.

Este trabajo de investigación ha sido estructurado de la siguiente manera:

En el Capítulo I se presentan los Fundamentos Teóricos, citando el marco histórico, marco teórico y el marco conceptual.

En el Capítulo II se realiza el planteamiento del problema de investigación, describiendo la realidad problemática, citando los antecedentes teóricos y definiendo el problema general y los problemas específicos relacionados con las variables. Se presentan también los objetivos, las hipótesis y la clasificación así como la definición operacional de variables.

En el Capítulo III se desarrolla la Metodología, tipo, nivel, método y diseño del estudio, se precisan la población, muestra y muestreo; las técnicas de recolección de datos y las técnicas del procesamiento de la información.

En el Capítulo IV se realiza la Presentación y Análisis de Resultados, se cita la información recogida mediante tablas y gráficos; se presenta también la comprobación de hipótesis y la discusión de los resultados.

Finalmente, en el Capítulo V se precisan las Conclusiones y Recomendaciones a las cuales ha arribado la tesis.

Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación

1.1. Marco Teórico

Conocimiento

Según Tedesco J.C. (2000) hace patente la contradicción cultural según la cual, por un lado, se promueve, cada vez a edad más temprana, la autonomía cultural; y por otro lado, la autonomía material se adquiere cada vez más tarde. La sociedad del conocimiento, en particular la universidad, debe entonces tomar en cuenta tres nuevos factores en su acceso al conocimiento: 1) Será necesario educarse toda la vida, 2) la democratización del acceso a los niveles más complejos del conocimiento no puede quedar confiada solamente a la universidad, pues una gran mayoría quedaría fuera del proceso de desarrollo personal y social (generándose un nuevo despotismo ilustrado); 3) se deberán encarar los desafíos que plantean las nuevas tecnologías de la información a las instituciones y métodos de enseñanza. El objetivo básico de la educación deberá centrarse en “lograr que las personas aprendan a aprender”. Las personas deberán dominar las operaciones cognitivas fundamentales asociadas a cada dominio del saber y desarrollar actitudes básicas asociadas al aprendizaje permanente: curiosidad, interés, espíritu crítico, creatividad, manejo al menos de dos lenguas extranjeras, que den dimensión internacional a los problemas, etc.

Benjamín Bloom y colaboradores (1990) hace referencia de la taxonomía cognitiva que se basa en la idea de que las operaciones cognitivas pueden clasificarse en seis niveles de complejidad creciente. Lo que tiene de taxonómico esta teoría, es que cada nivel depende de la capacidad del alumno para desempeñarse en el nivel o los niveles precedentes. Por ejemplo, la capacidad de evaluar el nivel más alto de la taxonomía cognitiva se basa en el supuesto de que el estudiante, para ser capaz de evaluar, tiene que disponer de la información necesaria, comprender esa información, ser capaz de aplicarla, de analizarla, de sintetizarla y, finalmente, de evaluarla. La taxonomía no es un mero esquema de clasificación, sino un intento de ordenar jerárquicamente los procesos cognitivos propone seis niveles en la taxonomía y orden ascendente son los siguientes:

1. Conocimiento

Significa la capacidad de recordar hechos específicos y universales, métodos y procesos, o un esquema, estructura o marco de referencia. A los efectos de su medición, la capacidad de recordar no implica mucho más que hacer presente el material apropiado en el momento preciso. Aunque el estudiante deberá introducir alguna alteración en lo que aprendió y presentarlo con sus propias palabras, en algunos casos.

2. Comprensión

Se refiere a la capacidad de comprender o aprehender; en donde el estudiante sabe qué se le está comunicando y hace uso de los materiales o ideas que se le presentan, sin tener que relacionarlos con otros materiales o percibir la totalidad de sus implicaciones.

3. Aplicación

Se guía por los mismos principios de la comprensión y la única diferencia perceptible es la cantidad de elementos novedosos en la tarea por realizar.

4. Análisis

Consiste en descomponer un problema dado en sus partes y descubrir las relaciones existentes entre ellas. En general, la eventual solución se desprende de las relaciones que se descubren entre los elementos constituyentes.

5. Síntesis

Es el proceso de trabajar con fragmentos, partes, elementos, organizarlos, ordenarlos y combinarlos para formar un todo, un esquema o estructura que antes no estaba presente de manera clara.

6. Evaluación

Se refiere a la capacidad para evaluar; se mide a través de los procesos de análisis y síntesis.

Requiere formular juicios sobre el valor de materiales y métodos, de acuerdo con determinados propósitos.

Según Bunge M. (1980) el conocimiento se construye y reconstruye constantemente, se va desarrollando con el paso del tiempo. Con el acontecer del tiempo se van realizando más y más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad.

Para que se dé el proceso de conocimiento se necesita del objeto de estudio, lo susceptible de conocer; y del sujeto, el ente que conoce, poseedor de conciencia en la cual se refleja el conocimiento.

La conciencia, el conocimiento, es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón. El ser humano tiene la facultad de pensamiento, la capacidad de conocer.

Tipos de conocimientos

Bunge (1980) los clasifica en:

- a) Conocimiento Ordinario

Es el que se posee sin haberlo buscado intencionalmente, ya que se puede poseer sin haberlo estudiado, porque se adquiere en el diario vivir que el hombre tiene en la sociedad que lo rodea.

b) **Conocimiento Técnico**

Este conocimiento es especializado pero no científico, se entiende como la información sobre los procedimientos para realizar actividades.

c) **Protociencia**

Es el concepto utilizado para describir una hipótesis sobre la que se plantea una investigación que, en caso de confirmarse y demostrarse, podría dar lugar a un conocimiento científico.

d) **Pseudociencia**

Es una disciplina, determinada por un conjunto de prácticas, creencias, conocimientos y metodologías no científicos, pero que reclaman dicho carácter.

e) **Conocimiento Científico**

Se refiere tanto al conjunto de hechos recogidos por las teorías científicas, así como al estudio de la adquisición, elaboración de nuevos conocimientos mediante el método científico.

Ética

Etimología

Según Carolina Alvarez de la Cadena S. (1998), el término ética proviene de la voz griega *ethos*, que significaba el principio (en particular, en la *Ilíada* de Homero) cubil estancia, vivienda común. Posteriormente adquirió otros alcances: hábito, temperamento, carácter, modo de pensar.

La ética es una ciencia filosófica práctica y normativa que estudia la inclinación a la bondad o maldad de los actos humanos.

La ética es una forma racional de trascurrir en esta vida, que permite conducirnos a la felicidad de los seres humanos.

Decir que la ética estudia los actos humanos es lo mismo que delimitar el terreno de la ética dentro de un horizonte bastante preciso. La ética enfoca sus actividades en una zona netamente humana, como es la conducta del hombre, sus decisiones libres, sus comportamientos en sociedad, sus manifestaciones artísticas, etcétera. Este es el objeto material de la ética.

El conocimiento de la ética

En la misma forma en que muchos atributos del hombre o que muchas de sus acciones son materia de un conocimiento científico, las actitudes humanas también son objeto de la ética.

Las actitudes humanas, por ser algo común a todos los seres humanos, constituyen la materia de un conocimiento que se llega después de una

reflexión acerca de ellas y de un estudio referido a como surgen, cualquiera que sea el sentido que tomen al proyectarse en la sociedad.

Conocer las actitudes humanas equivale, justamente, a un saber acerca de la moralidad, porque esta significa el mundo de la ética, su ámbito concreto, al cual se integra, precisamente, con esa abundante diferencia de actitudes humanas. Por lo tanto, el conocimiento de algo tan propio y tan exclusivo del ser humano, que podría caracterizarse como: el conocimiento de la forma en que se comporta el hombre ante sus semejantes; o, lo que es lo mismo, como el conocimiento de lo esencialmente humano.

Para Nash DA. (1984) el análisis y la reflexión ética formal son componentes esenciales en la toma de decisiones de los profesionales de la salud. Todas las recomendaciones y procedimientos para la realización de tratamientos tienen una base ética y una consecuencia. Los odontólogos, en cada momento de su vida profesional, se ven enfrentados a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes en forma importante, por lo que se trata de una elección moral. Las conductas morales son aquellas que pueden tener buenas o malas consecuencias y pueden, por lo tanto, ser evaluadas como correctas o erróneas usando un criterio objetivo razonado. La ética es la "ciencia de la moral", es la reflexión filosófica que permite esclarecer y fundamentar acerca de lo bueno y lo malo. Ocasionalmente se produce una confusión entre la noción de ética y ley; ésta se distingue de la ética, y consecuentemente de la moral, en cuanto institución social de reglas de acción obligatorias dictadas por una autoridad formalmente reconocida y con poder de fuerza. La ley debe ser entendida como un consenso público, frecuentemente temporal, es decir, como una aproximación a la moral.

Según Miguel Ángel Polo (2003), la Ética tiene que ver con el bien personal, la autorrealización o felicidad. Con la segunda, tomamos la decisión de realizar el bien común, para lo cual participamos en una actividad comunitaria. De lo contrario, nuestra existencia social se pone en peligro, porque el bien común abarca la realización de las necesidades indispensables para vivir humana y dignamente.

La moral

De otro lado Leonardo Boff (2004) la moral desde la etimología, viene del latín *moralis* que significa lo que se hace por costumbre. En la actualidad la palabra moral tiene además el sentido de lo que se hace por costumbre en una comunidad y época determinadas, esto significa que lo que es moral en una determinada parte del mundo, puede no serlo en otra y que la moral cambia a través del tiempo a medida que los seres humanos le dan

significado a sus actuaciones y a las ventajas o daños que estas pueden causar. Todos los actos que realizamos los seres humanos tienen un sentido moral, es decir que son realizados según lo aprendido en una cultura, sin embargo existen actos que son producto de sentimientos pasajeros e irracionales que derivan en impulsos y que no conllevan ni ética, ni moralidad, sino tan solo el placer momentáneo. Toda moralidad tiene implícita un tipo de ética, pero no viceversa; decía anteriormente que la ética se puede poner en códigos, lo que hay que añadir aquí es que cuando estos códigos de comportamiento son aceptados por la mayoría de personas de un grupo se convierten en moral

Para Carolina Álvarez de la Cadena S. (1998), es el hecho del comportamiento humano, el conjunto de las acciones humanas; la ética es la ciencia que estudia ese hecho.

La moral se refiere a la conducta del hombre que obedece a ciertos criterios valorativos acerca del bien y del mal, mientras que la ética estudia la reflexión acerca de tales criterios, así como todo lo referente a la moralidad.

Así pues la moral y ética no son expresiones sinónimas como puede a veces parecernos, aunque si coincidentes al tratar una misma problemática. La palabra moral es muy amplia en su significado pero trataremos de circunscribirla al mundo de la ética y la deontología.

Por lo tanto, el objeto de la ética es la moral y así podemos ver algunas relaciones entre ambas. La relación fundamental que existe es la que guarda cualquier ciencia con su objeto de estudio.

La ética necesita de la moral para explicarla, para elaborar hipótesis y teorías, para sacar conclusiones, pero esto no quiere decir que la ética invente o cree la moral; se limita a reflexionar y estudiar científicamente los actos humanos.

Por su parte Castillo Cordova , G.(2004) manifiesta que la ética se aplica a la teoría y la moral a la práctica, pero en el fondo aluden a lo mismo. Agrega que como ciencia moral fue fundada por Sócrates en el s. V a.c., por el interés filosófico por saber qué es el ser humano y su conducta moral. Procede del griego "ethos" que significa morada, luego significó carácter (hábitos), para luego constituirse como un saber que tiene por objeto determinar lo que está bien o está mal en la conducta humana. En consecuencia, su importancia radica en que su objeto de estudio es la moralidad del obrar humano, en tanto que considera los actos humanos libres, en cuanto buenos o malos. Por ello la ética forma parte de la antropología filosófica.

Valores

Definición

Ortega y Mínguez (2001) se refieren a los valores humanos como bienes universales que pertenecen a nuestra naturaleza como personas. Nos humanizan porque mejoran nuestra condición de personas y perfeccionan nuestra naturaleza humana, por ello, sostiene, la necesidad de que si no descubrimos lo que somos, tampoco descubriremos cuáles valores hemos de priorizar y abrazar con fuerza. También han sido definidos como una “ventana abierta al mundo que nos rodea a través de la cual, y solo a través de ella, observamos las cosas y los acontecimientos; los juzgamos o valoramos, también a los demás y a nosotros mismos. El conjunto de creencias básicas, el esqueleto o arquitectura que da sentido y coherencia a nuestra conducta”. Cou (2011), añade que “se entiende por valor todo aquello que lleve al hombre a defender y crecer en su dignidad de persona. El valor moral conduce al bien moral.”

Para Porta (2003) los valores morales son inseparables de la condición humana, ya que el individuo es el punto de referencia de cualquier reflexión moral, ya sea como descubridor o como creador de los mismos.

A la vez Ortega y Gasset, José (1923) fue uno de los más destacados defensores de la objetividad de los valores. Sostiene, igual que Maritain, que no existen valores independientes en sí, sino objetos reales e ideales (bienes), que por ser bienes poseen valor y se presentan a las personas invitándoles a su realización; dicho de otra manera, los valores son los propios seres reales e ideales en tanto y en cuanto se presentan como bienes a las personas.

Según Adela Cortina (1997), los valores éticos se adaptan a la expresión “todo el mundo debería ser”... justo, leal, honesto, porque se está expresando un ideal deseable para todos. Los valores éticos están más directamente relacionados con los fines de la persona, con su felicidad o plenitud personal y con la convivencia con los demás. Son más interiores, intangibles y propios de cada uno aunque se puedan proyectar a los demás. Tienen que estar en consonancia con la naturaleza racional y espiritual del hombre, con la razón práctica, la que tiene que ver con el obrar, con la conducta dirigida a un fin bueno.

Jerarquía de los valores

García, M (1960) afirma que la clasificación de Scheler en su libro *El formalismo en la ética y la ética material de los valores* presenta la jerarquización menos desacertada y que provisionalmente es la más aceptada de todas y que consiste en la siguiente:

Esta clasificación se podrían agrupar los valores en los siguientes grupos o clases: primero, valores útiles; por ejemplo adecuado, inadecuado,

conveniente, inconveniente. Luego, valores vitales; como por ejemplo fuerte, débil. Valores lógicos; como verdad, falsedad. Valores estéticos, como bello, feo, sublime, ridículo. Valores éticos, como justo, injusto, misericordioso, despiadado. Y por último, valores religiosos, como santo, profano. García (1960) propone como superiores a los valores religiosos de la siguiente manera “¿Qué quiere decir esto de jerarquía? Quiere decir que los valores religiosos afirmense superiores a los valores éticos” . Y así sucesivamente opina que los éticos están sobre los estéticos, los estéticos sobre los lógicos, y así hasta ubicar a todos. Afirma el autor mencionado que Scheler ubica los valores religiosos en la cúspide de la jerarquía. Por supuesto que esto sería viable para una persona que crea en los valores religiosos.

Algunas de las características de los valores son:

- Hacen a la personas mejores.
- Permiten actuar más humanamente,
- Se ponen en evidencia en la relación con los demás
- Los demás reconocen los valores de otros.
- Iluminan la vida y le confieren sentido.
- Dan seguridad y brindan firmeza para actuar
- Aclaran muchos aspectos de la vida
- Son verdades profundas que se llevan dentro
- Se quieren acrecentar cada día
- Se pueden compartir con los demás.

Scheler Max (1948) agrega una jerarquía de menor a mayor grado de importancia, basando los valores en dos polos, positivo y negativo.

La observación de Cortina (1997) que en tal jerarquización el autor no incluyó los valores morales porque no son una clase peculiar de valores, sino están contenidos en la conducta moral, la cual se basa en adecuar los demás valores de una manera correcta. En consecuencia, Cortina (1997) los clasifica de acuerdo a la jerarquía de Scheler, con la diferencia que agrega a los valores morales:

- a) Sensibles (Placer / Dolor; Alegría / Pena)
- b) Útiles (Capacidad / Incapacidad; Eficiencia / Ineficacia)
- c) Vitales (Salud / Enfermedad; Fortaleza / Debilidad) Valores Sensibles
Placer / Dolor Alegría / Pena Valores de la Civilización Útil / Perjudicial

Valores vitales Noble / Vulgar Valores Culturales o Espirituales Estéticos: Bello / Feo Ético-jurídicos: Justo / Injusto Especulativos: Verdadero / Falso Valores Religiosos Sagrado / Profano

- d) Estéticos (Bello / Feo; Elegante / Inelegante; Armonioso / Caótico).
- e) Intelectuales: Verdad / Falsedad, Conocimiento / Error. f) Morales: Justicia / Injusticia; Libertad / Exclavitud; Igualdad / Desigualdad; Honestidad / Deshonestidad; Solidaridad / Insolidaridad.
- g) Religiosos: Sagrado / Profano

Características de los valores

Según Pérez (2006), es el sentimiento de la apreciación el que nos permite captar los valores como una especie de esencia eterna, con una influencia decisiva en la vida y se nos presentan con las siguientes características”,

- a) Se muestran e imponen su reconocimiento: Este descubrimiento trae consigo una aceptación de la nobleza que vive en las cosas por un alma igualmente capaz de poseerla.
- b) Se presentan como permanentes: el hombre se da cuenta que ha conocido una verdad que tiene características de eternidad.
- c) Superan lo simplemente útil: porque el valor es atractivo por sí, se le busca a él. Así el valor es un fin y lo útil es un medio.
- d) Poseen una jerarquía: sin embargo, la actuación de la inteligencia y la voluntad, en la inclinación del hombre por las cosas, hace que se confunda la escala natural de los valores, por la apetencia que aquellas facultades tienen a determinadas realidades.
- e) No todo el mundo tiene la misma capacidad de captarlos: pues depende de la inteligencia y de la sensibilidad de cada persona. Aquí surge una disyuntiva, cuando la persona cae en la “ceguera” para captar los valores.

Clasificación de valores

Castillo (2004), hace una clasificación basada en las virtudes, porque iguala a gran parte de las virtudes con los valores:

- a) Valores religiosos: Dios, virtudes teológicas (fe, esperanza y caridad), doctrina y moral cristiana, Iglesia Católica y ministros.
- b) Valores Morales: Amor, amistad, alegría, sabiduría, ciencia, prudencia, generosidad, justicia, laboriosidad, sinceridad, lealtad, piedad, gratitud, comprensión, flexibilidad, fortaleza, magnanimidad, magnificencia, paciencia, perseverancia, esperanza, audacia, templanza, sobriedad, pudor, castidad, humildad, vida humana.

c) Valores Sociales: Respeto a la dignidad personal, así como a la fama y honor, bien común, solidaridad, paz social, libertad social, unidad e integración, cooperación internacional. Democracia, participación, norma o ley, educación, tradición histórica, arte, técnica, economía, utilidad y eficacia, bienes materiales.

Principales valores éticos

Puntualidad

Para Soto y Montaña (2014) el valor de la puntualidad es la disciplina y esfuerzo para estar a tiempo en el lugar adecuado, para cumplir nuestras obligaciones: una cita del trabajo, una reunión de amigos, un compromiso de la oficina, un trabajo pendiente por entregar. En consecuencia, se requiere dotar a nuestra personalidad de carácter, orden y eficacia, para vivir este valor en plenitud. Solo así estamos en condiciones de realizar más actividades, desempeñar mejor nuestro trabajo y ser merecedores de confianza.

Por su parte Estébanez (2003) manifiesta que ser puntual denota poseer un gran sentido de respeto hacia los demás, llegar con puntualidad a una cita demuestra nuestro interés y nuestro deseo de no hacer perder el tiempo. Agrega que la puntualidad no solo es un rasgo apreciado a nivel social, sino que en el mundo empresarial es algo imprescindible como síntoma de buena imagen y seriedad. Por lo tanto, prescindir de este valor revela la nula organización de nuestro tiempo y de planeación en nuestras actividades, e incluso falta de respeto a quienes nos esperan. Por el contrario, siendo puntuales mejoramos nuestro orden, hacemos la vida más agradable a los que nos rodean y somos personas confiables.

Responsabilidad

Castillo (2004) sostiene que la responsabilidad “Es asumir las consecuencias de los actos libres, respecto de uno mismo y del beneficio de los demás. Es el hábito de responder adecuadamente de los propios deberes, delante de los demás y de Dios”. Por otro lado, su significado etimológico está compuesto por dos palabras: respuesta y habilidad, lo cual alude a la habilidad para dar respuesta, entendiéndose como el acto de asumir una situación. Además de la información y de los conocimientos para responder, interviene la voluntad.

Planas, E. (2000) este es uno de los valores más destacados que todo empresario y ejecutivo busca en los colaboradores de las empresas; puesto que la falta del mismo ocasiona situaciones humanas difíciles. Los ámbitos de la responsabilidad abarcan desde el nivel corporativo, accionario y directivo, hasta el nivel más bajo en la jerarquía de la empresa.

Asimismo, Mora (1995) refiere que responsabilidad viene de “responder”, facultad que permite al hombre interactuar, comprometerse y aceptar las consecuencias de un hecho libremente realizado. La persona responsable es digna de todo crédito. Se puede creer en ella y confiar en su palabra sin restricción alguna; sus actos responden íntegramente a sus compromisos. Siempre se esfuerza por hacerlo todo bien, sin necesidad de tener supervisión, recibir promesas ni ser objeto de amenazas. La persona responsable cuida de los detalles, ofrece garantía en los procedimientos, es amiga de lo óptimo y enemiga de la mediocridad. Su responsabilidad jamás se limita al juicio o evaluación de los demás. Su meta es la perfección.

A su vez Soto y Montaña (2014) reafirman que la responsabilidad tiene un efecto directo en la “confianza”, puesto que confiamos en las personas responsables, ponemos nuestra fe y lealtad en quienes cumplen con lo que prometieron. También es un signo de madurez, porque cumplir una obligación implica esfuerzo.

Respeto

Soto y Montaña (2014) sostienen que el respeto es la base de toda convivencia en sociedad. Las leyes y reglamentos establecen las reglas básicas de lo que debemos respetar, pero también tiene que ver con la “autoridad”, como sucede con los hijos y sus padres, o como los alumnos con sus maestros. El respeto también es una forma de reconocimiento, de aprecio y de valoración de las cualidades de los demás, ya sea por su conocimiento, experiencia o valor como personas.

Según Mora (1995), significa valorar a los demás, acatar su autoridad y considerar su dignidad. Se acoge siempre a la verdad, no tolera la mentira y repugna la calumnia y el engaño. Exige un trato amable y cortés; es la esencia de las relaciones humanas en cualquier relación interpersonal. El respeto crea un ambiente de seguridad y cordialidad y el reconocimiento de las virtudes de los demás. Evita las ofensas y las ironías; no deja que la violencia se convierta en el medio para imponer criterios. Por lo tanto, podemos afirmar que el hecho que el respeto signifique saber convivir con los demás, valorándolos, implica reconocer la autonomía de cada ser humano, aceptar con tolerancia el derecho a ser diferente, no apropiarse de lo ajeno, cumplir la ley y reconocer a la autoridad.

Solidaridad

La solidaridad en palabras de Castillo (2004) es un valor relacionado con la generosidad. Es saber compartir los bienes materiales y espirituales, con quienes los necesiten. Es el valor social por excelencia, necesario para la convivencia, en la medida que se deja de lado la individualidad para tomar

en cuenta los proyectos buenos de los demás, en favor del bien común. La solidaridad es un dar y darse, que significa no solo despojarse de lo material sino que es más profundo, porque es enriquecer al otro con la acogida personal y con los propios valores. Es dar nuestro afecto y aprecio personal, es enriquecer al otro sin humillarlo. A la vez nos enriquecemos a nosotros mismos.

En suma, el valor de la solidaridad alude a la frase 'hacer el bien sin mirar a quién', despojándonos de nuestra individualidad y de nuestros bienes para tender nuestra mano amiga al prójimo, con espíritu de servicio. "Inclusive si no tuviéramos nada material podemos dar una sonrisa, un gesto amable, una palabra de consuelo, un poco de nuestro tiempo, una oración, etc." Castillo, (2004).

Honestidad

La honestidad de acuerdo a Planas (2000) es la calidad de probo, recto proceder e integridad, implica también respeto hacia lo ajeno y a las personas, hacia lo que se hace o se es. Hace referencia a la compostura, decencia, recato, pudor, decoro, modestia, justicia, y honradez, autenticidad, sinceridad, verdad. El autor agrega que la tendencia lógica y natural de las personas es hacia el bien, por lo tanto su relación con la honestidad se basa en lo que es bueno para uno es bueno para los demás, situación que nos conduce a una estrecha relación entre justicia y bien común. Respecto a este valor dentro de la empresa el autor indica que comienza con la actividad empresarial, debiendo ser esta, lícita, moral y ética; puesto que con el trabajo se sirve a uno mismo, a los demás y a Dios, por ello hacerlo honestamente es una obligación grave.

Por su parte Mora (1995) indica que la persona honesta busca con ahínco lo recto, lo honrado, lo razonable y lo justo; no pretende aprovecharse de la confianza, la inocencia o la ignorancia de otros. La persona honesta sabe muy bien que la vida ofrece múltiples oportunidades de obtener dinero fraudulentamente, pero prefiere ganarlo con honradez, a pesar de que este camino exige mayores esfuerzos. No camina en pos de ocasiones fáciles ni se rinde cuando en algún lugar encuentra las arcas abiertas. La honestidad es la demostración tangible de la grandeza del alma, de la generosidad del corazón y de la rectitud de los sentimientos. La honestidad es enemiga de la mentira, del hurto y del engaño; defiende con ahínco la verdad, la honradez y el respeto, lo que permite a quien la posee mantener la frente levantada y la mirada serena. Por consiguiente, la honestidad es un valor humano propio de las personas que tienen calidad humana porque sus actos reflejan una rectitud de vida, basada en el respeto al prójimo, con apego a la verdad y a la justicia. No solo se ocupa de materializar sus propios intereses, sino de los demás; consolidando buenas relaciones interpersonales y apuntando siempre a la consecución del bien común.

Eficiencia

Para Frías Fernández, (2001) el valor de la eficiencia en la organización es un valor social que alude a colaboradores que practican la eficiencia mediante su contribución en favor del incremento de los niveles de productividad y calidad; por ello es considerado pieza fundamental en la labor productiva. A su vez esta persona demuestra un creciente involucramiento e implicación en las tareas, con cada vez mayores capacidades de responsabilidad, previsión y anticipación. Asume la tarea productiva como algo propio, comprometiéndose con su calidad y con el ahorro de tiempo y de recursos. Por ende esto implica un compromiso serio con su organización. Este compromiso es con su tarea, con la misión y objetivos de la empresa, apuntando siempre a un propósito de superación constante.

Deontología

Para Carolina Álvarez de la Cadena S. (1998) la deontología es la parte práctica de la ética profesional. Es donde se elaboran, con el esfuerzo y trabajo de los grupos colegiados, los diferentes códigos deontológicos propios de cada profesión.

Así mismo la ética es la parte práctica de la filosofía, la deontología es la parte práctica de la ética.

La deontología trata acerca de los deberes o moral profesional. Comprende el estudio de los deberes y derechos de los profesionistas a la luz de la ley natural, del derecho positivo o legislación de la comunidad humana.

La deontología busca justamente la realización del bien en cada una de las profesiones, buscare que el actuar profesional, en nuestro caso odontológico, redunde realmente en el bien de los pacientes y desarrolle mejores cirujanos dentistas.

Según Universidad Fasta (2016) La deontología o teoría deontológica se puede considerar como una teoría ética que se ocupa de regular los deberes, traduciéndolos en preceptos, normas morales y reglas de conducta, dejando fuera de su ámbito específico de interés otros aspectos de la moral.

La deontología profesional es por tanto una ética aplicada, aprobada y aceptada por el colectivo profesional, lo que entraña un código de conducta, una tipificación de infracciones, un sistema de recepción y análisis de consultas, propuestas o quejas, un procedimiento de enjuiciamiento, y finalmente, si procede aplicarlo, un sistema de sanciones.

Ética profesional

Sostiene Gonzales (1996) que la ética profesional es la reflexión sistemática sobre las normas morales que regulan el comportamiento en la actividad profesional.

Para Miguel Ángel Polo Santillán (2003) la ética profesional tiene, pues, la tarea de articular los distintos aspectos tarea nada fácil pero que compromete totalmente. Tendremos los profesionales el valor de asumir

ese reto, sea que se asume o no se asuma, ya se ha optado y ambos casos habrá consecuencias de las que deberemos responsabilizarnos.

Las Profesiones

Weber (1985), en su obra clásica *La Ética protestante y el espíritu del capitalismo*, definía la profesión del siguiente modo: como la actividad especializada y permanente de un hombre que, normalmente, constituye para él una fuente de ingresos y, por tanto, un fundamento económico seguro de su existencia.

De otro lado Adela Cortina (2000) sostiene que una profesión es una actividad social cooperativa, cuya meta interna consiste en proporcionar a la sociedad un bien especificado e indispensable para su supervivencia como sociedad humana, para lo cual se precisa el concurso de la comunidad de profesionales, que como tales se identifican ante la sociedad. La profesión va más allá de una ocupación que permite obtener ingresos y estatus social, puesto que en realidad es una práctica social que adquiere su verdadero sentido y significado en el bien o servicio que proporciona a la sociedad.

Así mismo Hortal Alonso A. (2002), coincide en este punto en el que fundamenta la dimensión ética de la profesión, al señalar que el profesionalista, al adquirir los conocimientos y las habilidades que lo distinguen como tal, también adquiere el compromiso y la responsabilidad de prestar bien y de manera eficiente el servicio o bien que le compete y por el cual la sociedad lo acepta y reconoce como profesionalista.

Para Ibarra Barrón C. (1996) 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. Toda profesión se hace y ejerce en sociedad, es por y para los demás, por eso su carga moral. Cuando una profesión ya no es útil a la sociedad que le dio origen ésta la dejará desaparecer.

Por otra parte Antonio Peinador (1962), define la profesión como la aplicación ordenada y racional de parte de la actividad del hombre al

conseguimiento de cualquiera de los fines inmediatos y fundamentales de la vida humana.

La profesión como actividad como finalidad

La actividad profesional es una actividad social que contiene fines o bienes internos. Son los fines los que dan orientación y sentido a las prácticas profesional.

Durkheim (1992) expuso que los profesionales tienen la tarea moral de contribuir para crear un estado de orden y paz, atribuyendo a cada profesión un espacio desde el cual se adquiere el deber de colaborar para una vida civilizada. La pregunta que se desprende es si acaso las universidades están tomando en cuenta la vida contemporánea, tanto las necesidades teóricas y técnicas de las profesiones como las que se desprenden de la realidad socio-cultural y económica en donde se inscribe cada campo disciplinario y, por supuesto, los nexos que éstas tienen con los fenómenos de la vida pública que pautan la vida civil.

El profesional

Hortal Alonso (2000), lo ha dicho en pocas palabras: “Un profesional ético es aquél que hace el bien en su profesión. No hay nada más moralizador que cada cual haga bien lo que tiene que hacer”.

El profesional tiene como divisa la posibilidad de ampliar los márgenes de la justicia en la sociedad con la puesta en juego de sus saberes profesionales, lo cual constituye un modo de compensar a la sociedad el bien recibido en las aulas universitarias.

Practica

MacIntyre (1987) afirma que por práctica entenderemos cualquier forma coherente y compleja de actividad humana cooperativa, establecida socialmente, mediante la cual se realizan los bienes inherentes a la misma mientras se intenta lograr los modelos de excelencia que le son apropiados a esa forma de actividad y la definen parcialmente, con el resultado de que la capacidad humana de lograr la excelencia y los conceptos humanos de los fines y bienes que conlleva se extienden sistemáticamente.

Práctica profesional

Nash DA. (1996) sostiene que todo profesional está obligado a adquirir y mantener la capacidad necesaria para desarrollar sus tareas profesionales y a realizar sólo aquellas tareas que están dentro de su competencia.

En la práctica, cada dentista debe tomar sutiles determinaciones sobre si tiene o no competencia para realizar un diagnóstico particular, o para llevar a cabo tratamientos específicos en determinadas circunstancias clínicas, especialmente cuando esto involucra procedimientos que no son de rutina. En caso de necesidad, la comunidad odontológica es la que determina las normas de competencia, ya que para establecerlas se requieren conocimientos odontológicos. Pero la comunidad en general, con razón, puede pedir información sobre los procedimientos involucrados, especialmente en lo que se refiere al intercambio entre la calidad del servicio y el acceso a éste. Respecto de la enseñanza ética, las responsabilidades de las facultades odontológicas son muy claras; sin embargo, existen datos que muestran que su efectividad es menor a la deseada. En un significativo número de estudiantes existe consenso acerca del cambio de objetivos que experimentan sus actitudes hacia la profesión durante el período de práctica clínica. Esto es lo que ha ocurrido durante generaciones de estudiantes de odontología, lo que sugiere que la parte clínica puede también estar necesitando una sensibilización hacia los valores humanos en el cuidado dental. En las instituciones de educación dental casi no existen docentes cuyo único o principal objetivo sea la enseñanza de la ética odontológica. La mayor parte ha desarrollado un interés personal en las cuestiones éticas o, a pesar de no tener ningún interés, ha sido arbitrariamente elegido para dar clases sobre el tema. Urgidos por los cambios en la educación médica, que incluyen el estudio de la ética médica, algunos educadores han ejercido presión para que tal expansión se implemente en la educación de la ética odontológica. Los problemas son comunes a las instituciones médicas y odontológicas de educación: las demandas de los cursos técnicos establecidos actualmente ponen trabas al reconocimiento, apoyo económico y consideración ideológica de nuevos cursos

Código de Ética y Deontología

Definición

Para el Colegio de psicólogos de Chile (1996) un Código de Ética profesional es un conjunto de normas de conducta profesional respaldadas por principios que constituyen su marco teórico – ético. Necesariamente tiene un carácter no exhaustivo, no pudiendo abarcar todas las conductas y sus matices y deja un margen razonable de interpretación.

Así mismo para el colegio de Ingenieros Industriales de México (1999) el Código de Ética Profesional tiene como función sensibilizar al profesionista para que el ejercicio profesional se desenvuelva en un ámbito de honestidad, legitimidad y moralidad, en beneficio de la sociedad. Sin perjuicio de las normas jurídicas plasmadas en las leyes que regulan el ejercicio de las profesiones y el cumplimiento de las obligaciones surgidas de los contratos de prestación de servicios profesionales, es deseable que

un sentido ético prevalezca en el ánimo de quienes tienen el privilegio de poseer los conocimientos y habilidades propios de una profesión. Para alcanzar este objetivo, se debe contribuir solidariamente al reencuentro de nuestra identificación con los valores que propicien una vida digna, justa e igualitaria, pero también se debe estar convencido del compromiso que se contrae al recibir la investidura que acredite para el ejercicio profesional.

Según el Colegio de psicólogos de Chile (1996) los objetivos específicos del Código de Ética Profesional son:

1. Dilucidar y resolver dudas y conflictos de tipo ético profesional.
2. Facilitar la resolución de dilemas éticos en las diferentes especialidades de la profesión.
3. Analizar y clarificar opciones de acción.
4. Configurar, evaluar y juzgar las eventuales infracciones a las propias normas.
5. Proteger y/o defender a los psicólogo/as frente a acusaciones o acciones que afecten injustamente su prestigio y ejercicio profesional.

Estructura

La estructura del Código de Ética está constituida por: “Principios Éticos Generales” que constituyen el marco teórico-ético que lo sustenta, por lo tanto, no tienen un carácter normativo.

“Normas Éticas Generales” que informan de los límites de acción del Código; respeto por los otros, prestación de servicios y competencia. Son normas de carácter normativo general.

“Normas Éticas Específicas” que están sistematizadas en 7 categorías que pretenden abarcar de manera precisa y específica los aspectos relativos:

- Al cliente. -A la relación con los colegas y otros profesionales.
- A la relación de los psicólogos/as con el Colegio de la Orden.
- A los instrumentos y/o procedimientos técnicos de diagnóstico y tratamiento. -A la investigación en psicología.
- A la comunidad o sociedad. -A los Derechos Humanos.

Según el Colegio Odontológico del Perú (2009) en la historia de la humanidad, la Odontología no fue inicialmente reconocida como una actividad relacionada a la salud, por cuanto era practicada ambulatoriamente por aficionados, curanderos y barberos, debido a que actuaban sin ningún lineamiento y según el nivel de sus conocimientos.

Ellos se amparaban en la experiencia de sus sucesivas prácticas o acciones que exclusivamente estaban orientadas a eliminar el dolor ocasionado en una pieza dentaria.

Objetivo del código de ética y deontología

La finalidad de todo Código de Ética y Deontología es determinar la conducta o comportamiento que toda persona debe observar dentro de un grupo organizado.

Bajo este contexto entendemos por **Ética**: a todo aquello que orienta las acciones y normas de conducta honesta, digna y de respeto; **es el modo de SER**, propiciando relaciones apropiadas y correctas para el desempeño personal.

Deontología: Es aquella rama principal de la Ética que agrupa de manera ordenada derechos, deberes y obligaciones morales, **es el modo de HACER** o de proceder con el respeto que corresponda

Reseña y principios que fundamentan la aplicación del Código de ética y deontología del colegio odontológico del Perú

En la historia de la humanidad, la Odontología no fue inicialmente reconocida como una actividad relacionada a la salud, por cuanto era practicada ambulatoriamente y según el nivel de sus conocimientos. Ellos se amparaban en la experiencia de sus sucesivas prácticas o acciones que exclusivamente estaban orientadas a eliminar el dolor ocasionado en una pieza dentaria.

A partir de las evidencias históricas se puede inferir que estas personas cumplían consciente o inconscientemente un rol humano, frente al dolor y sus evidentes complicaciones. Algunas veces intervenían con éxito y sin mayor incorrección; sin embargo, se registraron comportamientos que representaban una transgresión alevosa a los derechos fundamentales del paciente, debido al escaso conocimiento científico, falta de información al paciente o a sus familiares y violación a derechos inherentes a toda persona.

Actualmente, dentro del contexto general de la actividad humana, el ejercicio de la profesión odontológica como ciencia médica biomorfofuncional, conlleva a que los Cirujano Dentistas desarrollen individual, grupal o colectivamente, acciones con conocimiento científico y tecnológico riguroso en el campo de la salud bucal, respetando todos los derechos de la persona humana, al proceder con veracidad, libertad, justicia y solidaridad. Esto implica aceptar normas, dispositivos, resoluciones, reglamentos, estatutos, leyes y la Constitución, acatando y

cumpliendo con las disposiciones del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú.

De la Definición

El Código de Ética Profesional y Deontológico del Colegio Odontológico del Perú, constituye el conjunto de normas que rigen las disciplinas con las que se regula y supervigila el ejercicio de la profesión odontológica. Establece además las incompatibilidades, limitaciones y prohibiciones, así como el régimen de sanciones aplicables al Cirujano Dentista que ejerce la profesión en la República.

De los Principios

El ejercicio profesional del Cirujano Dentista se fundamenta en principios básicos que son inherentes a la persona humana, respetando:

- La vida
- La salud
- La libertad
- La justicia
- La igualdad
- El bienestar
- La integridad moral, física y psíquica
- La no discriminación.

De los Valores del ejercicio profesional del cirujano dentista

Todo profesional debe actuar adecuadamente en el ejercicio de la profesión y, por lo tanto, su conducta se ajustará a las normas éticas/morales que rigen a la misma y a la sociedad, absteniéndose de toda conducta o acción impropia que pueda desprestigiar o dañar la imagen de la profesión.

Los valores que norman u orientan el ejercicio profesional del Cirujano Dentista:

- Honor
- Lealtad
- Honestidad
- Responsabilidad
- Solidaridad
- Puntualidad

- Veracidad
- Educación
- Respeto

Son deberes del Cirujano Dentista:

- a. Desempeñar la profesión en forma individual o colectiva con dedicación, esmero, calidad y competencia para el bienestar de la persona humana, comportándose con integridad en cualquier acto de su vida, incluso en acciones fuera del ejercicio de su profesión.
- b. Actualizar sus conocimientos profesionales y cultura general.
- c. Conocer las leyes y reglamentos que norman el ejercicio de la profesión y aplicarlos en su actividad profesional de rutina.
- d. Abstenerse de realizar cualquier conducta que perjudique la vida o la salud de los pacientes
- e. Cumplir con sus labores profesionales, institucionales, administrativas y horario de trabajo con responsabilidad y puntualidad, considerando las necesidades específicas del paciente.
- f. Atender con la misma probidad y diligencia a todos los pacientes, sin ningún tipo de discriminación: lugar de nacimiento, raza, sexo, nivel socioeconómico, ideológico, edad, credo o naturaleza del problema de su enfermedad.
- g. Reconocer la responsabilidad que resulte por accidente, negligencia, error u omisión. Estando obligado a reparar los daños que él o su personal ocasionen.
- h. En situaciones de emergencia o urgencia, prestar ayuda al enfermo o accidentado en general, así como colaborar con el Estado en las tareas de auxilio y de identificación de las personas en caso de catástrofes.
- i. Cumplir con las obligaciones que asume en el ejercicio de la profesión.
- j. Ejercer la profesión en instalaciones apropiadas y seguras y proveer los recursos que garanticen el desarrollo del trabajo profesional independiente, y en caso mantenga una relación de dependencia, deberá solicitarlos.
- k. Oponerse a la emisión de normas que en alguna forma sean contrarias a los intereses de la salud y a los derechos legítimos de la profesión odontológica.
- l. Conducirse con respeto frente a la sociedad en su conjunto.
- m. No encubrir, alentar, permitir, facilitar o proteger en cualquier forma, el ejercicio deshonesto de la profesión.

Son derechos del cirujano-dentista:

- a) Los establecidos en el artículo 7° de la Ley 27878, Ley de Trabajo del cirujano-dentista.
- b) Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier índole, por lo tanto tiene derecho a que se respete su juicio clínico, libertad de prescripción médica y libre decisión de declinar la atención de algún paciente, sobre bases científicas, bioéticas y normativas siempre que no se trate de una situación de emergencia.
- c) Recibir trato digno y respetuoso por parte de toda persona relacionada con su trabajo profesional, sea del paciente, sus familiares, tutor o representante legal. El mismo trato debe recibir del personal auxiliar, técnico y de toda persona relacionada con su ejercicio profesional.
- d) Garantizar solo resultados predecibles según la evidencia científica disponible o que así sean previamente pactados.
- e) Ejercer la profesión en instalaciones apropiadas y seguras; asimismo recibir los recursos que garanticen el desarrollo de su trabajo profesional, en caso mantenga una relación de dependencia o subordinación.
- f) Mantener una buena imagen y prestigio profesional; en caso de ser sujeto de proceso disciplinario, ser tratado con privacidad.
- g) Recibir en forma oportuna los honorarios o salarios por los servicios profesionales pactados.
- h) Renunciar a la atención del paciente, cuando éste no cumpla con las indicaciones prescritas o existan discrepancias en los criterios de atención.

El acto estomatológico u odontológico

El acto estomatológico u odontológico es aquel acto médico especial que desarrolla el cirujano-dentista a través de la atención directa al paciente, con la finalidad de llevar a cabo la promoción, prevención, diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud del sistema estomatognático de las personas.

Responsabilidad en el ejercicio profesional

Además de las sanciones éticas contenidas en este Código, el cirujano-dentista es responsable de los daños y perjuicios que ocasione al paciente por ejercicio negligente, imprudente e imperito. La medida disciplinaria correspondiente a la infracción a esta norma se sanciona desde amonestación hasta suspensión no mayor de dos (2) años.

Relación odontólogo-paciente

El cirujano-dentista tiene el deber de atender a sus pacientes con competencia técnica, dedicación y esmero, aplicando todos sus conocimientos, experiencia y buena fe para obtener el mejor resultado en el servicio profesional, tal como lo establece el Art. 6º D.S. 013-2006. La medida disciplinaria correspondiente a la infracción de esta norma se sanciona desde amonestación hasta suspensión de dos años.

Consentimiento informado

El cirujano-dentista está obligado a informar al paciente sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y manejo de su problema de salud, sin exagerar las probabilidades de éxito. Asimismo, debe informar respecto de los riesgos y posibles complicaciones, secuelas o reacciones adversas de los mismos. Para realizar cualquier procedimiento o tratamiento, el cirujano-dentista está obligado a obtener por escrito el consentimiento informado del paciente, del familiar o tutor responsable en caso no estuviera capacitado para autorizar un acto odontológico.

Del secreto profesional

El cirujano-dentista debe guardar reserva de toda información relativa al acto médico odontológico. Comete falta contra la ética el cirujano-dentista que divulga o permite que sus dependientes, personal auxiliar o técnico proporcionen, por cualquier medio, información relacionada al acto odontológico en el que participa o del que tiene conocimiento, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal según el caso. La medida disciplinaria correspondiente a la infracción a esta norma se sanciona desde amonestación hasta suspensión no mayor de tres (3) meses.

Extensión del secreto profesional

El secreto profesional comprende todo aquello que éste haya podido conocer, oír, ver o comprender en su ejercicio, así como lo que se le haya podido confiar dentro de su relación con el paciente, colegas o terceros vinculados a su ejercicio profesional. En el ejercicio profesional de la Odontología en equipo, cada dentista es responsable de la totalidad del secreto. La medida disciplinaria correspondiente a la infracción a esta norma se sanciona desde amonestación hasta suspensión no mayor de tres (3) meses.

Consentimiento Informado

Para Damián-Navarro L, Flores-Mori M, Flores-Mena B.(2014) el Consentimiento Informado (CI) surge del cambio en la ética de la

investigación biomédica, a partir de los procesos de Núremberg, que enjuiciaron la experimentación médica en humanos realizada en la Alemania nazi. Sin embargo, existen diversos antecedentes éticos del CI, desde el precepto hipocrático “primero no dañar” hasta el concepto moderno de “autonomía” de la filosofía política del siglo XVII que da origen a los principios legales ingleses, después extendidos a otros países.

Según Zavala S, Gutiérrez W, Chiang M. (2007) en Europa 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. En España la Ley General de Sanidad de 1986 reconoce el derecho del enfermo al CI, el cual en uno de sus artículos establece el derecho a la libre elección entre las opciones que le presente el responsable médico de su caso para la realización de cualquier intervención.

Para Broggi MA. (1999); el Consentimiento Informado (CI) implica una nueva cultura en el desarrollo de la relación clínica, en la que se exige un mayor respeto a las personas del que se tenía hasta ahora. El CI debe ser una garantía de la autonomía moral del paciente y no un expediente para eximir una responsabilidad jurídica. Este es el principio general en que se basa el CI, ético antes que jurídico.

A su vez Tena Tamayo Carlos (2004) afirma que el consentimiento informado implica la obligación del médico de establecer un proceso de comunicación con su paciente, para que ambos tengan la información comprensible y necesaria para tomar decisiones que permitan enfrentar de mejor manera la enfermedad; de esta forma percibimos que el consentimiento informado es mucho más que solicitar una firma, es un proceso de comunicación en donde el médico y el paciente se tienen que poner de acuerdo y entender que la finalidad última es atender el padecimiento del enfermo por el bien del mismo. Pero también lo podemos considerar como un derecho del paciente que constituye a la vez una exigencia jurídica para el médico, que tiene además un fundamento ético y una finalidad clínica, de ahí que no sólo sea una exigencia legal, sino que es primordialmente una actividad que tenemos que realizar los médicos frente a nuestros pacientes.

Objetivos

- El objetivo primario del proceso, para obtener el consentimiento informado del paciente, es tranquilizar al paciente o sus familiares, para ello debemos brindar información clara y suficiente para explicarle qué le vamos a hacer, el motivo del procedimiento, los riesgos inherentes al

mismo, las complicaciones que se pueden presentar, las posibilidades de éxito, y otras alternativas para tratar su enfermedad, para que juntos, médico y paciente, con toda la información comprendida, tomen la mejor decisión; muy diferente resulta cuando se lee una carta de riesgos, de posibles complicaciones y con la sentencia, como afirman algunos que debe ser, de: “y se puede morir”. Cuando hacemos esto, no estamos cumpliendo con el objetivo primario del consentimiento que es tranquilizar al paciente dándole información comprensible. Queda claro que no debemos someter a nuestros pacientes a riesgos innecesarios o a riesgos que sean superiores a los beneficios que se pudieran obtener, pero además, el objetivo también es mejorar la comunicación médico-paciente; el sentarse a dialogar, al comunicarse con el paciente mejora esta relación y naturalmente ayuda a tomar decisiones. Informarle al paciente sobre los riesgos generales como: sangrado, infección, descompensación de alguna enfermedad, alergias, lesión a otro órgano, molestias o incapacidades posteriores, deberán tomarse en cuenta para informarlo al paciente o su familiar.

- El objetivo secundario del consentimiento informado es dar cumplimiento a la NOM en la materia y tener un atenuante legal en caso de una demanda sin evidencia de mala práctica. El consentimiento informado puede ser expreso, la doctrina que lo sustenta informa que es válido el consentimiento expresado verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología o por signos inequívocos, es decir por cualquier forma de expresión, pero hay que anotar la forma en que se dio el consentimiento.

El Consentimiento Informado: Aplicación en la Práctica de la Medicina

Según Alberto Lifshitz G. (2004) el paciente tan sólo se disciplina y acata las instrucciones, de tal modo que lo que se pondera es la pasividad y la obediencia. El buen paciente no protesta, no cuestiona y se entrega confiadamente. Pero hoy en día la sociedad ha cambiado y el paciente ha adquirido nuevas conductas. Hoy tenemos un paciente con hábitos de consumidor, que compara ofertas, selecciona entre varias alternativas y se asegura que lo que le recomendó el médico es lo apropiado, ya sea buscando una segunda opinión o consultando los textos; un paciente crítico y exigente, si no es que desconfiado -lo que, indudablemente, ha contribuido a regular la práctica clínica-, pero sobre todo un paciente consiente de sus derechos. El paciente tiene su propio punto de vista que no siempre coincide con el del médico y lo aporta en el encuentro interpersonal.

El consentimiento informado en la práctica clínica no puede verse sólo bajo la perspectiva legal sino que tiene que enfocarse bajo la perspectiva ética. La definición que señala que “es el acto de decisión libre y voluntaria realizado por una persona competente, por el cual acepta las acciones diagnósticas o terapéuticas sugeridas por sus médicos, fundado en la

comprensión de la información revelada respecto de los riesgos y beneficios que le pueden ocasionar”, si bien tiene el sentido práctico de señalar que el médico propone y el paciente dispone, se queda corta en el sentido de que también el paciente es capaz de hacer propuestas razonables en el terreno clínico, pues al fin y al cabo él es el experto en el padecimiento aunque el médico lo pudiera ser en la enfermedad. El consentimiento informado significa, en el ejercicio cotidiano de la clínica, un diálogo permanente entre médico y paciente, en el que el paciente sabe que es lo que está ocurriendo y, hasta cierto punto, lo que está discutiendo la mente del clínico. Más que verlo como la formalización escrita de una autorización para realizar determinados procedimientos, se tendría que entender como el resultado de una amplia comunicación entre un paciente y su médico, con un intercambio constante de información. En todo caso, los formularios escritos tienen la función de servir de base para una discusión y un análisis por ambos, y no simplemente para alcanzar una anuencia. De hecho, más que consentimiento se tendría que ver como un acuerdo acerca de las mejores alternativas para resolver los problemas del paciente. El paciente tiene un problema, lo plantea al médico, éste contribuye a afinar la definición de tal problema y entre ambos buscan e instrumentan la mejor solución.

Y finalmente Simón-Lorda P, (1999) sostiene que hay 6 elementos básicos:

1. El consentimiento informado es un proceso y no un acontecimiento aislado en la relación médico-paciente. Los documentos escritos permiten transmitir información al paciente y sirven como registro de que el proceso se realizó, pero difícilmente se pueden considerar la esencia en esta particular comunicación.
2. Se sustenta en la voluntariedad y por ello, los planteamientos deben ser hechos con claridad pero sin coacción, aún la muy sutil que a veces usamos los médicos.
3. Se basa en información transmitida en cantidad suficiente. Definir este límite resulta complicado pero en todo caso tiene que ver con un criterio médico.
4. La información debe ser comprensible y los esfuerzos para ello le corresponden al médico, que se adapta a la situación cultural e intelectual del enfermo. Las dificultades han surgido de que el médico no desciende de su pedestal ni abandona la jerga porque siente que cae en desdoro.
5. Se parte de que se está ante un individuo competente y capaz; de no ser así se tiene que recurrir a alternativas como el decisor subrogado o las directrices anticipadas en el poco probable caso de que éstas existan.
6. La decisión en estas circunstancias corresponde al paciente y los médicos frecuentemente no toleran las negativas.

El consentimiento informado se puede ver como la formalización de un derecho de los pacientes, una forma de protegerse de demandas y reclamaciones, la expresión de un ordenamiento legal o como un requisito burocrático. Por otro lado, se puede visualizar como la máxima expresión de una relación médico-paciente comprensiva y comprehensiva, un respeto irrestricto a la autonomía, una responsabilidad de ofrecer información completa, y un compromiso con los mejores desenlaces para los enfermos bajo la particular visión de ellos mismos.

Relación médico - paciente

Triana Estrada Jorge (2006), Director de Estomatología de la Comisión Nacional de Arbitraje de México, advierte que en su país 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 (posibilidad de fracaso del procedimiento otorgado), incurre en inexactitudes e imprecisiones, delega responsabilidades y modifica convenios en cuanto a modo, tiempo y costo de la atención brindada. También 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. Es muy probable que esta realidad se repita en el resto de los países de la región.

Guillermo Piñeyro García. (2014) dice que desde la Grecia clásica y hasta nuestros tiempos las relaciones médico paciente han sido asimétricas y verticales, basadas en el principio de beneficencia con el cual se entendía que el galeno tenía que hacer el bien al paciente, incluso contra su voluntad, no era necesario que el enfermo supiera la verdad, se le brindaba la información estrictamente necesaria, así no interfería con el tratamiento. Es decir, el médico estudiaba el caso, decidía un procedimiento terapéutico y al paciente solo le quedaba acatar lo indicado. Con la entrada del mundo a la modernidad y el iluminismo de Immanuel Kant se establecieron cambios profundos que venían gestándose desde mucho tiempo y otros que irrumpieron drásticamente. En la relación médico- paciente, el médico está en posición de poder por lo que muchas veces no se hace buen uso del consentimiento informado y solo se entrega al paciente un documento en el que se informa si el procedimiento a seguir es de tipo quirúrgico o que pueda traer complicaciones grave en que peligre su vida. Por lo que el tema del consentimiento informado, como una nueva forma de ver la relación médico- paciente debe ser revisado.

Por otro lado, Alberto Lifshitz G.(2004) manifiesta que el médico tiene también que elegir la variedad de relación médico-paciente más

conveniente al caso, entender el más amplio contexto de la práctica profesional, identificar y respetar en lo posible deseos, temores, aprensiones, creencias y valores de los pacientes por más irracionales que les parezcan, conocer el modelo salud-enfermedad del paciente y trabajar con él en la consecución de logros en salud, utilizar las nuevas tecnologías a favor del paciente (asesoría telefónica o electrónica, robótica, telemedicina) y perfeccionar sus habilidades de comunicación.

Bioética

Según Pio Iván Gómez Sánchez (2009) el término bioética fue acuñado por el oncólogo norteamericano Potter quien, en 1970, publica el artículo *Bioethics, the science of survival*, en el lo define como el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias humanas y de la atención sanitaria, en cuanto se examina esta conducta a la luz de valores y principios morales". En Estados Unidos, la bioética se desarrolla muy próxima a la ética médica, que estaba más centrada en el individuo y con relación a la investigación en seres humanos.

Principios éticos

Su misión es servir de guía en la toma de decisiones tanto en situaciones corrientes como en las complejas. Como escribía Gómez Rubí, el enfermo en estado crítico es uno de los más débiles en la práctica médica, por ese motivo el "principio de la diferencia" de Rawls "promover el mayor beneficio de los miembros menos aventajados de la comunidad" adquiere significado moral para proteger los derechos de los enfermos en UCI, con capacidad alterada o inexistente.

Principio de la autonomía:

Se le define como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen. Presupone incluso el derecho a equivocarse al hacer una elección. Este principio constituye el fundamento para la regla del consentimiento libre e informado en el que se asume al paciente como una persona libre de decidir sobre su propio bien y que este no le puede ser impuesto en contra de su voluntad por medio de la fuerza o aprovechándose de su ignorancia.

Principio de beneficencia:

Es la obligación de hacer el bien, como uno de los principios clásicos hipocráticos. En el clásico modelo paternalista, el profesional médico podía imponer su propia manera de hacer el bien sin contar con el consentimiento

del paciente. El actuar ético no postula solamente el respeto de la libertad del otro: incluye el objetivo del bien. Como las miradas del bien son múltiples, dependen de los individuos y las comunidades; este principio debe ser subordinado al de la autonomía. No se puede buscar hacer un

bien a costa de hacer un daño; por ejemplo, el experimentar en humanos por el 'bien de la humanidad'; no se puede hacer sin contar con el consentimiento de los sujetos, y menos sometiéndolos a riesgos o causando daño.

Principio de no maleficencia:

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. Generalmente, coincide con la buena práctica médica que le exige al médico darle al paciente los mejores cuidados prescritos por el estado del arte.

Principio de justicia:

Consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. 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. 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.

Para qué sirve la bioética

Venancio Palacios Rubio y Antonio Rodríguez Zarallo (2008) comentan:

- Su objetivo primordial es la búsqueda de soluciones razonables a los conflictos de valores en las decisiones clínicas y, de ese modo, mejorar nuestra actividad profesional.
- Aumentar la capacidad de identificación de valores y conflictos éticos en nuestra relación con el enfermo.
- Potenciar la percepción de las propias responsabilidades; muchas veces si no reflexionamos sobre algo, es fácil que nos creamos que todo va bien...

- No pretende educar moralmente, sino proporcionar herramientas y metodología para que las decisiones sean prudentes en el sentido aristotélico del término.
- Animar al debate y al diálogo interdisciplinar entre la medicina, la filosofía y la ética, aportándose así una notable renovación de la ética médica tradicional.

Según Gracia D. (1987) la bioética es una nueva disciplina académica que ha sido, de entre todas las humanidades médicas, la que más se ha desarrollado, y probablemente la que exigen con gran urgencia los planes de estudios de medicina para dotar a sus alumnos de las competencias que les permitan manejar los conflictos de valores de una relación clínica auténticamente democrática.

Hacia la enseñanza de la bioética

Alvaro Quezada Sepulvera (2008) afirma que si una educación en valores fuera eficaz, si los esfuerzos invertidos desde la más temprana infancia en esa educación rindieran sus frutos debiéramos confiar en que médicos e investigadores se conducirán moralmente bien, sin necesidad de vigilancia. Sin embargo, las evidencias conducen a conclusiones distintas. Educar en valores ha sido siempre una preocupación para la comunidad docente, ya se trate de niños, adolescentes o, como en la actividad universitaria.

Dilemas Éticos

Al igual de lo que afirma el Dr. Alejandro Goic (2000) , sus palabras parecen plenamente aplicables a la odontología: “Tengo la íntima convicción que el destino de la medicina como actividad humana – en su ejercicio individual así como en las expectativas que en ella tiene puesta la sociedad – se está jugando y se jugará en el futuro, no en el terreno científico y tecnológico, por espectacular que este sea, sino que en el de sus valores sustantivos, tanto los de naturaleza técnico – profesional como ética”.

Oliva Te-kloot, Jorge (2006) menciona algunos dilemas en odontología, sobre los que se requiere una acción profesional sustentado en un juicio y responsabilidad moral, tomando en consideración las circunstancias propias del paciente, la enfermedad, sus consecuencias y entorno socio-cultural:

- 1.- Tratamiento odontológico en pacientes terminales y postrados.
- 2.- Manejo del Diagnóstico de enfermedades graves.
- 3.- Comunicación de malas noticias.
- 4.- Asentimiento en pacientes menores de edad.
- 5.- Consentimiento informado.

- 6.- Enfermedades transmisibles.
- 7.- Tratamientos experimentales en seres humanos.
- 8.- Pacientes que rechazan tratamientos.
- 9.- Objeción de conciencia.
- 10.- Privilegio terapéutico.
- 11.- Uso racional de recursos.
- 12.- Solicitudes de licencias y recetas sin justificación.
- 13.- Tratamiento de enfermos con discapacidades mentales.
- 14.- Odontología en personas de edad avanzada.
- 15.- Confidencialidad.
- 16.- Realización de tratamientos en base a los recursos económicos del paciente.
- 17.- Interacción Profesional: Odontólogo – Odontólogo y equipos de salud.
- 18.- Limitación esfuerzo terapéutico – encarnizamiento terapéutico.
- 19.- Toma de decisiones en caso de urgencias.
- 20.- Conflictos familiares que afectan la indicación y evolución de tratamientos
- 21.- Odontología en la tercera edad

Los dilemas morales durante la práctica odontológica, establecerán la necesidad de acceder a procedimientos de razonamiento y análisis morales que colaboren con la búsqueda de la mejor solución clínica en vistas de respetar el mejor interés del paciente.

A continuación, presentamos ejemplos de alternativas que a juicio del J. Beca (2005) pueden desencadenar en la toma de decisiones a propósito de conflictos y dilemas:

- 1.- Continuar o no los tratamientos.
- 2.- Aplicar una u otra técnica diagnóstica o terapéutica.
- 3.- Abstenerse de iniciar tratamientos.
- 4.- Suspender tratamientos
- 5.- Pasar a esquemas de cuidados paliativos y no curativos
- 6.- Decidir tratamientos paliativos
- 7.- Trasladar al paciente a otros centros
- 8.- Establecer apoyos a los pacientes: psicológico, social, espiritual

9.- Apoyar a la familia del enfermo

10.- Apoyar al equipo de trabajo y al personal de enfermería

1.2. Marco Conceptual

Según el Diccionario de la lengua española Word Reference.com (2005) se definen los siguientes conceptos relacionados al tema en estudio:

1. **Código de Ética:** Sistema normativo, que considera las responsabilidades y obligaciones que se imponen al profesional.
2. **Bienestar:** estado o situación de satisfacción o felicidad.
3. **Deontología:** ciencia o tratado de los deberes y normas éticas, en especial si conciernen al profesional de una rama determinada.
4. **Dilema:** Argumento formado por dos proposiciones contrarias disyuntivamente, de tal manera que, negada o concedida cualquiera de las dos, queda demostrada una determinada conclusión.
5. **Educación:** es el proceso de socialización y aprendizaje encaminado al desarrollo intelectual y ético de una persona.
6. **Ejercicio Profesional:** Se considerará ejercicio profesional a toda actividad técnica, científica y/o docente y su consiguiente responsabilidad, sean realizadas en forma pública o privada.
7. **Ética:** Conjunto de normas morales que regulan cualquier relación o conducta humana, sobre todo en un ámbito específico.
8. **Honestidad:** compostura, moderación, respeto a la conducta moral y social que considera apropiada.
9. **Igualdad:** es el trato idéntico entre todas las personas , al margen de razas, sexo, clase social y otras circunstancias diferenciadoras.
10. **Integridad:** totalidad y plenitud
11. **Justicia:** virtud que inclina a dar a cada uno lo que le pertenece o lo que le corresponde.
12. **Lealtad:** es el cumplimiento de aquello que exigen las leyes de la fidelidad y el honor.
13. **Moral:** de las acciones o conductas de las personas con respeto al bien y al mal, o relativo a ellas. Ciencia que trata del bien y de las acciones o conductas de las personas con respeto al bien y al mal.
14. **No discriminación:** Tiene por objeto garantizar la igualdad de trato entre los individuos.

15. **Norma:** conjunto de reglas que determinan el uso correcto del lenguaje.
16. **Principio:** Norma o idea personal que rige el pensamiento o la conducta.
17. **Puntualidad:** características de lo que se produce en el momento adecuado o acordado
18. **Respeto:** manifestaciones de acatamiento que se hacen por cortesía.
19. **Responsabilidad:** es el cumplimiento de las obligaciones o cuidado al hacer o decidir algo. Obligación de responder ante ciertos actos o errores.
20. **Salud:** buen estado y funcionamiento de un colectivo o una actividad. estado general del organismo. Estado en que el organismo ejerce normalmente todas sus funciones
21. **Solidaridad:** adhesión circunstancial la causa o a la empresa de otros.
22. **Valores:** cualidad virtud o utilidad que hacen que algo o alguien sean apreciados

Capítulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables

2.1 Planteamiento del Problema

2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

En los últimos tiempos hemos constatado un conjunto de deficiencias e ineficiencias relacionados a la necesidad de conocimientos de ética y Deontología en la sociedad peruana así como también en instituciones de salud como es el caso del Hospital Militar central que podría estar marcada por las pérdidas de valores en la atención odontológica.

Son alarmantes cuando observamos que los espacios dirigidos por profesionales egresados de las universidades se han convertido en generadores y reproductores de estos males que lastiman a los individuos y a la sociedad, a pesar incluso de que los profesionales afirman abanderar un proyecto democrático.

La formación que se le brinde al profesional en su educación debe partir de la realidad actual y responder a las necesidades que éstas implican. Desde la imagen que debe proyectar el docente al dictar una clase, la preparación de los programas educativos sobre valores en los planes curriculares de pre y posgrado, las reglas éticas en la investigación científica y los conocimientos de éticas en el quehacer diario del profesional o del estudiante.

Era poco común encontrar cursos de ética o de bioética presentes en los planes curriculares de odontología. Tradicionalmente, se incluían cursos de Odontología Legal y Deontología; donde se incorporara información de aspectos relacionados con los códigos de ética odontológicos. Se incluían información ética y bioética como capítulos sumergidos en otras asignaturas, generalmente desde el punto de vista social de la práctica pre profesional y, asimismo, en la relación odontólogo-paciente.

En gran medida es lógico que la formación que dan las facultades de odontología incluyan conocimientos y desarrollo de destrezas clínicas, ampliamente detalladas en el currículo; no obstante, es necesario analizar también los intereses y valores que más tarde dirigirán y serán la

característica fundamental del desarrollo pre profesional y profesional del odontólogo, como la honestidad y la responsabilidad de sus actos, reflejo de un profesional integralmente competente. Estas cualidades 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 determina a un profesional formado integralmente es su actitud y la correcta toma de decisiones, esto es, la reflexión crítica sobre aspectos morales involucrados en las decisiones bioéticas.

Esta investigación pretende determinar el nivel de conocimientos de ética y deontología de los alumnos de internado en estomatología del Hospital Militar central del Ejército del Perú y si estos conocimientos son desarrollados por los alumnos en su práctica pre profesional que lo llevan a cabo por un año con pacientes y así inducir a conocer, formar y desarrollar auténticos profesionales que hagan buenos usos de su profesionalidad y pongan en marcha principios necesarios para el alumno de internado desde el punto de vista ético y moral.

2.1.2 Antecedentes Teóricos

LI PEREYRA, CARMEN (LIMA ,2005). En la tesis titulada **El consentimiento informado y su influencia en la relación Médico-Paciente sobre los procedimientos odontológicos del internado estomatológico de la Universidad San Martín de Porres**, El trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la influencia del consentimiento informado en la relación médico-paciente sobre los procedimientos odontológicos del internado estomatológico en pacientes de ambos sexos, entre 18 y 70 años que acuden a la clínica odontológica de la universidad San Martín de Porres. Se seleccionó una muestra no probabilística de 50 pacientes. El diseño de investigación fue descriptivo correlacional. Se utilizó un instrumento en forma de entrevista semi estructurada después de explicársele los tratamientos necesarios para restablecer su salud oral a los pacientes y antes de inicio de tratamiento seleccionado por ellos. El procesamiento fue cualitativo y cuantitativo

El consentimiento informado fue observado por el nivel de información sobre los procedimientos odontológicos. La relación médico-paciente por el nivel de comunicación, autonomía y aceptación de los pacientes atendidos en el internado Estomatológico. El nivel de comunicación en la relación médico-paciente, relacionado por el lenguaje empleado por los internos y la comprensión de condiciones de tratamiento expuestas.

Finalmente, se comprobó que existe una relación del nivel de información brindada, con el nivel de comunicación y aceptación. Mientras que la autonomía de los pacientes no estuvo relacionada con el nivel de información.

ANA LAURA BUENDÍA-LÓPEZ, CAROLINA ÁLVAREZ DE LA CADENA-SANDOVAL (2006) En la tesis titulada **Nivel de Conocimiento de la Bioética en Carreras de Odontología de dos Universidades de América Latina**; Se realizó un estudio simultáneo en dos universidades que dictan la carrera de odontología, en Chile y México, con el fin de determinar el nivel de conocimientos que sobre bioética tienen los alumnos de esta carrera. Se constató que en ambas universidades el nivel de conocimiento es vago; no obstante, en Chile han recibido más información o la han obtenido por sí mismos, aunque tienen menos disposición a ampliar sus conocimientos en bioética. Se concluye que, en ambas universidades, los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética.

BRÍTEZ SC. (2011). En la tesis titulada **Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el código de Ética en odontólogos de la Policía Nacional de Uruguay en el año 2009**. El objetivo del trabajo fue describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética en odontólogos de la Policía Nacional de Paraguay en el año 2009. El estudio fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal. Se incluyeron 102 odontólogos de ambos sexos, con edades comprendidas entre 23 y 52 años, egresados de universidades públicas y privadas del país, con nombramiento permanente en la Policía Nacional. El cuestionario utilizado

fue auto administrado con 22 preguntas cerradas y con opciones múltiples, de las cuales 20 preguntas eran de respuesta única y 2 con más de una opción correcta. Resultados: La muestra presentó predominio del sexo femenino (78%), con una mediana de 32 años de edad. En cuanto al nivel de conocimiento acerca del Código de Ética Odontológico, sólo el 48% del total de sujetos evaluados demostró conocimiento suficiente, más del 80% demostró actitud positiva y el 94% ejecutó prácticas adecuadas. Conclusión: En base a los resultados de éste estudio se demostró que el proceder de los odontólogos coincide con las normas establecidas en el Código de Ética odontológico; es decir, es adecuada.

CÁCEDA-GABANCHO K, GARCÍA-RUPAYA CR (2011). En la tesis titulada **Aplicación de consideraciones bioéticas en investigación científica en estomatología en pre y posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en los últimos 10 años**; El objetivo del estudio fue evaluar la aplicación de consideraciones éticas en investigación científica en estomatología en pre y posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en los últimos 10 años. Se utilizaron las 505 tesis de pre y posgrado realizadas entre 1999 a 2008. Se elaboró una ficha de recolección de datos especialmente para el estudio. Los resultados indicaron que las consideraciones éticas en investigación científica en estomatología en los cinco primeros años (1999-2003) fue 39,8%, mientras que en los cinco últimos años (2004-2008) fue 62,2%, encontrando asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,01$). Se observó una mayor aplicación de consideraciones éticas en las tesis de Cirugía Bucal y Máxilo Facial seguidas por Ortodoncia y Ortopedia Maxilar; así mismo en las tesis de maestría seguidas por las de doctorado. El consentimiento informado se encontró en 26,9% de las tesis y un poco menos de la mitad de ellas no lo requería. En conclusión se encontró una mayor aplicación de consideraciones éticas en los últimos cinco años, lo cual refleja la importancia que viene adquiriendo esta disciplina y las normas para investigar en estomatología.

MARTÍN GASTÓN E. ZEMEL, RICARDO MIGUEL (2013), En la tesis titulada **Aportes de la Formación en Bioética en Odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario**. La transformación social de la práctica odontológica gestó el surgimiento de nuevos vínculos sanitarios donde el paciente se posicionó en un lugar más crítico, responsable y protagonista. El estudio se propuso realizar un aporte a la comprensión de procesos de aprendizaje de la Bioética Clínica. Se efectuó un diseño experimental tomando dos muestras compuestas cada una por 20 odontólogos de ambos sexos pertenecientes a Postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata (FOUNLP). Se implementaron instancias educativas para el Grupo Experimental el cual mejoró sus conocimientos teóricos y desempeño profesional ($p < 0.05$) y alcanzó respuestas favorables a postulados éticos, mientras que el 45% del mismo modificó significativamente su nivel de favorabilidad ($p < 0.05$). La incorporación de una formación específica sobre la dimensión bioética en el Postgrado de la FOUNLP contribuyó al perfeccionamiento de procesos de enseñanza y aprendizaje, y a un mejor conocimiento y desempeño clínico-profesional. Investigación financiada por UNLP.

LIC. RUBEN ASALDE RAMOS; LIC. ARACELI JARA COTRINA, LIC. MARLENE FLORES TIPISMANA; LIC. ALBERTO FLORES HUAMAMI, LIC. EDULGERIO FERNANDEZ DIAZ ; CÉSAR ÑIQUE CARBAJAL (2014), En las tesis titulada **Valores éticos compartidos entre profesionales de ciencias de la salud en el Perú** La labor profesional tiene implicaciones éticas por ser una actividad humana y por lo tanto dotada de dignidad y con capacidad para mejorar a quien lo realiza y contribuir con su ejercicio al bien de la comunidad, en este sentido no se puede desligar el ejercicio de la virtud y la práctica de valores en la conducta profesional, la misma que repercute sobre otras personas para quienes nuestra labor profesional tiene alguna utilidad. Con la finalidad de analizar y comprender los valores éticos compartidos entre algunas profesiones de la Ciencias de la Salud en el Perú, se estudiaron los códigos de ética y/o deontológico de Odontólogos, Enfermeras y Biólogos, en cuyo análisis se pudo establecer algunos valores comunes compartidos entre los grupos profesionales

analizados con la finalidad de diseñar un instrumento que mida el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la práctica o no de estos valores identificados para lo cual se aplicó un encuesta, validada cualitativamente por estudiantes de la maestría de Bioética y Biojurídica y de forma cuantitativa a través del test alfa de Cronbach, de manera preliminar, en un estudio piloto. Como resultados del estudio se encuestaron a odontólogos, enfermeras y biólogos, entre hombres (8 = 27,6%) y mujeres (21 = 72,4%). Las edades oscilaron entre 22 y 59 años. Los valores evaluados fueron igualdad, responsabilidad, lealtad, veracidad, solidaridad, empatía, cautela, educación, dignidad y respeto. El 65,5% de los encuestados calificaron a todos los valores como obligatorios para el ejercicio profesional. El resto precisó que al menos uno de ellos, no es obligatorio, como Empatía y Cautela, que fueron los menos apreciados. La responsabilidad (86,21%), veracidad (86,21%) y respeto (79,31%) fueron los valores mejor calificados y considerados como siempre necesarios en la labor profesional. La Empatía, mostró valores de menor obligatoriedad (72,41%) y por otro lado, todos los profesionales encuestados, calificaron a Veracidad y Educación como 100% obligatorios en el ejercicio profesional. La actitud de profesionales de ciencias de la salud, frente a valores inscritos en sus códigos de ética, se percibió como favorable. Veracidad y Educación fueron los valores mejor calificados en la práctica del ejercicio profesional.

SANCHEZ QUECAÑO, MARIA ANTONIETA (2015) en la tesis titulada **El nivel de conocimiento sobre el código de ética y deontología en odontólogos de la ciudad del Cuzco**. El presente estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el código de ética y deontología, en odontólogos de la ciudad del Cuzco -2014. El presente estudio posee un diseño descriptivo, prospectivo y transversal, la muestra estuvo representada por 187 Cirujanos Dentistas hábiles, de ambos sexos, que se encuentran inscritos y registrados en el colegio odontológico de la ciudad del Cuzco durante los meses de mayo a diciembre del 2014. Se utilizó como instrumento un cuestionario de 15 preguntas relacionadas al tema investigar y medir el nivel de conocimientos. Los resultados mostraron el predominio del conocimiento inadecuado sobre el código de ética y

deontología en un 79,14% de odontólogos de la ciudad del Cusco, seguido del conocimiento Adecuado con un 20,86%, no encontrándose relación estadísticamente posible entre el nivel de conocimiento sobre el código de ética y deontología y las variables como son Tiempo de servicio, Lugar de desempeño laboral, Género. Además, en nuestro estudio pudimos identificar el predominio del conocimiento inadecuado sobre las generalidades, el cuerpo normativo y sobre las medidas disciplinarias estipuladas en el código de ética y deontología en un (87.17%, 80.75% y 75.40%) respectivamente, esto en odontólogos de la ciudad del Cusco. Por tanto se concluye que, los odontólogos de la ciudad del Cusco, presentan un nivel de conocimiento inadecuado sobre el Código de Ética y Deontología y que no existe relación entre el nivel de conocimiento y el tiempo de servicio como profesional, el lugar donde labora, ni el género.

NAVARRO PEÑAFIEL, DORIS KARINA (Ecuador, 2016) En la tesis titulada **Nivel de Conocimiento y Aplicación en la práctica Pre-profesional de los Deberes Éticos y Morales en los estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador** . La presente investigación pretende crear conciencia en el gremio odontológico y las instituciones formadoras de profesionales de la salud, pues causa mucha preocupación que la falta de conocimiento y aplicación de los deberes éticos como morales, ha generado una práctica poco racional, conllevando a un quebranto de la imagen del odontólogo ante la sociedad, incrementado el número de demandas por mala práctica médica. Por ello a partir de una revisión bibliográfica, se realizó un estudio por medio de encuestas a los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, con el fin de determinar el nivel de conocimiento de los deberes éticos y morales además su aplicación en la práctica. En los resultados el 56(%) estudiantes consideraron que el nivel de conocimiento es bueno, sin embargo es muy alarmante que un (44%) de los encuestados poseen un nivel de conocimiento regular. De la misma manera se pudo constatar que la mitad de todos los estudiantes si aplican los deberes éticos y morales pero a la vez intranquiliza que la otra mitad

de estudiantes, no los aplica. Se concluye que los resultados poco satisfactorios son debido a las deficiencias en la enseñanza, a la poca concienciación y reflexión ética moral, lo que no les ha permitido desarrollar habilidades para razonar ética y moralmente. Este estudio invita a realizar cambios para armonizar el desempeño razonado individual de los alumnos, apartando conductas reprochables, para favorecer el trato cálido, digno y justo a los pacientes.

MONGE POMA, VÍCTOR MANUEL (Lima, 2016) en la tesis titulada **El nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes de posgrado de la facultad de odontología de la Universidad nacional Mayor de San Marcos**. La presente investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes de posgrado de la facultad de odontología de la UNMSM. El tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra fue de 175 estudiantes de posgrado de ambos sexos, los cuales desarrollaron una encuesta. Los resultados fueron procesados en el sistema SPSS versión 20 y se realizaron pruebas de Chi cuadrado. Los participantes demostraron un nivel de conocimiento del Código de Ética regular en un 47%; en referencia a la dimensión el conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historias clínicas, se obtuvieron 50% de respuestas correctas en estudiantes de género femenino, 72.6% en los egresados de hasta 10 años, 14.3% en los participantes de la especialidad de Ortodoncia, y un 49.1% en los egresados de universidades públicas. En base al nivel de conocimiento del Código de Ética, los que tienen hasta 10 años de egresado obtuvieron un nivel de conocimiento regular de 35.4%, los alumnos de Rehabilitación oral un nivel de conocimiento regular de 9.1%, y los egresados de universidades públicas de 27%. La mayoría de estudiantes presentan un nivel de conocimiento regular del código de ética. Incentivar el estudio del Código de Ética y realizar investigaciones análogas al presente estudio, en diversas instituciones académicas formadoras de profesionales odontólogos en posgrado.

MARÍA BELÉN DÁVILA ESPÍN (2016), En la tesis titulada **Nivel de Conocimiento de El Consentimiento Informado en estudiantes que cursan el 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, período 2015-2015**”, el consentimiento informado es la aceptación del paciente a un procedimiento diagnóstico o terapéutico después de haber recibido la información suficiente. Es un problema notable que los estudiantes y profesionales de Odontología no conocen la realidad del procedimiento de la obtención de este documento por lo que su aplicación se hace de forma inadecuada; debido a esto, el presente trabajo tiene por objetivo evaluar el nivel de conocimiento. Métodos: se realizó un estudio descriptivo y transversal en la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador con estudiantes matriculados en el 9no semestre del período 2015-2015, y se utilizó un cuestionario de 12 preguntas. Resultados: El 70% de los encuestados pertenecieron al género femenino; el 99% refirieron haber recibido algún tipo de información acerca del tema. El promedio de los encuestados fue de 46,92 / 100puntos, concluyendo que los encuestados presentan un nivel de conocimiento regular. Por lo que es necesario dar importancia a este tema, para que se pueda ofrecer una adecuada aplicación.

2.1.3 Definición del Problema

Problema General

¿Cómo se relaciona el Nivel de conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?

Problemas Específicos

1. ¿Cómo se relaciona el **Nivel de conocimiento sobre el código de Ética** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?

2. ¿Cómo se relaciona el **Nivel de conocimiento sobre valores éticos** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?
3. ¿Cómo se relaciona el **Nivel de conocimiento sobre valores morales** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?
4. ¿Cómo se relaciona el **Nivel de conocimiento sobre bioética** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?

2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación

2.2.1 Finalidad

La finalidad de este estudio es determinar el nivel de conocimiento y desarrollo de la ética y Deontología en el ámbito profesional de los internos de estomatología del Hospital Militar central del Ejército del Perú.

2.2.2 Objetivo General y Específicos

Objetivo General

Determinar la relación del Nivel conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Objetivos Específicos

1. Establecer la relación del **Nivel conocimiento del Código de ética** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.
2. Establecer la relación del **Nivel conocimiento de valores éticos** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

3. Identificar la relación del **Nivel conocimiento de valores morales** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

4. Precisar la relación del **Nivel conocimiento de bioética** con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

2.2.3 Delimitación del Estudio

Delimitación espacial: Hospital Militar Central.

Delimitación temporal: el estudio se realizó durante el año 2017.

Delimitación social: se tomó como muestra a los internos de Estomatología del Hospital Militar Central.

Delimitación conceptual: los conceptos vertidos en el trabajo de investigación fueron: Ética, Deontología y Desarrollo en la práctica pre profesional.

2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio

La importancia de este estudio radicó en su propósito, que es generar reflexión y debate sobre el conocimiento existente sobre ética y deontología, confrontar una teoría y contrastar resultados.

2.3 Hipótesis y Variables

2.3.1 Hipótesis Principal y Específicas

Hipótesis Principal

El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Hipótesis Específicas

1. **El Nivel de conocimiento sobre el Código de Ética** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.
2. **El Nivel de conocimiento sobre valores éticos** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.
3. **El Nivel de conocimiento sobre valores morales** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.
4. **El Nivel de conocimiento sobre bioética** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

2.3.2 Variables e Indicadores

Variables

Variable independiente: Nivel de conocimiento de Ética y Deontología

Variable dependiente: Desarrollo de la Práctica pre profesional

Variables	Dimensiones	Indicadores
Nivel de conocimiento de Ética y Deontología	Nivel de conocimientos sobre el código de Ética	<ul style="list-style-type: none">• Identifica los contenidos del Código de Ética del COP.• Aplica el Consentimiento informado• Guarda el Secreto profesional

	<p>Nivel de conocimiento de valores éticos</p> <p>Nivel de conocimientos valores morales</p> <p>Nivel de conocimiento sobre Bioética</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad • Respeto • Justicia • Comprensión • Solidaridad <ul style="list-style-type: none"> • Honestidad • Responsabilidad • Sinceridad • Generosidad <ul style="list-style-type: none"> • Principios bioéticos • Relación médico – paciente • Dilemas éticos
Desarrollo de la Práctica pre profesional	<p>Contenidos de las prácticas</p> <p>Duración de las prácticas</p> <p>Evaluación de las prácticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido Teórico • Contenido practica - clínica <ul style="list-style-type: none"> • Necesidades de aprendizaje <ul style="list-style-type: none"> • Demuestra actitudes clínicas en la atención • Demuestra habilidades clínicas en la atención

Capítulo III: Método, Técnica e Instrumentos

3.1. Población y Muestra

Población

Aproximadamente 120 alumnos de internado de las diversas facultades de Estomatología del Hospital Militar Central según la Oficina del Departamento de Capacitación Docencia e Investigación.

Muestra:

Fórmula:

$$n: \frac{N \cdot Z^2 \cdot (p \cdot q)}{N \cdot E + Z^2 \cdot (p \cdot q)} \qquad n: \frac{120 \cdot 1.96^2 \cdot (0.50 \cdot 0.50)}{120 \cdot 0.05 + 1.96^2 \cdot (0.50 \cdot 0.50)}$$

$$n : 92 \text{ internos}$$

La muestra estuvo constituida por 92 alumnos del internado.

3. 2. Diseño (s) a Utilizar en el Estudio

Tipo: Descriptivo porque trató de asociar la relación entre dos variables.

Nivel: Aplicado porque se utilizaron instrumentos como las encuestas para recoger datos e información para la comprobación de hipótesis.

Método y Diseño: Descriptivo correlacional

$$M_1: O_x - O_y$$

Dónde:

M₁: muestra de alumnos internos

O_x : observación de Nivel de conocimiento de Ética y Deontología

O_y : observación del Desarrollo de la Práctica pre profesional

3. 3. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Se ha utilizado un cuestionario debidamente validado y un Consentimiento Informado para recoger la información de cada uno de los 92 internos del Hospital Militar Central.

3. 4. Procesamiento de datos

Una vez que el instrumento fue validado se procedió a aplicar en la muestra y recoger información de cada sujeto en estudio. Luego se creó una base de datos mediante el SPSS versión 24 para obtener tablas y gráficos con frecuencias y porcentajes presentando así la estadística descriptiva. Finalmente, se comprobaron las hipótesis mediante el uso de la prueba no paramétricas de Chi cuadrado por tratarse de variables cualitativas.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados

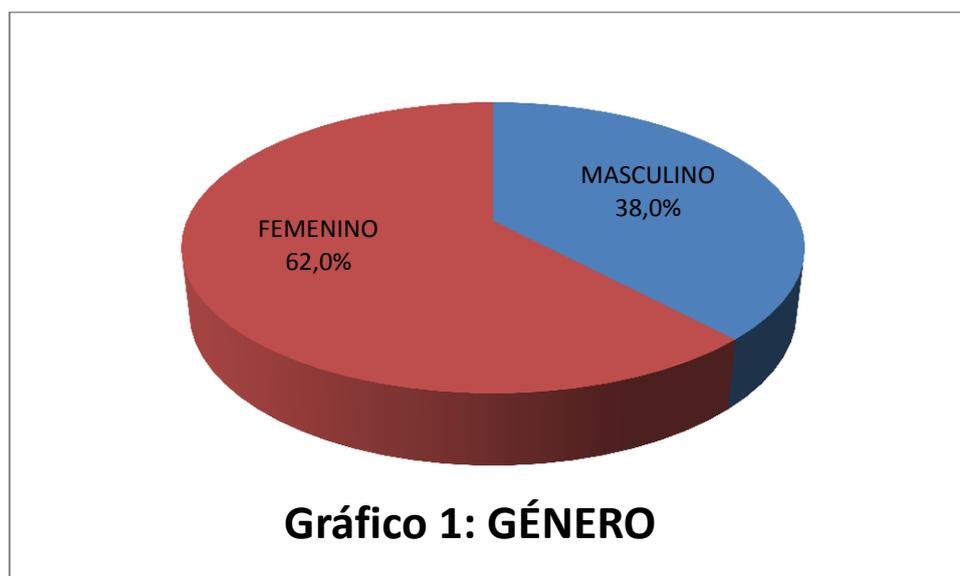
4.1. Presentación de Resultados

A continuación se presentan los resultados de las encuestas aplicadas a 92 alumnos del internado en Estomatología del Hospital Militar Central.

TABLA N° 01

GÉNERO

CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
MASCULINO	35	38,0
FEMENINO	57	62,0
Total	92	100,0



De los 92 encuestados en el Hospital Militar Central, 57 eran internas de Estomatología y 35 internos de la misma especialidad, cabe destacar que el género femenino predomina con un 62% en esta muestra de estudio.

**TABLA N° 02
ASIGNATURA**

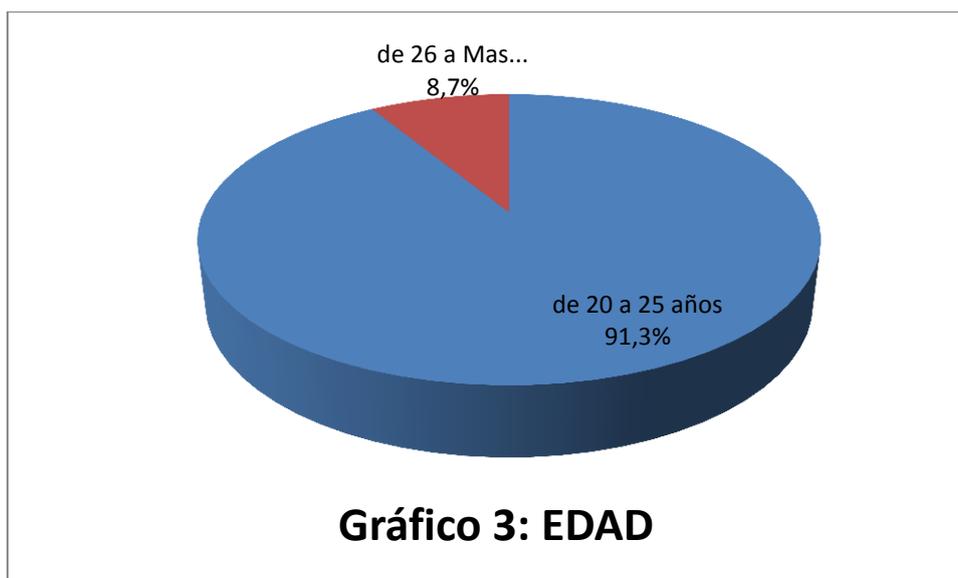
CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SÍ LLEVO ASIGNATURA	25	27,2
NO LLEVO ASIGNATURA	67	72,8
Total	92	100,0



Cuando se realizó la encuesta a los internos se necesitaba identificar a aquellos alumnos que habían llevado o no la asignatura de ética y deontología, siendo que la gran mayoría el 72.8% representado por 67 internos no llevaron la asignatura en la universidad frente al 27.2% es decir solo 25 interno si llevaron la asignatura de Ética y Deontología que es tan necesario para poder desempeñarse en la profesión de odontología.

TABLA N° 03
EDAD

CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE S
de 20 a 25 años	84	91,3
de 26 a Mas...	8	8,7
Total	92	100,0



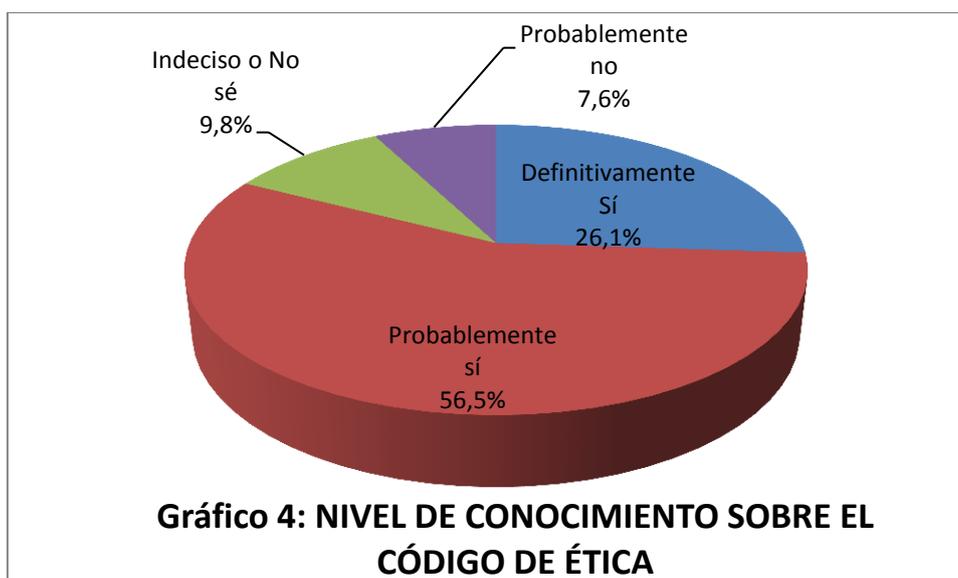
En cuanto a la edad de los internos del Hospital Militar Central provenientes de diversas universidades, la gran mayoría representada por el 91.3% es decir 84 alumnos de Estomatología se encontraban en el rango de 20 a 25 años y solo 8 casos es decir el 8.7% tenían al momento de aplicar las encuestas entre 26 a más años de edad.

Cabe destacar que la muestra era bastante joven y que el internado contribuía a realizar sus prácticas de la mejor manera posible.

TABLA N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÓDIGO DE ÉTICA

CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
Definitivamente Sí	24	26,1
Probablemente sí	52	56,5
Indeciso o No sé	9	9,8
Probablemente no	7	7,6
Total	92	100,0

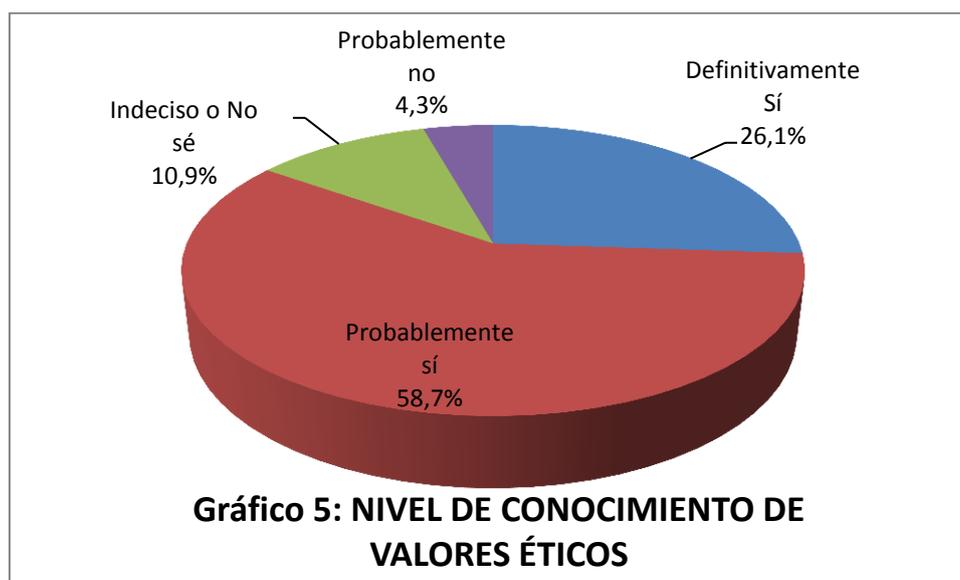


Según los resultados de la tabla N° 4 referente al nivel de conocimiento sobre el Código de Ética, los internos en su mayoría respondieron que probablemente y definitivamente conocían las normas del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú que lo ayudan al ejercicio profesional en el internado en un 82.6% frente a un 17.4% que respondieron que probablemente no o que no estaban seguros de que estas normas eran conocidas por ellos.

TABLA N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VALORES ÉTICOS

CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
Definitivamente Sí	24	26,1
Probablemente sí	54	58,7
Indeciso o No sé	10	10,9
Probablemente no	4	4,3
Total	92	100,0

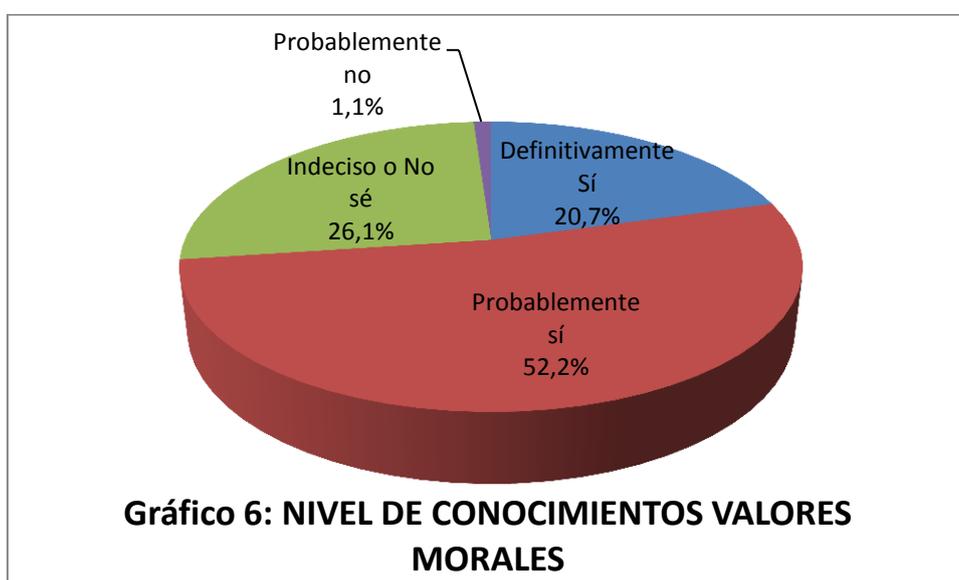


Según las respuestas brindadas por los internos, encontramos que el 84.8% responde que si conoce las responsabilidades éticas y morales para su práctica profesional frente a un 15.2% que se muestra indeciso o desconoce estas responsabilidades que contribuyen al desempeño de su profesión. Ello probablemente porque los contenidos no han sido desarrollados en sus respectivas universidades.

TABLA N° 06

NIVEL DE CONOCIMIENTOS VALORES MORALES

CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
Definitivamente Sí	19	20,7
Probablemente sí	48	52,2
Indeciso o No sé	24	26,1
Probablemente no	1	1,0
Total	92	100,0

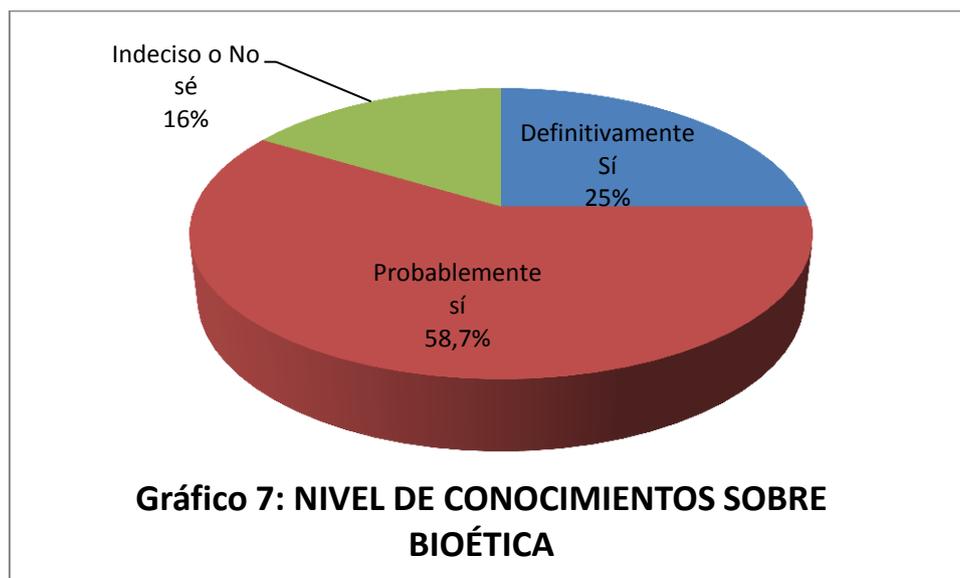


En lo referente al nivel de conocimientos sobre los valores morales, encontramos que el 72.9% responde que si conoce los valores morales para su práctica profesional frente a un 27.1% que se muestra indeciso o desconoce estos valores que al igual que los valores éticos contribuyen definitivamente al desempeño de su profesión. Ello probablemente porque los contenidos tampoco han sido desarrollados en sus respectivas universidades.

TABLA N° 07

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE BIOÉTICA

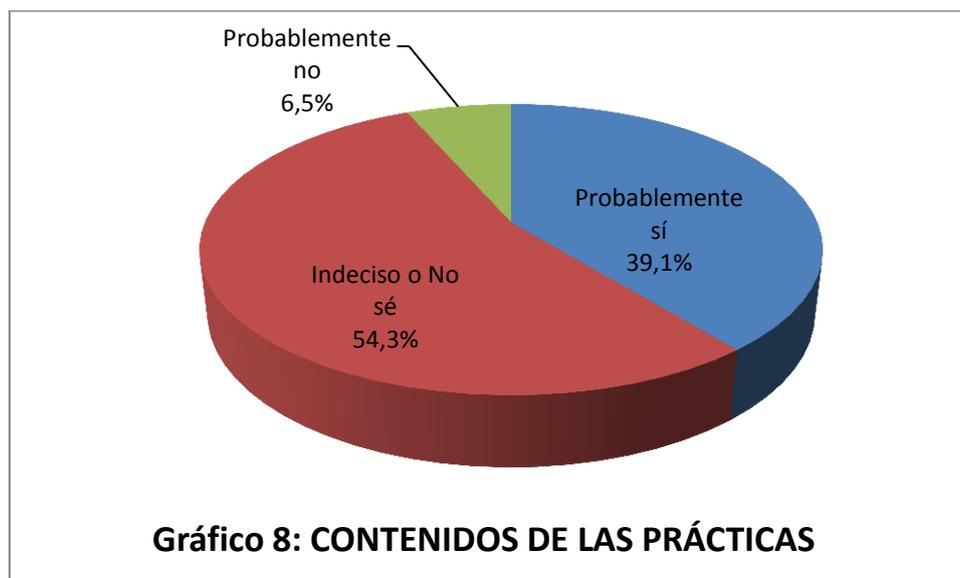
CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
Definitivamente Sí	23	25,0
Probablemente sí	54	58,7
Indeciso o No sé	15	16,3
Total	92	100,0



Al ser preguntados sobre el nivel de conocimientos sobre Bioética un 83.7% si respondió favorablemente que poseía conocimientos e información sobre Bioética frente a un 16.3% que se mostró indeciso en su respuesta. Es de suma importancia que los internos conozcan los principios bioéticos que rigen a su profesión para desarrollarla según valores y principios establecidos.

**TABLA N° 08
CONTENIDOS DE LAS PRÁCTICAS**

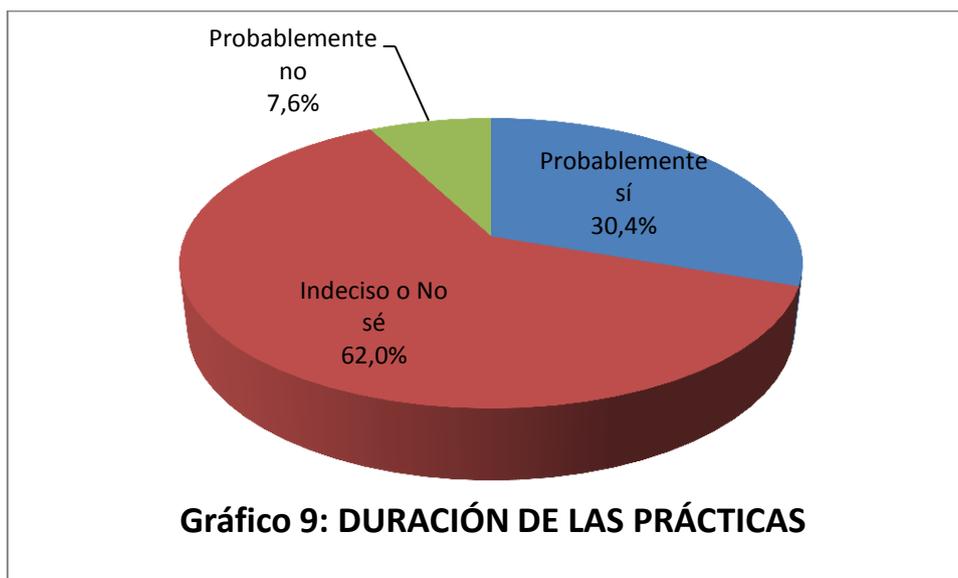
CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
Probablemente sí	36	39,1
Indeciso o No sé	50	54,3
Probablemente no	6	6,5
Total	92	100,0



En cuanto a los contenidos de las prácticas, como segundo aspecto a ser evaluado, lamentablemente el 60.8% respondió que no se habían desarrollado los contenidos que necesitaban para el desarrollo de las prácticas en el internado frente a un 39.1% que si respondió de forma afirmativa.

TABLA N° 09
DURACIÓN DE LAS PRÁCTICAS

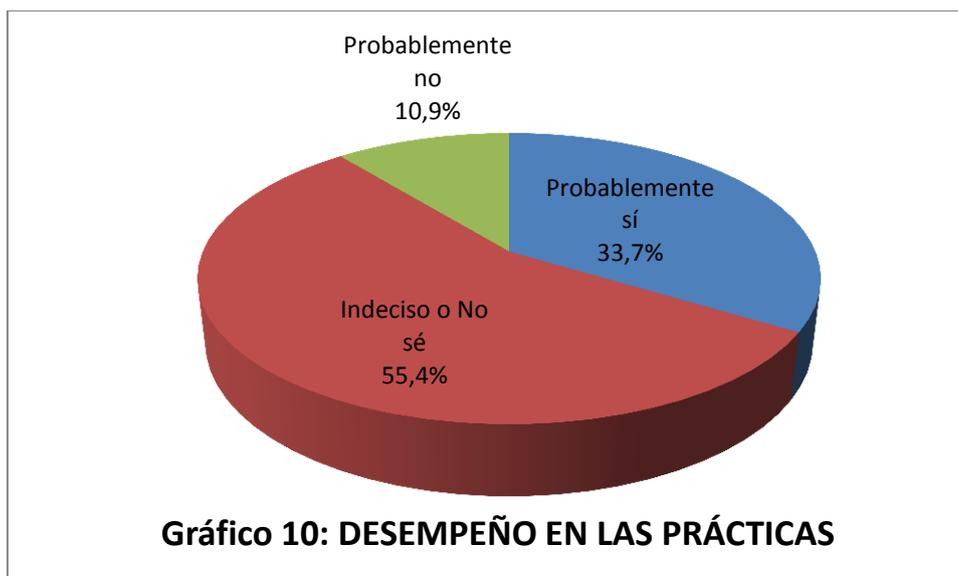
CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
Probablemente sí	28	30,4
Indeciso o No sé	57	62,0
Probablemente no	7	7,6
Total	92	100,0



Al preguntar a los internos sobre si considera que las horas de práctica recibidas son suficientes y están de acuerdo a la naturaleza de la práctica, el 62% se manifiesta indeciso y un 30.4% cree que probablemente si frente a un 7.6% que considera que las horas de practica recibidas no son suficientes.

TABLA N° 10
DESEMPEÑO EN LAS PRÁCTICAS

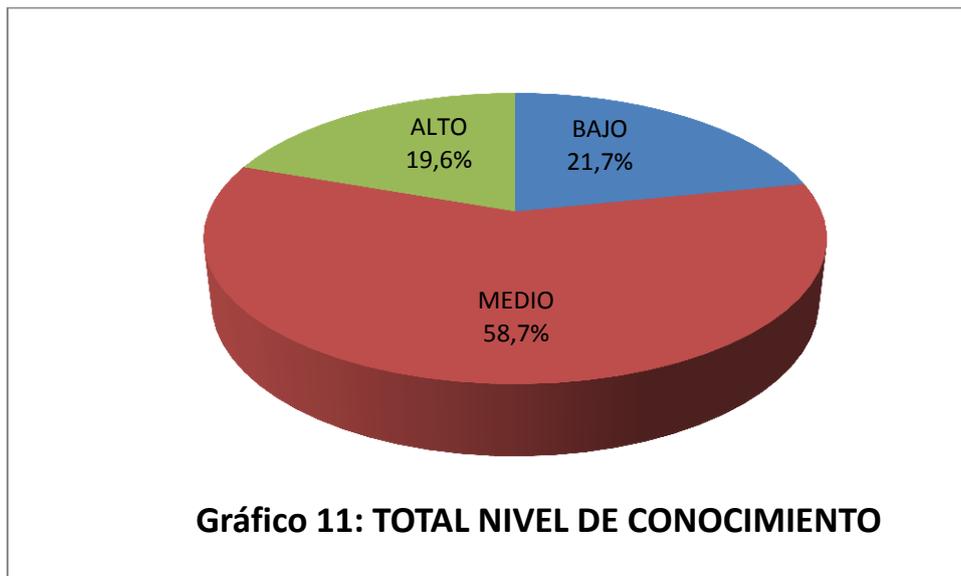
CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
Probablemente sí	31	33,7
Indeciso o No sé	51	55,4
Probablemente no	10	10,9
Total	92	100,0



En lo que respecta al desempeño durante las prácticas pre profesional en el Hospital Militar Central, los internos de las diversas universidades en su mayoría representados por el 55.4% se mostraron indecisos en responder si realmente manejan los desechos infecto-contagiosos, practican todas las normas de bioseguridad para proteger al paciente como así mismo, mientras que un 33.7% si considera que manejan con propiedad los desechos, cumplen las normas de bioseguridad y le dedican el tiempo necesario a los pacientes para la evaluación de su salud bucal, solo el 10.9% considera que no logra cumplir estos aspectos y no se siente preparado para realizar los tratamientos que se solicitan en el Hospital Militar.

**TABLA N° 11
TOTAL NIVEL DE CONOCIMIENTO**

CATEGORÍAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
BAJO	20	21,7
MEDIO	54	58,7
ALTO	18	19,6
Total	92	100,0



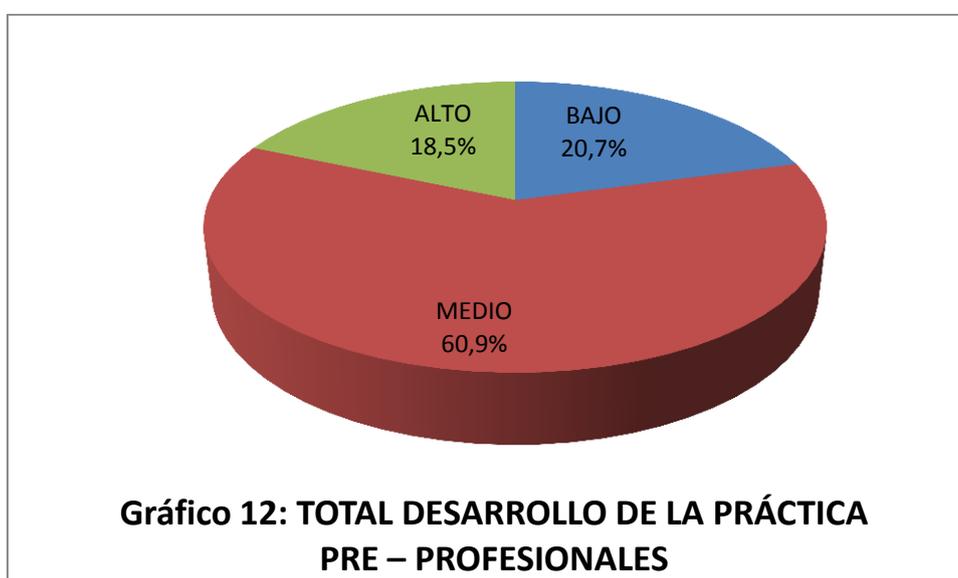
En lo que respecta al nivel de conocimiento de Ética y Deontología los internos en su mayoría representados por el 58.7% se ubican en un nivel medio ya que perciben que algunas veces la enseñanza teórica de la ética y deontología en su facultad de Odontología no han sido de calidad reflexiva, práctica y que no se le da la misma importancia que a las demás cátedras.

El 21.7% de internos se ubica en un nivel bajo de conocimientos debido a que durante su formación académica no han recibido algún curso de ética con el que pudiera ser capacitado para reflexionar éticamente al momento de atender al paciente, ni tampoco contó con algún profesor que trabajase con problemas éticos que sabemos se pueden suscitar en la consulta, solo un 19.6% alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre Ética y Deontología ello quiere decir que si conocían las normas del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú, así como las responsabilidades éticas y morales que asume el odontólogo cuando se incorpora al ejercicio profesional, además de que conoce que el cirujano-dentista está obligado a obtener por escrito el Consentimiento Informado del Paciente Para realizar

cualquier procedimiento o tratamiento, considerando por igual a todos los pacientes sin interesar raza, religión, condición social, aplicando todos los principios éticos así como calidad en la atención.

**TABLA N° 12
TOTAL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA PRE – PROFESIONALES**

CATEGORIAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
BAJO	19	20,7
MEDIO	56	60,9
ALTO	17	18,5
Total	92	100,0



En líneas generales, en cuanto al desarrollo de la práctica pre profesional, el 60.9% de los internos de Estomatología se encuentra en nivel medio, el 20.7% se encuentra en un nivel bajo y seguidamente el 18.5% se ubica en un nivel alto es decir que el interno ha cumplido con sus labores pre profesionales, institucionales, administrativas y horario de prácticas con puntualidad y responsabilidad, considerando las necesidades específicas del paciente.

Asimismo, considera que en la práctica clínica pre profesional se valoran siempre el riesgo-beneficio cuando optan por tratamientos para el paciente, se brinda a todos los pacientes una atención de calidad y digna y finalmente considera que las prácticas desarrolladas están acuerdo a su desempeño posterior como odontólogo.

4.2. Contrastación de Hipótesis

Hipótesis Principal

El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Hipótesis nula

El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología **no** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

TABLA N° 13

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y DESARROLLO DE LA PRACTICA PRE - PROFESIONAL

		Desarrollo de la Práctica Pre Profesional			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Nivel de conocimientos	BAJO	0	13	7	20
	MEDIO	16	34	4	54
	ALTO	3	9	6	18
Total		19	56	17	92

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,506	4	,004
Razón de verosimilitudes	19,439	4	,001
Asociación lineal por lineal	1,090	1	,296
N de casos válidos	92		

Toma de decisión:

Dado que el valor de chi cuadrado es 15.506 mayor al valor crítico de la tabla 9.488 con 4 grados de libertad y 0.05 de margen de error, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir que el Nivel de conocimiento de Ética y Deontología se relaciona positivamente con el

desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC. Este resultado es corroborado por la prueba bilateral cuyo valor es 0.004 menor a la probabilidad de 0.05.

Hipótesis específica 1

El Nivel de conocimiento sobre el Código de Ética se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Hipótesis nula 1

El Nivel de conocimiento sobre el Código de Ética **no** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

TABLA N° 14
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DESARROLLO DE LA PRÁCTICA PRE - PROFESIONAL

		Desarrollo de la Práctica Pre-Profesional			
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Nivel de conocimiento sobre el código de Ética	Definitivamente Sí	1	16	7	24
	Probablemente sí	16	33	3	52
	Indeciso o No sé	1	5	3	9
	Probablemente no	1	2	4	7
Total		19	56	17	92

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,468	6	,002
Razón de verosimilitudes	21,282	6	,002
Asociación lineal por lineal	,162	1	,687
N de casos válidos	92		

Toma de decisión:

Dado que el valor de chi cuadrado es 20.468 mayor al valor crítico de la tabla 12.592 con 6 grados de libertad y 0.05 de margen de error, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir que el Nivel de conocimiento sobre el Código de Ética se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC. Este resultado es corroborado por la prueba bilateral cuyo valor es 0.002 menor a la probabilidad de 0.05.

Hipótesis específica 2

El Nivel de conocimiento sobre valores éticos se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Hipótesis nula 2

El Nivel de conocimiento sobre valores éticos **no** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

TABLA N° 15
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VALORES ÉTICOS Y DESARROLLO DE LA PRÁCTICA
PRE - PROFESIONAL

		Desarrollo de la Práctica Pre - Profesional			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Nivel de conocimiento de valores éticos	Definitivamente Sí	2	13	9	24
	Probablemente sí	15	34	5	54
	Indeciso o No sé	2	8	0	10
	Probablemente no	0	1	3	4
Total		19	56	17	92

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,529	6	,001
Razón de verosimilitudes	21,228	6	,002
Asociación lineal por lineal	,500	1	,480
N de casos válidos	92		

Toma de decisión:

Dado que el valor de chi cuadrado es 21.529 mayor al valor crítico de la tabla 12.592 con 6 grados de libertad y 0.05 de margen de error, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir que el Nivel de conocimiento sobre valores éticos se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC. Este resultado es corroborado por la prueba bilateral cuyo valor es 0.001 menor a la probabilidad de 0.05.

Hipótesis específica 3

El Nivel de conocimiento sobre valores morales se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Hipótesis nula 3

El Nivel de conocimiento sobre valores morales **no** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

TABLA N° 16

NIVEL DE CONOCIMIENTOS VALORES MORALES Y DESARROLLO DE LA PRACTICA PRE - PROFESIONAL

		DESARROLLO DE LA PRÁCTICA PRE - PROFESIONAL			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS VALORES MORALES	Definitivamente Sí	1	14	4	19
	Probablemente sí	13	27	8	48
	Indeciso o No sé	5	14	5	24
	Probablemente no	0	1	0	1
Total		19	56	17	92

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,715	6	,581
Razón de verosimilitudes	5,882	6	,436
Asociación lineal por lineal	,442	1	,506
N de casos válidos	92		

Toma de decisión:

Dado que el valor de chi cuadrado es 4.715 menor al valor crítico de la tabla 12.592 con 6 grados de libertad y 0.05 de margen de error, se acepta la hipótesis nula es decir que el Nivel de conocimiento sobre valores morales no se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Hipótesis específica 4

El Nivel de conocimiento sobre bioética se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

Hipótesis nula 4

El Nivel de conocimiento sobre bioética **no** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

TABLA N° 17

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOÉTICA Y DESARROLLO DE LA PRACTICA PRE PROFESIONAL

		Desarrollo de la Práctica Pre - Profesional			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Nivel de conocimiento sobre Bioética	Definitivamente Sí	0	17	6	23
	Probablemente sí	16	30	8	54
	Indeciso o No sé	3	9	3	15
Total		19	56	17	92

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,887	4	,064
Razón de verosimilitudes	13,297	4	,010
Asociación lineal por lineal	2,586	1	,108
N de casos válidos	92		

Toma de decisión:

Dado que el valor de chi cuadrado es 8.887 menor al valor crítico de la tabla 12.592 con 4 grados de libertad y 0.05 de margen de error, se acepta la hipótesis nula es decir El Nivel de conocimiento sobre bioética no se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC.

4.3. Discusión de Resultados

Ha quedado demostrado mediante el estudio que el nivel de conocimientos de los internos del Hospital Militar Central se ubica en un **nivel medio** con el 58.7% (Tabla N° 11) así como el desarrollo de sus prácticas pre profesionales con un **nivel medio** en un 60.9% (Tabla N° 12) estos resultados discrepan del estudio de SANCHEZ QUECAÑO, MARIA ANTONIETA (2015) quien en la tesis **El nivel de conocimiento sobre el código de ética y deontología en odontólogos de la ciudad del Cuzco** halló el predominio del conocimiento inadecuado sobre el código de ética y deontología en un 79,14% de odontólogos de la ciudad del Cuzco, seguido del conocimiento Adecuado con un 20,86%, no encontrándose relación estadísticamente posible entre el nivel de conocimiento sobre el código de ética y deontología y las variables como tiempo de servicio, lugar de desempeño laboral, género. Por tanto concluye que, los odontólogos de la ciudad del Cuzco, presentan un nivel de conocimiento inadecuado sobre el Código de Ética y Deontología.

Se ha comprobado la **hipótesis general** por lo que podemos afirmar que el Nivel de conocimiento de Ética y Deontología se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC. Este resultado concuerda con el estudio de BRÍTEZ SC. (2011) quien en la tesis titulada **Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el código de Ética en odontólogos de la Policía Nacional de Uruguay en el año 2009** tuvo como resultados que en su muestra se notó un claro predominio del sexo femenino (78%), con una mediana de 32 años de edad. En cuanto al nivel de conocimiento acerca del Código de Ética Odontológico, sólo el 48% del total de sujetos evaluados demostró conocimiento suficiente, más del 80% demostró actitud positiva y el 94% ejecutó prácticas adecuadas. Se demostró que el proceder de los odontólogos coincide con las normas establecidas en el Código de Ética odontológico; es decir, es adecuada.

En cuanto a las **hipótesis específicas**:

Se ha determinado que el **Nivel de conocimiento sobre el Código de Ética** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC este resultado coincide con los hallazgos de MONGE POMA, VÍCTOR MANUEL (Lima, 2016) quien en la tesis titulada **El nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes de posgrado de la facultad de odontología de la Universidad nacional Mayor de San Marcos** concluye que los participantes demostraron un nivel de conocimiento del Código de Ética regular en un 47%; en referencia a la dimensión el conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historias clínicas, se obtuvieron 50% de respuestas correctas en estudiantes de género femenino, 72.6% en los egresados de hasta 10 años, 14.3% en los participantes de la especialidad de Ortodoncia, y un 49.1% en los egresados de universidades públicas. En base al nivel de conocimiento del Código de Ética, los que tienen hasta 10 años de egresado obtuvieron un nivel de conocimiento regular de 35.4%, los alumnos de Rehabilitación oral un nivel de conocimiento regular de 9.1%, y los egresados de universidades públicas de 27%. La mayoría de estudiantes presentan un nivel de conocimiento regular del código de ética.

También se ha comprobado la hipótesis que afirma que el **Nivel de conocimiento sobre valores éticos** se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC este resultado concuerda con el estudio de CÁCEDA-GABANCHO K, GARCÍA-RUPAYA CR (2011) quien en la tesis **Aplicación de consideraciones bioéticas en investigación científica en estomatología en pre y posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en los últimos 10 años** los resultados indicaron que las consideraciones éticas en investigación científica en estomatología en los cinco primeros años (1999-2003) fue 39,8%, mientras que en los cinco últimos años (2004-2008) fue 62,2%, encontrando asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,01$). Se

observó una mayor aplicación de consideraciones éticas en las tesis de Cirugía Bucal y Máxilo Facial seguidas por Ortodoncia y Ortopedia Maxilar; así mismo en las tesis de maestría seguidas por las de doctorado. El consentimiento informado se encontró en 26,9% de las tesis y un poco menos de la mitad de ellas no lo requería. En conclusión se encontró una mayor aplicación de consideraciones éticas en los últimos cinco años, lo cual refleja la importancia que viene adquiriendo esta disciplina y las normas para investigar en estomatología.

Según los resultados el **Nivel de conocimiento sobre valores morales** no se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC este resultado discrepa de NAVARRO PEÑAFIEL, DORIS KARINA (Ecuador, 2016) quien en su investigación **Nivel de Conocimiento y Aplicación en la práctica Pre-profesional de los Deberes Éticos y Morales** concluye que el 56% de estudiantes consideraron que el nivel de conocimiento es bueno, sin embargo es muy alarmante que un 44% de los encuestados poseen un nivel de conocimiento regular. De la misma manera se pudo constatar que la mitad de todos los estudiantes si aplican los deberes éticos y morales pero a la vez intranquiliza que la otra mitad de estudiantes, no los aplica. Se concluye que los resultados poco satisfactorios son debido a las deficiencias en la enseñanza, a la poca concienciación y reflexión ética moral, lo que no les ha permitido desarrollar habilidades para razonar ética y moralmente.

Se ha comprobado que el **Nivel de conocimiento sobre bioética** no se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC este resultado discrepa de los hallazgos encontrados por ANA LAURA BUENDÍA-LÓPEZ, CAROLINA ÁLVAREZ DE LA CADENA-SANDOVAL (2006) quienes en la tesis titulada **Nivel de Conocimiento de la Bioética en Carreras de Odontología de dos Universidades de América Latina;** comprobaron que en dos universidades el nivel de conocimiento es vago; no obstante, en Chile han recibido más información o la han obtenido por sí

mismos, aunque tienen menos disposición a ampliar sus conocimientos en bioética. Se concluye que, en ambas universidades, los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética.

También discrepa del estudio de MARTÍN GASTÓN E. ZEMEL, RICARDO MIGUEL (2013) quien en su tesis titulada **Aportes de la Formación en Bioética en Odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario** realiza un diseño experimental tomando dos muestras compuestas cada una por 20 odontólogos de ambos sexos pertenecientes a Postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata (FOUNLP). Se implementaron instancias educativas para el Grupo Experimental el cual mejoró sus conocimientos teóricos y desempeño profesional ($p < 0.05$) y alcanzó respuestas favorables a postulados éticos, mientras que el 45% del mismo modificó significativamente su nivel de favorabilidad ($p < 0.05$). La incorporación de una formación específica sobre la dimensión bioética que contribuyó al perfeccionamiento de procesos de enseñanza y aprendizaje, y a un mejor conocimiento y desempeño clínico-profesional.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

1. En términos generales, ha quedado demostrado en la investigación que el Nivel de conocimiento de Ética y Deontología se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del Hospital Militar Central.
2. Se ha comprobado que el Nivel de conocimiento sobre el Código de Ética se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología.
3. También se ha demostrado que el Nivel de conocimiento sobre valores éticos se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología.
4. En cuanto al Nivel de conocimiento sobre valores morales podemos sostener que en el estudio no se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología.
5. También podemos sostener que el Nivel de conocimiento sobre bioética no se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología.

5.2 Recomendaciones

1. En las mallas curriculares de las universidades se deben incluir asignaturas de ética y deontología como cursos obligatorios para el desarrollo de la profesión.
2. Los docentes deben desarrollar dentro de las asignaturas que le correspondan aspectos de ética como tema transversal sobretudo porque se trabaja directamente con seres humanos.
3. Se recomienda insertar una mayor enseñanza y enfatizar la importancia del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y

sus distintos capítulos en los alumnos de internado de las diferentes facultades de odontología.

4. Incentivar el aprendizaje de los deberes éticos y morales de forma reflexiva, basado en problemas ya que es la mejor manera de enseñar al futuro profesional a tomar decisiones fundamentadas en el marco normativo ético y moral que exige la profesión odontológica
5. Trasmitir este tipo de investigaciones a todas las agrupaciones odontológicas para crear conciencia, ratificar la relación de confianza e ir cambiando el prototipo de una práctica odontológica insensibilizada en una práctica odontológica digna, solidaria, justa de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALVAREZ DE LA CADENA SANDOVAL, Carolina, (1998). **Ética odontológica**. Facultad de odontología UNAM .Ciudad universitaria. Segunda edición. México
2. AMARO, M (2010) **Un nuevo paradigma para la Universidad Nueva Habanera de ciencias Médicas**.
3. ASALDE RAMOS RUBEN; LIC. ARACELI JARA COTRINA, LIC. MARLENE FLORES TIPISMANA; LIC. ALBERTO FLORES HUAMAMI, LIC. EDULGERIO FERNANDEZ DIAZ ; CÉSAR ÑIQUE CARBAJAL (2014), En las tesis titulada **Valores éticos compartidos entre profesionales de ciencias de la salud en el Perú**.
4. BECA J. (2005) **Apuntes de Bioética Fundamental**. Centro de Bioética. Facultad de Medicina. Universidad del Desarrollo. Santiago. Chile.
5. BLOOM, B. (1990) **Taxonomía de los objetivos de la educación: la clasificación de las metas educacionales**. Buenos Aires. Octava Edición. Editorial Ateneo.
6. BOFF L. (2004) **Ética Y Moral. La búsqueda de los fundamentos**. Editorial Salterral. Bilbao
7. BRITIZ DISTEFANO SC. (2011) en la tesis titulada **Conocimiento, actitudes y practicas sobre código de ética en odontología de la Policía Nacional de Paraguay en el año 2009**.
8. BROGGI MA.(1999) **¿Consentimiento informado o desinformado? El peligro de la medicina defensiva**. Medclin Barc .
9. BUENDIA LOPEZ,A.; ALVARES , C. (2006) en la tesis titulada **Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos Universidades de américa latina** . Acta Bioethica
10. BUNGE Mario. (1980) **La investigación científica. Su estrategia y su filosofía**: Séptima Edición. Editorial Ariel. Barcelona
11. CÁCEDA-GABANCHO K, GARCÍA-RUPAYA CR (2011). En la tesis titulada **Aplicación de consideraciones bioéticas en investigación científica en estomatología en pre y posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en los últimos 10 años**
12. CAÑAS RQ. (1998) **Ética general y ética profesional**, RRA. Noviembre.
13. CASTILLO CORDOVA, G. (2004) **Ética y educación en valores**. Universidad de Piura .Facultad de Ciencias y Humanidades Piura. 248pp.

14. COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ. (2009) **Código De Ética Y Deontología**. Lima.
15. COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE CHILE (1996) **Código de Ética profesional**. Chile
16. CORTINA A. (1997) **El mundo de los valores: Ética y educación**. Editorial el Búho. Santa fe de Bogotá.
17. CORTINA, A. Y CONILL, J. (2000) **10 Palabras claves en Etica de las Profesionales**. Editorial Navarra. Verbo Divino
18. COUCEIRO, A. (2008) **Enseñanzas de la bioética y planes de estudios basados en competencias**. Educación Médica.
19. COUCEIRO, A. (1999) **Bioética para clínicos**. Editorial Triascastela
20. COU, C. (2011) **Valores humanos**. Recuperado del 25 de julio de 2011
21. DAMIÁN-NAVARRO L, FLORES-MORI M, FLORES-MENA B.(2014) **El consentimiento Informado en Odontología, un Análisis Teórico**. Revista Herediana. Artículo de Revisión.
22. DÁVILA ESPÍN, MARÍA BELÉN (2016), En la tesis titulada **Nivel de Conocimiento de El Consentimiento Informado en estudiantes que cursan el 9no semestre de la Facultad de Odontología**
23. DURKHEIM, ÉMILE (1992), **Professional Ethics and Civic Morals**. Routledge. Londres,
24. ESTEBANEZ, B. (2003) **Protocolo Social y Empresarial**. Diplomatic Academic SC. Madrid. London
25. FRIAS FERNANDEZ, P (2001) **Desafíos de Modernización de las Relaciones Laborales**. Editorial LOM. Santiago de Chile
26. GARCIA, M (1960) **Ética**. Séptima Edición. Editorial Porrúa. México.
27. GOIC A. (2000) **El Fin de la Medicina**. Editorial Mediterráneo. Santiago. Chile.
28. GÓMEZ SÁNCHEZ PIO IVAN (2009) **Principios básicos de bioética**. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Bogotá –Colombia
29. GONZALES, Luis José (1996) **Ética**. Editorial el Búho. Santa fe -Bogotá
30. GRACIA D. (1987) **La Bioética : Una nueva Disciplina académica**. Jano, 33, 309- 13

31. HORTAL, A. (2002) **Ética General de las Profesiones**. Desdée. Bilbao. España
32. IBARRA BARRON, C. (1996) **Elementos Fundamentales de Ética**. Editorial Alhambra. México.
33. LIFSHITZ GUINZBERG, A. (2004) **El Consentimiento Informado: Aplicación en la Práctica de la Medicina**. Revista CONAMED. Vol. 9, N° 3. México
34. LOPEZ ZAVALA R. (2013) **Ética profesional en la formación universitaria**. Revista Scielo.
35. MACINTYRE, Alasdair (1987) *Tras la virtud*. Cátedra. Madrid.
36. MARTÍN GASTÓN E. ZEMEL, RICARDO MIGUEL (2013), En la tesis titulada **Aportes de la Formación en Bioética en Odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario**.
37. MONGE POMA, VÍCTOR MANUEL (Lima, 2016) en la tesis titulada **El nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes de posgrado de la facultad de odontología de la Universidad nacional Mayor de San Marcos**
38. MORA, G (1995) **Valores Humanos y Actividades positivas**. Editorial Mc Graw Hill. Santa Fe Bogotá
39. NASH DA. (1984) **Ethics in dentistry: review and critique of Principles of Ethics and Code of Professional Conduct**. *J Am Dent Assoc* ; 109(4): 597-603.
40. NASH DA. (1996) ***A pragmatic primer lessons from natural science for the profession of dentistry***. *J Public Health Dent*
41. NAVARRO PEÑAFIEL, DORIS KARINA (Ecuador, 2016) En la tesis titulada **Nivel de Conocimiento y Aplicación en la práctica Pre-profesional de los Deberes Éticos y Morales**.
42. OLIVA TE-KLOOT, JORGE (2006) **Tesis sobre La relación odontólogo – paciente en un servicio de odontología nacional**. Santiago- Chile.
43. ORTEGA RUIZ, P. MINGUEZ VALLEJOS, R. (2001) **Los valores en la educación**. Editorial Ariel. Barcelona.
44. ORTEGA Y GASSET, J. (1923) **Introducción a una Estimativa. ¿Que son los valores?**. Revista de occidente. Madrid. Pp315-335
45. PALACIOS RUBIO V. Y ANTONIO RODRÍGUEZ ZARALLO (2008) **Principios básicos en bioética clínica**. Libro electrónico de Medicina intensiva. UniNet. España.

46. PEINADOR, A. (1962) Tratado de moral profesional. Editorial BAC. Madrid
47. PEREYRA Li, CARMEN (LIMA ,2005). En la tesis titulada **El consentimiento informado y su influencia en la relación Médico- Paciente sobre los procedimientos odontológicos del internado estomatológico de la Universidad San Martin de Porres**
48. PEREZ, P. (2006) **Apuntes de psicología**. Universidad de Piura. 3ra Edición Piura.
49. PLANAS, E. (2000) **Valores en la Empresa**. Editorial Trillas. México.
50. PIÑEYRO GARCIA, G. (2014) **Consentimiento Informado: Respeto a la dignidad del paciente**. Revista Bioética. 33. POLO SANTILLAN, Miguel Ángel (2003) **Ética Profesional**. Revista de Investigación de la facultad de ciencias administrativas UNMSM. AÑO 6, n°12.Lima.
51. PORTA, L. (2003). **Educación y Valores**. Los jóvenes al culminar la escolaridad obligatoria. Mar del Plata: Talleres Gráficos de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
52. QUEZADA SEPULVERA ALVARO (2008) **Hacia la enseñanza de la Bioética**. Revista Acta Bioethica. 14(1), págs: 7-10. Santiago
53. SANCHEZ QUECAÑO, MARIA ANTONIETA (2015) en la tesis titulada **El nivel de conocimiento sobre el código de ética y deontología en odontólogos de la ciudad del Cuzco**.
54. SCHELER Max (1948) **Ética**: Nuevo ensayo de fundamentación de un personalismo ético. Revista de occidente. Buenos aires.
55. SIMON – LORDA P.(1999) **El consentimiento informado y la participación del enfermo en las relaciones sanitarias** . Revista CONAMED.
56. SOTO, Miguel Y MONTAÑO, Patricia. (2014) **El Método Cuadro de Valores**. Editorial Palibrio LLC
57. TEDESCO JC. (2000) **Educar en la sociedad del conocimiento**. Ffondo Cultural Económica. 1ra Edición. Buenos Aires.
58. TENA TAMAYO C. (2004) **El Consentimiento Informado en la Práctica Médica “Una visión humanista”**. Revista CONAMED. Vol. 9, N° 3. México.
59. TRIANA ESTRADA, J. (2006) **La Ética: Un Problema para el Odontólogo**. Acta Bioética. 12 (1): 75- 80
60. UNIVERSIDAD FASTA - DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN HUMANÍSTICA ÉTICA, BIOÉTICA Y ÉTICA PROFESIONAL (2016) **Apunte sobre ética y deontología profesional para profesionales de la salud**

61. WEBER WAX. (1985) **La ética protestante y el espíritu del Capitalismo.** Editorial Orbi. Buenos Aires.

62. ZAVALA S, GUTIÉRREZ W, CHIANG M. (2007) **Seguimiento del proceso de obtención del consentimiento informado en los participantes de protocolos de investigación.** Revista Sociedad Peruana Medicina Interna. 20(1):10-15.

ANEXOS

ANEXOS

- a) INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
- b) MATRIZ DE COHERENCIA INTERNA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador responsable: Lourdes Cuba Padilla

La presente investigación titulada el Nivel de conocimiento de Ética y Deontología y su desarrollo en la práctica pre-profesional de los alumnos de internado de Estomatología del HMC. El estudio tiene como propósito medir el nivel de conocimiento de Ética y Deontología y su desarrollo en la práctica pre-profesional de los alumnos de internado de Estomatología del HMC.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas. El cuestionario tomará 5 minutos aproximadamente.

La participación en este estudio es voluntaria. No existe ningún tipo de riesgo, que atente con el estado físico emocional y/o mental del participante. La información que se recoja será confidencial y anónima. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación una vez realizado el estudio.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas durante su desarrollo. Desde ya le agradezco su participación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Investigadora Lourdes I. Cuba Padilla.

He sido informado(a) sobre el propósito del estudio. Me han indicado también Sobre la metodología; desarrollo de un cuestionario.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Firma del Participante

ENCUESTA

GÉNERO: _____ UNIVERSIDAD: _____ EDAD: _____
años

ASIGNATURA DE ETICA Y DEONTOLOGIA

SI LLEVO _____ NO LLEVO _____

Esta encuesta tiene como finalidad medir el Nivel de conocimiento de Ética y Deontología y su desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC. La información que nos proporcione será manejada con la más estricta confidencialidad.

Muchas gracias por su colaboración.

INDICACIONES: Lea detenidamente las preguntas y luego conteste marcando con una X la respuesta correcta de forma honesta, objetiva y veraz.

Nivel de conocimiento

1. ¿Conoce todas las normas del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

2. ¿Sabe ¿cuáles son las responsabilidades éticas y morales que asume el odontólogo cuando se incorpora al ejercicio profesional?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

3. ¿El cirujano-dentista está obligado a obtener por escrito el Consentimiento Informado del Paciente Para realizar cualquier procedimiento o tratamiento?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

4. ¿De la extensión del secreto profesional comprende todo aquello que éste haya podido conocer, oír, ver o comprender en su ejercicio, así como lo que se le haya podido confiar dentro de su relación con el paciente, colegas o terceros vinculados a su ejercicio profesional?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

5. ¿Cree usted cumplir con las obligaciones que asume en el ejercicio de la profesión como es la puntualidad?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

6. ¿Ha visto que los pacientes: militares, indígenas, geriátricos, homosexuales, afrodescendientes, discapacitados mentales que acuden al hospital, obtienen un mismo trato respetuoso y justo por parte de todos los Internos?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

7. ¿Considera que en el Hospital usted como alumno es comprensivo y solidario frente al dolor del paciente, que se genera cuando se le está realizando algún tratamiento?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

8. ¿Es usted honesto y responsable en cada tratamiento y no realiza tratamientos innecesarios solo por obtener buenas notas?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

9. ¿En el Hospital Militar se les da a todos los pacientes una atención, sincera y generosa independientemente de sus, grados, creencias religiosas o políticas, estatus social o económico?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

10. ¿El Principio de la autonomía se le define como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

11. ¿En cuánto a la relación Odontólogo – Paciente se debe atender a los pacientes con competencia técnica, dedicación y esmero, ¿aplicando todos sus conocimientos?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

12. ¿Puedes identificar dilemas éticos que se presentan y resolverlos aplicando las normas que expone el código de ética odontológica?

Definitivamente Sí Probablemente sí Indeciso o No sé Probablemente no Definitivamente no

Desarrollo de la práctica pre profesional

1) ¿Cree que la enseñanza teórica de la ética y deontología en su facultad de Odontología han sido de calidad reflexiva, práctica y que se le da la misma importancia que a las demás cátedras?

Nunca Pocas veces Siempre Casi siempre

2) ¿Cree que el contenido de las prácticas desarrolladas están acuerdo a su desempeño posterior como odontólogo?

Nunca Pocas veces Siempre Casi siempre

3) ¿Durante su formación académica ha recibido algún curso de ética en el que fue capacitado para reflexionar éticamente al momento de atender al paciente?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

4) ¿Algún profesor expuso, problemas éticos que se suscitan en la consulta cuando enseñaba la cátedra, para que ustedes puedan razonar éticamente y tomen decisiones correctas?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

5) ¿Es deber del Interno cumplir con sus labores pre profesionales, institucionales, administrativas y horario de prácticas con puntualidad y responsabilidad, considerando las necesidades específicas del paciente?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

6) ¿Considera si las horas de practica recibidas son suficientes y están de acuerdo a la naturaleza de la práctica?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

7) ¿Considera que es imprescindible el aprendizaje de la ética y Deontología siendo estudiante universitario para ser a futuro un odontólogo bueno, y afianzar al éxito profesional?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

8) ¿Considera que en la práctica clínica pre profesional se valoran siempre el riesgo-beneficio cuando optan por tratamientos para el paciente?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

9) ¿Cree que en la práctica clínica se les da a todos los pacientes una atención de calidad y digna?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

10) ¿Crees que en la práctica clínica todos los internos manejan adecuadamente los desechos infecto-contagiosos, practican todas las normas de bioseguridad para proteger al paciente como así mismo?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

11) ¿Con respecto a las prácticas clínicas el alumno de internado debe dedicar a sus pacientes el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada su salud bucal?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

12) ¿Consideras que en la práctica clínica estás preparado para realizar los tratamientos que se solicitan en el Hospital Militar?

Nunca pocas veces Siempre Casi siempre

El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL		METODOLOGÍA	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	INSTRUMENTO
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo se relaciona el Nivel de conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación del Nivel de conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento de Ética y Deontología</p>	<p>Dimensiones</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el código de Ética</p> <p>Nivel de conocimiento de valores éticos</p>	<p>Indicadores</p> <p>Identifica los contenidos del Código de Ética del COP.</p> <p>Aplica el Consentimiento informado</p> <p>Guarda el Secreto profesional</p> <p>Puntualidad Respeto Justicia Comprensión Solidaridad</p> <p>Honestidad Responsabilidad Sinceridad Generosidad</p>	<p>Tipo : Descriptivo</p> <p>Método y Diseño: Descriptivo correlacional</p> <p>M₁: Ox – Oy</p>	<p>Población aproximada 120 alumnos de internado de las diversas facultades de Estomatología.</p> <p>Muestra</p> <p>Formula n: $\frac{N \cdot Z^2 \cdot (p \cdot q)}{N \cdot E^2 + Z^2 \cdot (p \cdot q)}$</p> <p>92 alumnos Probabilístico por Grupos</p>	<p>Encuesta : Cuestionario</p>
<p>Problema específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona el Nivel de</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Establecer la relación del Nivel</p>	<p>Hipótesis Especifica</p> <p>El Nivel de conocimiento sobre el</p>		<p>Nivel de conocimiento s valores morales</p>				

El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC

<p>conocimiento sobre el código de Ética con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?</p> <p>Cómo se relaciona el Nivel de conocimiento sobre valores éticos con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?</p>	<p>conocimiento de código de ética con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p> <p>Establecer la relación del Nivel de conocimiento de valores éticos con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p>	<p>Código de Ética se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p> <p>El Nivel de conocimiento sobre valores éticos se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p>	<p>Nivel dependiente Desarrollo de la Practica pre profesional</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre Bioética</p> <p>Contenidos de las practicas</p>	<p>Principios bioéticos Relación médico – paciente Dilemas éticos</p> <p>Contenido Teórico Contenido practica - clínica</p>			
--	--	---	---	--	---	--	--	--

El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC

<p>Cómo se relaciona el Nivel de conocimiento sobre valores morales con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC?</p> <p>Cómo se relaciona el Nivel de conocimiento sobre bioética con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede</p>	<p>Identificar la relación del Nivel de conocimiento de valores morales con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p> <p>Precisar la relación del Nivel de conocimiento de bioética con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de</p>	<p>a de la sede del HMC</p> <p>El Nivel de conocimiento sobre valores morales se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC</p> <p>El Nivel de conocimiento sobre bioética se relaciona positivamente con el desarrollo en la práctica pre</p>		<p>Duración de las practicas</p> <p>Desempeño en las practicas</p>	<p>Necesidades de aprendizaje</p> <p>Demuestra actitudes clínicas en la atención</p> <p>Demuestra habilidades clínicas en la atención</p>			
---	--	--	--	--	---	--	--	--

El Nivel de conocimiento de Ética y Deontología con el desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC

del HMC?	Estomatología de la sede del HMC	profesional de los alumnos de Internado de Estomatología de la sede del HMC							
----------	----------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--