



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y**  
**SOCIAL**  
**MÉRIDA - VENEZUELA**

**INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE**  
**ODONTOLOGÍA DE TERCER Y CUARTO AÑO DE LA**  
**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES ACERCA DE LOS**  
**PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN ODONTOLOGÍA**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Autores: Sara Escalante**  
**Luis Guerrero**  
**Tutor: Pino Pascucci**

**Mérida – Venezuela, Julio 2023**



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y  
SOCIAL  
MÉRIDA - VENEZUELA**

**INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE  
ODONTOLOGÍA DE TERCER Y CUARTO AÑO DE LA  
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES ACERCA DE LOS  
PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN ODONTOLOGÍA**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Proyecto de Trabajo Especial de Grado para optar al título de Odontólogo**

**Autores: Sara Escalante  
Luis Guerrero  
Tutor: Pino Pascucci**

**Mérida – Venezuela, Julio 2023**

## INDICE DE CONTENIDO

INDICE DE CONTENIDO .....	iv
INDICE DE TABLAS .....	vii
INDICE DE GRAFICOS .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.1 Definición y conceptualización del problema.....	3
1.2 Objetivos de la investigación.....	6
1.2.1 Objetivo general.....	6
1.2.2 Objetivos específicos.....	7
1.3 Justificación .....	7
CAPÍTULO II .....	9
MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes .....	9
2.1.1 Conocimientos de bioética de estudiantes de pregrado de odontología	9
2.1.2 Conocimientos de bioética de estudiantes de post grado .....	16
2.1.3 Conocimiento de odontólogos acerca de bioética.....	18
2.2 Bases conceptuales.....	20
2.2.1 Origen y desarrollo histórico de la bioética .....	20
2.2.2 Bioética .....	22
2.2.3 Bioética odontológica .....	22
2.2.4 Principios Bioéticos .....	23
2.2.5 Relación Odontólogo-paciente .....	26

2.2.6	Consentimiento informado .....	27
2.2.7	Secreto profesional .....	28
2.2.8	Formación de bioética en las universidades .....	28
2.3	Bases legales .....	29
2.3.1	Código de Nuremberg.....	29
2.3.2	Declaración de Helsinki .....	31
2.3.3	Informe de Belmont .....	32
3.3.4	Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.....	33
2.3.5	Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación (LOCTI).....	35
2.3.6	Código de deontología odontológica de Venezuela.....	36
3.3.7	Ley del ejercicio de la Odontología.....	44
CAPÍTULO III.....		46
MARCO METODOLÓGICO.....		46
3.1	Tipo y diseño de investigación .....	46
3.2	Población.....	46
3.3	Operacionalización de variables .....	47
3.4	Técnicas de recolección de datos .....	48
3.5	Procedimiento .....	48
3.6	Principios Bioéticos .....	48
3.7	Análisis de resultados .....	49
CAPÍTULO IV.....		50
RESULTADOS.....		50
4.1	Nivel de información acerca de los Principios Bioéticos .....	50
4.1.1	Nivel de información acerca de la bioética y sus principios fundamentales .....	52
4.1.2	Nivel de información acerca del Principio de Autonomía.....	53
4.1.3	Nivel de información acerca del Principio de Beneficencia.....	55
4.1.4	Nivel de información acerca del Principio de No Maleficencia .....	56

4.1.5 Nivel de información acerca del Principio de Justicia y Equidad .....	58
CAPITULO V .....	60
DISCUSIÓN .....	60
CAPITULO VI.....	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
Conclusiones .....	64
Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS.....	67
ANEXOS .....	74
Anexo 1 .....	75
Instrumento de recolección de datos.....	75

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de información de acerca de los Principios Bioéticos.....	50
Tabla 2. T de student del nivel de información acerca de los Principios Bioéticos....	51
Tabla 3. Nivel de información acerca de la bioética.....	52
Tabla 4. T de student del nivel de información acerca de los fundamentos bioéticos	53
Tabla 5. Nivel de información acerca del Principio de Autonomía.....	53
Tabla 6. T de student del nivel de información acerca del Principio de Autonomía ..	54
Tabla 7. Nivel de información del Principio de Beneficencia .....	55
Tabla 8. T de student del nivel de información del Principio de Beneficencia .....	56
Tabla 9. Nivel de información del Principio de No Maleficencia .....	56
Tabla 10. T de student del nivel de información del Principio de No Maleficencia...	57
Tabla 11. Nivel de información del Principio de Justicia y Equidad.....	58
Tabla 12. T de student del nivel de información del Principio de Justicia y Equidad.	59

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1.	Nivel de información acerca de los Principios Bioéticos .....	51
Gráfico 2.	Nivel de información acerca de la Bioética .....	53
Gráfico 3.	Nivel de información del Principio de Autonomía .....	54
Gráfico 4.	Nivel de información del Principio de Beneficencia .....	56
Gráfico 5.	Nivel de información del Principio de No Maleficencia .....	57
Gráfico 6.	Nivel de información del Principio de Justicia y Equidad.....	59

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL

MÉRIDA – VENEZUELA

## INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE TERCER Y CUARTO AÑO DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES ACERCA DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN ODONTOLOGÍA

**Autores:**

**Escalante, Sara**

**Guerrero, Luis**

**Tutor: Pino Pascucci**

### RESUMEN

La bioética es un campo crucial en la formación de los profesionales de la salud, incluyendo los estudiantes de odontología. La aplicación de principios bioéticos en la práctica odontológica es fundamental para garantizar la calidad de la atención y evitar daños y perjuicios a los pacientes. En este sentido, el presente estudio se enfocó en determinar el nivel de información que acerca de la bioética poseen los estudiantes de odontología de tercer y cuarto año de la Universidad de Los Andes. Con este objetivo en mente, se llevó a cabo un trabajo descriptivo y no experimental transversal, que incluyó una población de 69 estudiantes que fueron encuestados. Los resultados indicaron que, en general, los estudiantes presentaron un nivel de información medio acerca de los Principios Bioéticos, sin embargo, se evidenció un mejor nivel, aunque levemente superior, de información en los estudiantes de cuarto año. Se concluye que es importante que la formación universitaria en odontología incluya una enseñanza más a fondo en la materia para que los futuros profesionales de la salud estén capacitados para afrontar dilemas bioéticos en su praxis odontológica.

**Palabras clave: Bioética, Principios bioéticos, Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Equidad.**





UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL

MÉRIDA – VENEZUELA

**INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE  
ODONTOLOGÍA DE TERCER Y CUARTO AÑO DE LA  
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES ACERCA DE LOS PRINCIPIOS  
BIOÉTICOS EN ODONTOLOGÍA**

**Autores:**

**Escalante, Sara**

**Guerrero, Luis**

**Tutor: Pino Pascucci**

**ABSTRACT**

Bioethics is a crucial field in the education of healthcare professionals, including dental students. The application of bioethical principles in dental practice is essential to ensure the quality of care and prevent harm to patients. In this regard, the present study aimed to determine the level of knowledge regarding bioethics among third and fourth-year dental students at the University of Los Andes. With this objective in mind, a descriptive and non-experimental cross-sectional study was conducted, which included a population of 69 students who were surveyed. The results indicated that, overall, the students had a moderate level of knowledge about Bioethical Principles. However, a slightly higher level of knowledge was observed among fourth-year students. It is concluded that it is important for dental education at the university level to include a more comprehensive teaching in the subject so that future healthcare professionals are prepared to address bioethical dilemmas in their dental practice.

**Keywords: Bioethics, Bioethical principles, Autonomy, Beneficence, Non-maleficence, Justice, and Equity.**

## INTRODUCCIÓN

Bioética es un vocablo compuesto a partir de dos palabras griegas: bios (vida) y ethikós (ética), ella expone el desafío del progreso tecnocientífico, con la esperanza y peligros que este acarrea con sus descubrimientos y así poder dar respuesta a un sinnúmero de interrogantes sobre toda la vida humana. El avance de la medicina ha permitido mejorar la calidad de vida de las personas. Sin embargo, a veces se ha visto opacada por la ausencia de la aplicación de los principios bioéticos.

La bioética es ante todo ética y durante el aprendizaje universitario esta representa un factor determinante en la enseñanza para la formación de los profesionales de la salud, y en este caso para la formación del odontólogo, de cara a la toma de decisiones durante la praxis odontológica, ya que al ser aplicada permite afrontar dilemas éticos de la mejor manera y evita ocasionar daños y perjuicios a los pacientes. Es así que se hace notoria la necesidad de desarrollar y potenciar correctamente a los futuros profesionales acerca de la bioética como fundamento en la determinación de la voluntad, o del querer, y, por consiguiente, de la dimensión ética y moral del ser humano.

En este sentido el presente estudio se plantea como objetivo general el determinar el nivel de información acerca de la bioética que poseen los estudiantes de odontología de tercer y cuarto año de la Universidad de Los Andes. El propósito fundamental es que los resultados que arroje el estudio oriente al personal docente acerca de las estrategias a seguir para fortalecer y garantizar el cumplimiento de la bioética y sus principios en pro del beneficio de todos.

La metodología adoptada para la realización de este trabajo es de tipo descriptivo, el diseño corresponde a un trabajo no experimental transversal. La investigación se encuentra estructurada en cinco capítulos de la siguiente manera: en el capítulo I se describe el problema de investigación, los objetivos planteados y la justificación de la misma. En el capítulo II se presentan conceptualizados los antecedentes de la investigación, bases legales y las bases teóricas que la sustentan. En el capítulo III se muestra la metodología que llevó al alcance de los objetivos

planteados, contiene el tipo y diseño de la investigación, la población, las variables, el procedimiento, la técnica para la recolección de datos, los aspectos éticos y el plan de análisis de datos. El capítulo IV corresponde a la presentación y análisis de los resultados. El capítulo V se refiere a las conclusiones y recomendaciones; y por último se detallan las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Definición y conceptualización del problema

En el presente nuevas tecnologías han sido incorporadas a las funciones de los trabajadores de la salud, entre ellos los odontólogos, por lo tanto, nuevas e importantes deficiencias y ausencias también han emergido<sup>1</sup>; tales deficiencias guardan relación con la bioética en el campo de la práctica, la docencia y de la investigación. El exceso de trabajo (cumplimiento de récords o estadísticas), algunos problemas sociales (problemas de comunicación entre el personal de salud y el paciente) y el uso inadecuado o atraso con respecto a los adelantos tecnológicos o médicos (como la terapia celular o la tecnología genética), acentúan aún más las referidas deficiencias<sup>2</sup>.

De estas dificultades y de exigencias relacionadas a las características de cada ciencia de la salud nace la bioética, término que fue acuñado por Fritz Jahr, un pastor protestante, que lo citó por primera vez en una revista alemana de ciencias de la naturaleza, denominada Kosmos; esta referencia fue hecha en un editorial, en 1927 y fue más tarde, en 1970, que el bioquímico de la Universidad de Wisconsin, el Dr. Van Rensselaer Potter, perpetuó su uso en el artículo titulado “Bioética, la ciencia de la supervivencia”. Tal referencia fue realizada como parte de la ética o “ética de la vida”, por tanto, la bioética pasa a ser un término que está relacionado con el cuidado del progreso de las ciencias biomédicas, generando nuevas consideraciones sobre viejos problemas<sup>3-6</sup>.

Para la bioética, la dignidad humana es su base esencial, puesto que es una disciplina que se apoya en la razón, en el buen juicio moral y presupone valores inalienables como la vida, la libertad y la justicia, que son igualmente derechos fundamentales del ser humano, por el solo hecho de que éste es persona y que están directamente relacionados con el derecho a la salud, a la vida y a la integridad física, ella surge como una necesidad social y moral frente a la concepción de la vida y a la

acción médica<sup>7,8</sup>. La misma analiza cómo la vida de las personas puede ser afectada por desarrollos científicos y tecnológicos en el área de la salud<sup>9</sup>. En consideración de la salud pública, la bioética intenta subvertir el sentido tradicional de comprensión en cuanto a salud y enfermedad; por consiguiente, va desde el individuo al colectivo, desde la tecnificación a la humanización<sup>10</sup>.

Es así que, si se asumen algunos de los conceptos de la bioética en la toma de decisiones sobre los tratamientos de una enfermedad para tener como objetivo primordial la conservación de la salud de sus pacientes, esta debe ser de consenso entre el profesional y quien acude a consultarlo; decisión que debe ser informada tanto a la familia como, en algunos casos, a la comunidad a la que pertenece<sup>11, 12</sup>.

En Venezuela el origen de la Bioética se ubica en los años 80 del siglo pasado, centrado en el ámbito de las ciencias de la salud, partiendo del deseo de algunos docentes universitarios, médicos en su mayoría, interesados en la reflexión médico-humanista que se venía dando en otros lugares del mundo<sup>13,14</sup>. No es sino hasta mediados de los 90 que se comienza a formalizar en otros ámbitos como en lo jurídico y en el ambiente como ecosistema, logrando un carácter transdisciplinario para, luego, a principios de la década del 2000 la bioética en Venezuela comienza a considerarse como un eje transversal de la formación e investigación profesional; la bioética se hizo presente en el trabajo en equipo, en la comunicación entre los profesionales y en las personas. Como consecuencia de ello se promulga la Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación, (LOCTI) la cual establece que en todo proyecto de ciencia y tecnología deberá considerarse el aspecto ético, los Principios Bioéticos, así como la constitución de los comités de bioética<sup>15, 16</sup>.

En la odontología, el cambio vivido en el aspecto educativo, al pasar del aprendizaje empírico al aprendizaje a través de las escuelas universitarias de odontología, más formales, significó a partir del siglo XIX una revolución en la praxis odontológica. Esto mejoró las habilidades profesionales, pero también es cierto que ha habido un cierto deterioro en el comportamiento social y profesional<sup>17</sup> del odontólogo. En este contexto, resulta importante la creación de los llamados “Códigos de Ética” o “Códigos de Deontología”, los cuales son considerados de suma

importancia al tener en cuenta los atributos sociológicos en la definición de la profesión. Las regulaciones que contienen los códigos deben fomentar la práctica profesional crítica y reflexiva, basada en valores a los fines de guiar la relación entre los profesionales y la de estos con la sociedad. Los avances científicos y técnicos, de los cuales no escapa la odontología, obligan a la creación de reglas bioéticas más enfocadas en los pacientes<sup>18</sup>.

Sin embargo, en ciertos casos del ejercicio de la odontología en Venezuela y en algunos otros países del mundo, se observa una práctica que no se apega rigurosamente a los principios y valores que deben acompañar la actividad relacionada con la atención en salud. Esta realidad se refleja a través del aumento desmesurado del número de denuncias que se formalizan mensualmente por ante el gremio que agrupa a los profesionales de la salud, tal y como sucede en el Colegio de Odontólogos de Venezuela<sup>19</sup>.

Los cambios producidos en el área de la salud y, en particular, en la odontología, motivaron el nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente<sup>20</sup>, haciendo de la bioética un elemento esencial para la labor del odontólogo, labor que debe consistir en convertir su quehacer clínico y profesional en un quehacer ético, en tanto y en cuanto permita al paciente lograr la salud y con ello alcanzar la felicidad como finalidad importante de su vida. El paciente desea aliviar su malestar, su dolor, su padecimiento, y cualquier práctica que contenga, además, aspectos humanizantes, contribuirá a su bienestar, a su tranquilidad y a su serenidad. En la medida de lo posible, el odontólogo virtuoso ha de tratar de ayudar al paciente a ser feliz, a través de un cambio cualitativo que consiste en la proximidad al Principio de Benevolencia y a los demás que están presentes en la bioética como lo son el de no maleficencia, el de beneficencia, el de autonomía y el de justicia y equidad<sup>21, 22</sup>.

En diversas partes del mundo se han realizado investigaciones relacionadas con el tema de estudio<sup>1, 5, 8, 12, 20, 22-38</sup>, ello con la finalidad de determinar la información que poseen los estudiantes de odontología en relación con la bioética. En Latinoamérica se han evidenciado esfuerzos por llevar a cabo estudios relacionados con el tema. En Perú<sup>20, 22-26, 29, 31</sup> concluyeron que en general entre el 49% y el 74% de

los estudiantes de pregrado de Odontología posee un nivel de información medio en cuanto a la Bioética se refiere, y no se evidencian diferencias significativas con respecto al ciclo general de estudios.

Venezuela, por su parte, carece de estudios directamente vinculados con este tema. En la Universidad de Los Andes<sup>34</sup> fue investigada y analizada la inclusión de los fundamentos bioéticos que hacen los estudiantes de 5to año de odontología en los trabajos de grado, encontrándose que estos conocían los aspectos generales de los fundamentos mas no se aplicaban muchos de estos en sus trabajos. Por lo anteriormente expuesto, en los estudiantes que se están formando como futuros odontólogos, formación que reciben en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, Mérida-Venezuela, debe ser imperativo que conozcan acerca de la bioética y sus principios, con el fin de proteger el bienestar de los pacientes, prestando una atención de calidad en sus prácticas, para así evitar la mala praxis y los efectos nocivos que pudieran presentarse, los cuales, entre otras cosas, darían lugar a acciones legales que traerían como consecuencia las sanciones correspondientes de conformidad con la ley y el respectivo resarcimiento económico por daños y perjuicios.

En función de lo planteado surge la siguiente interrogante para la formulación del problema: ¿Qué información acerca de la bioética y sus principios poseen los estudiantes de odontología que cursan las asignaturas de 3er y 4to año, correspondientes al pensum de estudio para su formación profesional en la Universidad de Los Andes, periodo U-2022?

## **1.2 Objetivos de la investigación**

### **1.2.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de información acerca de los Principios Bioéticos que poseen los estudiantes de odontología de tercer y cuarto año de la Universidad de Los Andes.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Describir el nivel de información acerca del Principio de Beneficencia.
- Describir el nivel de información acerca del Principio de No Maleficencia.
- Describir el nivel de información acerca del Principio de Autonomía.
- Describir el nivel de información acerca del Principio de Justicia y Equidad

### **1.3 Justificación**

El análisis de los Principios de la Bioética nos conduce a reconocer que el paciente es una persona y por ende un fin en sí mismo y no un instrumento para conseguir otras cosas distintas a la preservación de su salud, ya que el sentido último de las cosas para los humanos está en los otros humanos; la toma de decisiones éticas contribuye grandemente al buen desempeño y a las cordiales y respetuosas relaciones entre los profesionales de la salud

Por lo antes expuesto, las instituciones universitarias deben cumplir con el deber de formar profesionales de la salud no solo para el mundo laboral, sino que es importante formar seres humanos capaces de velar por el bienestar de otros. Sin embargo, en el sistema educativo venezolano el proceso de inserción de los temas bioéticos en general y, en particular, como eje transversal ha sido muy lento y las referencias científicas publicadas sobre esta materia no son tan abundantes como se desea. En la búsqueda de bases científicas como Scielo, ScienceDirect, PubMed, entre otros, se encontraron disponibles escasas referencias de investigaciones formales acerca del mismo objeto o problema de este estudio, cual es el asociado a Facultades de Odontología o a otras carreras del área de la salud en Venezuela, que permitan ampliar la discusión.

El pensum de estudio de la facultad de odontología de la Universidad de Los Andes, enseña al estudiante en proceso de formación a mantener una actitud proactiva hacia el trabajo y la participación social, subrayando la importancia de tener una conducta ética y moral, además de enseñar las normas bioéticas de atención médica y odontológica y la relación odontólogo-paciente. Sin embargo, a diferencia de otros



programas de estudio como el de la Universidad Central de Venezuela, los diseños curriculares no contienen formalmente la bioética en el conjunto del programa de estudio referido a la formación profesional.

Este estudio es importante para el propósito de impulsar la creación e implementación de un área enfocada a la enseñanza de la bioética en el currículo académico de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes (FOULA), la malla curricular no puede ser inalterable y debe estar abierta al estudio de nuevas disciplinas que contribuyan al enriquecimiento del saber en la formación del odontólogo. Por ende, es imperativo e importante el aprendizaje de la ética y la bioética, así como es importante el aprendizaje de los aspectos clínicos y técnicos. En este sentido, la presente investigación busca ofrecer una mirada valiosa en cuanto a lo que es el conocimiento bioético que deben tener los estudiantes en su proceso de formación como futuros odontólogos, para así generar habilidades que le permitan al estudiante analizar y enfrentar los dilemas éticos con la misma capacidad que tienen para enfrentar los problemas clínicos.

www.bdigital.ula.ve

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes**

En la revisión documental realizada se hallaron algunos estudios relacionados directamente e indirectamente con el nivel de conocimiento acerca de bioética en los estudiantes de odontología en el plano internacional. A continuación, se mencionan trabajos de investigación, tanto en orden cronológico como regional vinculados con el presente estudio. De igual manera, se presentan organizados como de seguidas se muestran:

##### **2.1.1 Conocimientos de Bioética de estudiantes de pregrado de Odontología**

González y Salas<sup>34</sup> en el año 2016 realizaron un estudio con el objetivo de indagar acerca de la aplicación de los Principios Bioéticos en los proyectos de grado cuando estos incluían seres humanos como objeto de estudio por parte de los estudiantes de 5to año de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela. El estudio fue descriptivo con diseño transversal, estuvo compuesto por 38 estudiantes, información sobre los fundamentos bioéticos de la investigación en Odontología que tienen los estudiantes y la inclusión de los Principios Bioéticos en los proyectos del Trabajo Especial de Grado, bajo las pautas de la Declaración de Helsinki. Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes conocen aspectos generales sobre los fundamentos bioéticos de la investigación odontológica; sin embargo, son pocos los Principios Bioéticos establecidos por Helsinki, incluidos en los Proyectos de Investigación.

Pizarro y Aguilar<sup>20</sup> en el año 2018 publicaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre ética y bioética en estudiantes de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, Perú, con un enfoque cuantitativo de nivel relacional, el estudio conto con una muestra de 26 estudiantes del octavo y noveno

semestre a través de un cuestionario de 20 preguntas, en los resultados 15 estudiantes (57.7%) poseían un conocimiento bajo sobre bioética, y 11 estudiantes (42.3%) un conocimiento medio. Esto concluyó que la mayoría de los estudiantes del octavo y noveno ciclo tiene un conocimiento de bajo a medio sobre bioética.

Pérez F.<sup>23</sup> en el año 2018 realizó un estudio el cual tuvo por objetivo determinar el “Nivel de conocimientos de los Principios de Bioética en los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología en la clínica Luís Vallejo Santi” de la Universidad Andina del Cusco, Perú. Fue de tipo descriptivo, se aplicó un cuestionario el cual consistió de 10 preguntas que incluyeron conceptos de bioética y sus principios fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. El análisis se realizó a un total de 94 alumnos. Se agruparon las respuestas en dos categorías: correcta e incorrecta de acuerdo a la cantidad de preguntas contestadas correctamente por cada uno de los alumnos encuestados se observó que si tenían de 0 a 3 respuestas correctas el nivel era malo, si tenían 4 a 7 preguntas contestadas correctamente el nivel era regular y si tenían 8 a 10 respuestas correctas se consideró un nivel bueno, el promedio del nivel de conocimientos sobre los Principios de Bioética de los estudiantes fue de 5.31. Esto concluyo que en general los estudiantes se encuentran en un nivel regular.

Flores A<sup>24</sup> en el año 2018 realizó un estudio con el objetivo de determinar el “Nivel de Conocimiento de los Principios de la Bioética Personalista en Alumnos del 5to Año de Odontología en una Universidad Local” en Chiclayo-Perú. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra fue de 42 alumnos matriculados en la Universidad San Martín de Porres Filial Norte durante el semestre 2015-I alumnos del IX y X ciclo, a los cuales se les fue aplicado un instrumento con preguntas basadas al estudio, clasificando el nivel de conocimiento según la escala de Estaninos. La investigación obtuvo 76% de alumnos con un nivel medio sobre conocimientos de los Principios Bioéticos, 14% en un nivel alto y 10% en un nivel bajo. En conclusión, los estudiantes del 5to año de Odontología alcanzaron un nivel medio sobre conocimientos de Principios de la Bioética Personalista.

Vargas K<sup>25</sup> en el año 2018 realizó un estudio de grado con el objetivo de determinar el “Nivel de conocimiento de la bioética en los alumnos del último ciclo de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2018– I” en Lima, Perú. Fue un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y observacional con un enfoque cuantitativo, la muestra estuvo compuesta por la participación de 60 estudiantes donde se utilizó un cuestionario el cual constó de 17 preguntas de tipo cerrada, de opción múltiple para medir su conocimiento. Los resultados mostraron que el 68% de los estudiantes tienen un nivel regular de conocimiento desde el punto de vista procedimental y el 67% tiene un nivel de conocimiento regular desde el punto de vista cognitivo. Concluyendo así que los estudiantes en su mayoría su nivel de conocimiento sobre la bioética es de nivel regular.

Villacis L, et al<sup>5</sup> en el año 2019 realizaron un estudio con el propósito de valorar el grado de conocimiento de los estudiantes acerca de bioética odontológica y su aplicación en la práctica clínica en la Unidad de Atención Odontológica “UNIANDES” de Ecuador. Dicho estudio es de tipo descriptivo, cualitativo, transversal a través de una encuesta que consta de 14 ítems que enfatizan en una primera sección el nivel de conocimientos y en la segunda se explora la aplicación de los mismos en la Unidad de Atención Odontológica (UAO), la muestra estudiantil contó con una muestra no probabilística de 18 estudiantes del décimo semestre. En los resultados, 12 estudiantes, el 66.7%, conocían los Principios Bioéticos en cuanto a la aplicación de estos en los pacientes; 15 estudiantes, el 88.3%, consideraron que en la UAO hay impericia, negligencia e imprudencia en la observancia de las reglas y normas; de ese total sólo uno respondió que esto sucedía a veces. Solamente 3 estudiantes respondieron que no consideraban que existiera negligencia, impericia o imprudencia de las normas. Por otro lado, 10 estudiantes, el 55.6 %, manifestaron que no se realizan tratamientos innecesarios en la UAO, mientras que 8 estudiantes dijeron que sí se realizaban tales tratamientos; 5 estudiantes dijeron que a veces se efectuaban tratamientos innecesarios. En su conclusión el estudio mostró bajos

niveles de conocimientos acerca de Bioética odontológica y, en consecuencia, su insatisfactoria aplicación en la praxis inherente a la profesión.

Adrianzén E<sup>26</sup> en el año 2019 realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar el “Nivel de conocimiento de bioética de estudiantes de estomatología de una Universidad Privada, Piura – 2019”. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal; con una muestra 143 alumnos de estomatología registrados en el semestre 2019–II en la Universidad César Vallejo, Perú. En la recolección de datos se utilizó un instrumento, el que evaluó cuatro dimensiones de la Bioética, fue un cuestionario que constó de 12 preguntas. Los resultados mostraron que el 49% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio, el 48% nivel bajo y el 4% un nivel conocimiento alto sobre bioética; De acuerdo al ciclo de estudios se evidencia que el sexto, séptimo y octavo ciclo presentan un nivel de conocimiento bajo en bioética, pero los ciclos cuarto y quinto presentan un nivel de conocimiento medio mas no evidencia diferencia significativa. Concluyeron que el nivel de conocimiento de Bioética de estudiantes de Estomatología fue medio y no se evidencia diferencias significativas con respecto al ciclo de estudio.

Serrano y Cantú<sup>27</sup> en el año 2020 realizaron un estudio llamado “Conocimiento de principios bioéticos en estudiantes de odontología” con el objetivo de indagar sobre el nivel de conocimiento de los Principios de la Bioética que poseen los alumnos de 8vo semestre de odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, San Nicolás de los Garza, México. Fue de carácter transversal, descriptivo y relacional, la muestra de participantes fue constituida por 80 alumnos. Se utilizó un instrumento auto aplicado que involucró la identificación de los cuatro Principios Bioéticos, mediante la presentación de casos clínicos odontológicos. En los resultados el 91% de las participantes identificaron 2 o menos Principios Bioéticos al plantearles los casos clínicos, no obstante, el principio que mayormente fue reconocido en los casos clínicos fue el de justicia (60%), siguiéndole la no maleficencia con 31%, y posteriormente continuaron la beneficencia y la autonomía, con valores porcentuales de 29% y 19%, respectivamente. Con estos resultados obtenidos los autores concluyeron por lo tanto que las estudiantes cuentan con poco o nulo conocimiento.

Favoretto E, et al<sup>28</sup> en el año 2020 realizaron un estudio llamado “Bioética y ética profesional: una percepción de estudiantes de odontología” en una institución de educación superior del noreste de Paraná, Brasil, sobre el ejercicio de ética profesional, con el objetivo de evaluar las actitudes opiniones de estudiantes de escuelas de odontología, de primer y último año, sobre las dimensiones bioéticas y deontológicas durante su proceso de formación. Fue descriptivo, exploratorio y cualitativo, la muestra estuvo compuesta por 11 estudiantes de primer año y 14 estudiantes de 4to año, del programa de odontología en la Universidad de Cesumar; a los cuales se les fue entrevistados y grabados para luego ser transcrito textualmente, los resultados obtenidos de las entrevistas se dividieron en 4 categorías, 1) actitudes y opiniones de estudiantes sobre la autonomía en el área de odontología, 2) actitudes y opiniones de estudiantes sobre la relación profesional-paciente, 3) cuales son las cualificaciones correctas de una práctica odontológica, 4) actitudes y opiniones sobre la publicidad en odontología. El estudio observó que los estudiantes de pregrado tenían conocimiento previo sobre la importancia de la bioética y ética profesional, aun así, los estudiantes citaron respeto, confianza y empatía como las características necesarias para el ejercicio de la profesión. Concluyendo que se deben resaltar temas de ética odontológica, especialmente aquellos orientados a la autonomía, beneficencia y no maleficencia.

Taquire Y<sup>29</sup> en el año 2020 realizó un estudio con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioética y su apreciación en estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Yanacancha Pasco, Perú 2019. Fue correlacional no experimental, la muestra fue de 51 estudiantes a los cuales se les fue administrada una encuesta, en los resultados el nivel de conocimiento sobre la bioética de los estudiantes de la facultad de Odontología es de: 54,9% malo, 23,5% regular y solo un 21,6% bueno. Al relacionarlo con el nivel de apreciación se obtiene que: de los 11 estudiantes que estaban con una calificación de bueno solo 10 están en un rango de regular a bueno en la apreciación sobre la bioética. Concluyendo así que el nivel de conocimiento sobre bioética se relaciona significativamente con la apreciación en los estudiantes.

Hierrezuelo L, et al<sup>8</sup>, en el año 2020 realizaron un estudio sobre los conocimientos de bioética de estudiantes de tercer año de la Facultad de estomatología Raúl González Sánchez, de la Universidad de Ciencias Médicas, de la Habana, Cuba. Con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de bioética de los estudiantes en el año académico 2019-2020, Fue un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, la muestra fue por el método probabilístico aleatorio simple con un total de 77 estudiantes, la recolección de datos fue a través de la encuesta para determinar el nivel de conocimientos, los resultados del estudio revelaron que el 54.5% de los estudiantes posee una definición incorrecta de la bioética. En el nivel de conocimientos sobre los principios de bioética predominó el medio, siendo la dimensión de mayor incidencia el principio de beneficencia en un 49,4%, Por otro lado 59,7 % tiene un mal nivel de conocimiento sobre la práctica del consentimiento informado. Se concluyo desconocimiento de la propia definición en más de la mitad de la muestra y el bajo nivel de conocimiento sobre la práctica del consentimiento informado demuestra la incomprensión del Principio de Autonomía.

Bazán E, et al<sup>30</sup> en el año 2020 realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir la bioética desde la perspectiva del estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Concepción, Paraguay, en el año 2019. De tipo descriptivo, cuantitativo de corte trasversal y prospectivo, la muestra la constituyeron 70 estudiantes del 3er al 6to curso de la carrera de odontología. El levantamiento de datos se realizó mediante un instrumento de tipo cuestionario auto administrado, de estructura mixta que se engloba dentro de la técnica de encuesta, los resultados del estudio indicaron que el 60% de los encuestados respondió que sí conoce la bioética, así como el mayor porcentaje de los estudiantes considera que se respeta los derechos humanos de los pacientes. El 80% de los encuestados siempre explica al paciente el procedimiento a realizar y las consecuencias tanto positivas como negativas de los mismos al igual que, utilizan siempre el consentimiento informado debidamente llenado. En conclusión, El 60% de los encuestados respondió que sí conoce la bioética, así como el mayor porcentaje de los estudiantes considera que se respeta los derechos humanos de los pacientes.

Saucedo H<sup>22</sup>, en el año 2021 realizó un estudio de Bioética en alumnos de octavo y noveno ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo, Franklin Roosevelt, Perú en el semestre 2021, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de la bioética desde el punto de vista cognitivo, procedimental y actitudinal en los estudiantes del 8vo y 9no ciclo. Fue un estudio descriptivo de tipo observacional, transversal, la muestra no probabilista por conveniencia, estuvo conformada por 80 estudiantes a los cuales se les aplicó una encuesta, que consistió de 16 preguntas de tipo Likert. Los resultados evidencian el 50% presentan nivel moderado de conocimiento de la bioética desde el punto de vista cognitivo y el 47.5% presentan nivel moderado de conocimiento de la bioética desde el punto de vista procedimental y el 52,5% presentan nivel moderado de conocimiento de la bioética desde el punto de vista actitudinal. En conclusión, existía un nivel de conocimiento moderado de la bioética en los alumnos de 8vo y 9no ciclo desde los puntos de vista cognitivo, procedimental y actitudinal.

Benitez E<sup>31</sup> en el año 2021, en Perú realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioética y el rendimiento académico en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt”, Perú. El tipo de investigación es descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 40 estudiantes del noveno y décimo ciclo de estudios. Se utilizó la técnica de encuesta que contiene 48 preguntas. Como resultados se obtuvo que; el 65% presentan un nivel de conocimiento regular sobre Bioética, mientras que el 22,5% presento un nivel malo y el 12,5% un nivel bueno; con respecto al rendimiento académico, el 45% presentó un rendimiento académico regular, mientras que el 42,5% presentó un rendimiento alto y el 12,5% un nivel bajo. Se concluyó que no existía relación entre el nivel de conocimiento sobre bioética y el rendimiento académico en estudiantes de Estomatología.

Bonilla S<sup>32</sup> en el año 2022 en Ecuador, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los códigos de bioética en los estudiantes de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil semestre B-2021. Fue una investigación de tipo transversal, diseño descriptivo y analítico, contando



con una muestra conformada por 50 estudiantes entre los ciclos VI y VII, en los resultados el 70% reconoce su derecho de atender o no a un paciente, mientras que, 50% consideran aceptable ayudar en situaciones de urgencia. El 60% considera necesario el uso de la historia clínica para el adecuado registro, y el 70% reconoce la importancia de su adecuada conservación; el 68% acepta el derecho del paciente de recibir información veraz sobre su diagnóstico, además el 60% opina que esta información debe ser clara a fin de obtener el consentimiento informado; el 50% considera el secreto profesional, aunque ya no sea su paciente, y, el 56% opina no romper el secreto profesional aún bajo decreto legal. En conclusión, los estudiantes de odontología que cursan VI ciclo en el periodo B-2021 tienen un porcentaje adecuado de conocimiento sobre los códigos de bioética.

Saiswetha N et al<sup>33</sup>, en el año 2022 realizaron un estudio llamado Episteme de la bioética entre estudiantes de pregrado y post grado en varias universidades odontológicas en Tamil Nadu, India, el objetivo del estudio fue evaluar los niveles de conocimientos, actitudes, prácticas y conciencia de bioética entre estudiantes de pregrado y post grado. Fue un estudio transversal, cuya muestra fue de 195 individuos que participaron en el estudio, 141 de ellos pertenecían a pregrado y 54 a post grado, contaba con 20 preguntas cerradas que fueron tabuladas, los resultados encontraron que solo 19,1% de los estudiantes de pregrado y 44,4% de los estudiantes de postgrado conocían los 4 principios bioéticos, sin embargo el 7.8% de estudiantes de pre grado y 11.1% de estudiantes de post grado tenían excelentes conocimientos sobre la bioética, 53.9% y 51.9% respectivamente tenían buenos conocimientos. El estudio concluyó que la bioética es muy importante para tratar a los pacientes y ayudarlos a progresar en sus tratamientos así que es esencial para los estudiantes de pregrado y post grado tener los conocimientos y desarrollar habilidades éticas en sus prácticas diarias.

### **2.1.2 Conocimientos de bioética de estudiantes de post grado**

Alvarado R<sup>12</sup> en el año 2018 realizó un estudio orientado a conocer el nivel de conocimientos de Bioética en estudiantes de segunda especialidad en Odontología de

la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, de Chiclayo, Perú, durante el año 2018. El tipo de estudio fue no experimental, cuantitativo y descriptivo, los sujetos de estudio fueron los 82 participantes de los diversos programas en Odontología, pertenecientes a la segunda especialidad. Se aplicaron cuestionarios de 20 Ítems, que abordaban los 4 Principios de Bioética semanalmente a las diferentes especialidades. Los resultados obtenidos de los participantes demostraron un nivel de conocimiento general de Bioética alto en un 96.34%; en cuanto al Principio de Justicia se obtuvo un 97.56%, en autonomía un 92.68%; en beneficencia un 86.58% y en no maleficencia un 76.83%. Por lo que los autores concluyeron que los estudiantes de segunda especialidad desempeñarán su labor en el campo profesional de manera satisfactoria.

Radhika M, et al<sup>35</sup> en el año 2018 realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de la bioética entre estudiantes de post grado de una institución odontológica en Andhra Pradesh, India. Fue un estudio transversal, 80 estudiantes fueron seleccionados por muestreo de conveniencia y se les fue administrado un cuestionario con preguntas referentes al conocimiento y actitud de los principios y practicas bioéticas. En los resultados el 75% de los estudiantes han tomado formalmente el juramento hipocrático, 17,50% desconoce la existencia del Comité de Ética de la Investigación (CEI), 22,50% opino que no existe la necesidad de que toda investigación que involucre al ser humano sea revisada por el CEI. Los autores concluyeron que existe la urgente necesidad de incluir educación práctica de ética para cerrar la brecha que existe entre los conocimientos, actitudes y practicas éticas tanto en el área clínica como en la investigación.

Morales G, et al<sup>36</sup> en el año 2021 en Quito, Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de describir el “Conocimiento y aplicación de los Principios Bioéticos en alumnos de posgrado de Odontología”, de la Universidad Central del Ecuador. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, mediante la aplicación de una encuesta estructurada, la encuesta fue dividida en tres grupos; el primero con siete preguntas, destinadas a la descripción de los participantes; un segundo grupo compuesto por cinco preguntas que contribuyeron a identificar el nivel de

conocimiento teórico de los participantes sobre los Principios Bioéticos; y un tercer grupo de seis preguntas relacionadas con casos clínicos encaminados a reconocer la aplicación de los Principios de Justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía en la práctica clínica. Cincuenta y cuatro participantes respondieron la encuesta, en los resultados el 43,5% (23 estudiantes) de los encuestados reconoció los cuatro Principios Bioéticos, respecto a la aplicación de los Principios Bioéticos, en el primer caso, destinado a reconocer la aplicación de la beneficencia y no maleficencia, un 27,8% (15 estudiantes) estuvo totalmente de acuerdo en la opción que resalta la aplicación de estos principios. En el segundo caso, únicamente el 37% (20 estudiantes) demostró la aplicación de la no maleficencia; en el tercer caso aplicado en la encuesta, solo el 7,4% (4 estudiantes) está totalmente en desacuerdo, resaltando la aplicación de la autonomía si se evalúa al principio dentro de un sistema óptimo de salud, mientras que el 83,8% (45 estudiantes) reflejó la aplicación del mismo principio en un sistema de salud en desarrollo. En el cuarto caso se analizó la aplicación del Principio de Justicia: el 55,6% (30 estudiantes) de los encuestados demostró su aplicación, mientras que la beneficencia, en el quinto caso, se interpretó como aplicada por el 59,3% (32 estudiantes) de los participantes; de igual manera, la justicia en el sexto caso se aplica en un 51,9% (28 estudiantes). Concluyendo en cuanto a los conocimientos de los Principios Bioéticos, se ha revelado el desconocimiento de la teoría. Sin embargo, se ha demostrado un creciente cambio respecto a la aplicación de estos principios.

### **2.1.3 Conocimiento de odontólogos acerca de bioética**

Shilpa B.S et al<sup>37</sup> en el año 2020, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de odontólogos de acuerdo a la bioseguridad y bioética en el uso de biomateriales. El estudio tuvo un diseño transversal, aplicaron un cuestionario escrito con preguntas pertinentes al perfil del especialista, conocimiento de biomateriales, importancia de la autonomía del paciente, consentimiento informado y problemas bioéticos y de bioseguridad. El número total de participantes fue de 100 odontólogos con especialización en los

departamentos de Periodoncia, Prostodoncia, Endodoncia, Cirugía Oral y Maxilofacial de la Universidad Odontológica de Sharad Pawar en Sawangi, Wardha y la Ciudad de Nagpur, India, el estudio mostró asociación significativa de cualificación y años de experiencia, 96% de los especialistas estuvo de acuerdo en que es necesario explicar al paciente los efectos biológicos de los biomateriales a los pacientes, 90% conocían los problemas bioéticos y de bioseguridad de los biomateriales. El estudio concluyó que 80% de los odontólogos tenía conocimiento adecuado sobre la bioética y bioseguridad, en ciertas ocasiones la aplicación incorrecta y falta de precaución con los biomateriales ha creado muchos problemas morales y éticos

Alvarado J<sup>1</sup> en el año 2021 realizó un estudio llamado bioética y la práctica clínica: el caso del servicio odontológico, el objetivo del estudio fue conocer la aplicación de la conducta bioética en la práctica profesional general y especializada en el sector público y privado de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. Fue una investigación descriptiva, transversal, conto con una muestra no probabilista de 50 participantes a los cuales se les fue aplicado un cuestionario con preguntas cerradas, los resultados del estudio mostraron que específicamente en cuanto al conocimiento teórico básico 60% no conocía la Declaración de Ginebra o la existencia de la Declaración Universal de Bioética y el Comité Nacional de Bioética, en conclusión el estudio encontró deficiencias en el entrenamiento profesional por lo que la práctica odontológica no se está llevando a cabo al 100% con la calidad ética necesaria desde que las practicas diarias son mantenidas sin las bases fundamentales.

Wajiha A, et al<sup>38</sup> en el año 2021 realizaron un estudio llamado “Evaluación del conocimiento, actitud e implementación práctica de los Principios Bioéticos entre odontólogos profesionales en Lahore, Pakistán”. Con el objetivo de analizar sus niveles de conocimiento e implementación en sus clínicas. Fue una investigación de tipo descriptiva y transversal, basado en un cuestionario pre validado en cuatro facultades de enseñanza odontológica. Se utilizó una técnica de muestro intencional no probabilístico con un total de 275 respuestas aceptadas de los 300 encuestados. El cuestionario estaba dividido en 2 partes conteniendo 18 ítems pre-validados. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados, 167 (60.7%) conocían el

termino de “bioética”, un mayor porcentaje de encuestados 224 (81.5%) se encuentran a favor de que la bioética debería formar parte del currículum odontológico, en cuanto a la implementación práctica de la bioética en su ejercicio profesional, 233 (84.7%) de los encuestados respondió que intentan hacer lo que es correcto dentro de sus prácticas. El estudio concluyo con sus resultados que las facultades tenían un conocimiento justo sobre la bioética, en vista de los cambios dinámicos de la profesión dental los odontólogos están enfrentando desafíos éticos como nunca antes.

## **2.2 Bases conceptuales**

### **2.2.1 Origen y desarrollo histórico de la bioética**

De Acuerdo a Ruiz et al<sup>3</sup>, el término “Bioética” fue acuñado por Fritz Jarhr, un pastor protestante, quien lo cita por primera vez en una revista alemana de ciencias naturales, “Kosmos” en 1927 “Bio-ética: una panorámica sobre la relación ética del hombre con los animales y las plantas”, Fritz usa el termino con la idea de subrayar la importancia del comportamiento con los demás seres vivos.

Según Gómez<sup>40</sup> el término "Bioética" fue replanteado por el oncólogo estadounidense Van Rensselaer Potter en 1970<sup>40</sup> el mismo utilizó el término Bioética en su artículo “Bioethics: the science of survival” (Bioética: la ciencia de la supervivencia), aunque la divulgación de este neologismo comenzó a partir del año 1971, cuando se publicó su célebre libro “Bioethics: Bridge to the Future” (Bioética: el puente hacia el futuro). Con la aparición de este libro el término bioética, se consideró como el evento que dio inicio a una disciplina cuyo objetivo es la “ética de la vida biológica”<sup>8</sup>. Potter explicó por qué empleó ese término, y expresó que eligió bio para representar al conocimiento biológico, la ciencia de los sistemas vivientes, y ética para representar el conocimiento de los valores humanos<sup>23</sup>. Refiriéndose así a una nueva disciplina que buscaba integrar la biología con la ética y la filosofía. A partir de entonces, la bioética se desarrolló de manera interdisciplinaria, involucrando

a la filosofía, la medicina, la biología, la sociología, el derecho y otras disciplinas relacionadas. Algunos eventos históricos relacionados también destacan como la creación del primer Comité de Ética de la Investigación en los Estados Unidos en 1966, la aparición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en los años 80, y los avances en la ingeniería genética en las últimas décadas, como factores que han influido en el desarrollo de la bioética como disciplina<sup>40</sup>.

En 1974, el Congreso Norteamericano creó la Comisión para la Protección de los Sujetos Humanos en la investigación Biomédica y Conductual. Esta comisión entregó, en 1978, un informe de sus actividades conocido desde entonces como el Informe Belmont, El enfoque principal del texto radica en esbozar los principios éticos que deben guiar la experimentación humana, un punto clave de su contenido. Además, busca diferenciar la investigación de la práctica médica, al mismo tiempo que brinda orientación sobre cómo aplicar dichos principios con discernimiento, cuyo contenido más importante se refiere a los Principios Éticos fundamentales que deben regir la experimentación con seres humanos, y redacta notas de cómo aplicar estos principios. Además, introduce una distinción entre la investigación y la práctica médica, de manera que quede bien definido el alcance de una y de otra. Los Principios Éticos básicos redactados en el Informe Belmont fueron: autonomía, beneficencia y justicia; a su vez que relaciona a cada principio con los elementos a tener en cuenta en los protocolos de investigación en humanos<sup>39</sup>.

Posteriormente, en 1979, Tom Beauchamp, filósofo estadounidense, quien formó parte de la Comisión antes referida y James Childress, deontólogo cristiano, ambos profesores de la Universidad de Georgetown, publicaron su obra “Principles of Biomedical Ethics” (Principios de Ética Biomédica), que ha sido traducida a una veintena de idiomas y que ha adquirido un estatus canónico, al punto que en muchas partes los especialistas hablan de "Los cuatro Principios de la Bioética". En esta obra los autores proponen, en efecto, cuatro puntos de partida para dirimir las disputas que surgen en torno a la bioética. Ellos son los Principios de Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía y Justicia<sup>40</sup>.

### **2.2.2 Bioética**

En palabras de Buendía<sup>41</sup> en el 2006 “uso creativo del diálogo para formular, justificar y resolver los dilemas planteados por la ciencia y la tecnología”, una manera apropiada de entender esta disciplina es la que la define como el uso creativo del diálogo para formular, justificar y resolver los dilemas planteados por la ciencia y la tecnología, la bioética, como hoy la aplicamos, no es ni un saber, ni una forma particular de experiencia, ni una deontología.

En el Diccionario de la Real Academia Española (2001) “se define a la bioética “como el estudio de los problemas éticos originados por la investigación biológica y sus aplicaciones, como en la ingeniería genética o la clonación”<sup>42</sup>.

La bioética literalmente significa: “ética de la vida” posee un carácter interdisciplinario, nace de la preocupación del hombre a los crecientes cambios que la tecnología le ha traído, estudia sistemáticamente cuales son los valores y principios morales de los profesionales de la salud cuando se enfrentan a dilemas que nacen del avance tecnológico y científico en la relación médico-paciente.

### **2.2.3 Bioética odontológica**

De acuerdo a Villacis et al<sup>5</sup> en el 2019 dentro del campo de la bioética, hay un fuerte énfasis en la responsabilidad moral y la toma de decisiones, especialmente en lo que respecta a la naturaleza biológica de la vida. Por lo tanto, los odontólogos deben adherirse a un conjunto de códigos y Principios Éticos para asegurar que cumplen con sus deberes y respetan los derechos fundamentales de sus pacientes. Al hacer esto, los odontólogos pueden asegurarse de que están actuando con el mayor cuidado y responsabilidad. Estos elementos son indispensables para salvaguardar tanto el bienestar fisiológico del paciente como la preservación de su autonomía y autoestima.

Los odontólogos juegan un papel importante en la sociedad en el trato con las personas, por lo que deben ser honestos, competentes y responsables. Deben utilizar el conocimiento y la teoría modernos para desempeñar sus funciones y

aplicar las cualidades humanas en sus actividades diarias. Estas cualidades incluyen la sabiduría para elegir el método correcto para lograr los objetivos propios y el uso del sentido común al tomar decisiones de seguridad. Los odontólogos usan los recursos para apoyar su propio comportamiento, tienen cuidado de no dañar a otros, usan las experiencias para mejorarse a sí mismos y empatizan con quienes reciben tratamiento.

#### **2.2.4 Principios Bioéticos**

En el 2008 de acuerdo a Pascucci y Travieso<sup>43</sup> señalaron que la palabra principio proviene del latín “principium”, que significa el comienzo, el primer instante de la existencia de algo o de una cosa.

La noción de "principio" es fundamental ya que sirve como base o fundamento para una idea o pensamiento. Por ejemplo, en filosofía se utilizan principios para establecer teorías y sistemas de pensamiento. Del mismo modo, en otras disciplinas, el término "principio" se utiliza como sinónimo de "regla" (del latín "regula", que significa "aquello que rige la enseñanza de una profesión, ciencia, arte u oficio"). Un principio también puede referirse a la causa primigenia, primitiva o primera de algo.

##### **2.2.4.1 Principio de Autonomía.**

Pascucci y Travieso<sup>43</sup> para el 2006 indicaron que es conforme a este principio que una persona hace sus propias elecciones o escogencias de acuerdo con lo que considera son sus ideas, verdades o convicciones, por ende, no se decide bajo dependencia o subordinación. De este principio deriva el consentimiento informado del paciente.

Algunas reglas para tratar a las personas de manera autónoma:

1. Di la verdad.
2. Respeta la privacidad de otros.
3. Protege la confidencialidad de la información.



4. Obtén consentimiento para las intervenciones a pacientes.
5. Cuando te lo pidan, ayuda a otros a tomar decisiones importantes<sup>44</sup>.

El Principio de Autonomía de una persona supone que la decisión que esta toma está libre de coacción y de apremio. El principio en cuestión dicta que se debe respetar la privacidad de los demás, proporcionar información precisa cuando se le solicite y obtener el consentimiento antes de realizar cualquier intervención médica en otra persona. Es decir que el consentimiento informado se establezca como un derecho, que presupone que el paciente es un individuo libre con autonomía para tomar decisiones sobre su propio cuerpo, sin ninguna explotación de su carencia de conocimientos o coacción de sus facultades.

#### **2.2.4.2 Principio de Beneficencia**

Beauchamp y Childress<sup>44</sup> para 1979 definieron el Principio de Beneficencia “como la obligación positiva que tienen todos los seres humanos de obrar en beneficio de los demás”. Es necesario hacer diferencia entre la obligación negativa de no hacer daño (no maleficencia) y la obligación positiva de ayudar a los demás, proporcionándoles beneficios, protegiendo sus intereses o promocionando su bienestar. Distinguen dos tipos de beneficencia: la beneficencia positiva y la utilidad. La beneficencia positiva requiere la provisión de beneficios. La utilidad requiere un balance entre los beneficios y los daños<sup>44</sup>.

Los profesionales de la salud tienen el deber de actuar con integridad y promover el bienestar de sus pacientes. Este enfoque se deriva del Juramento Hipocrático, y se refleja en expresiones como “Velare por el bienestar de los enfermos de la manera que les sea más provechoso según mis facultades y mi criterio, evitando todo daño y toda injusticia”<sup>43</sup>.

Se puede entender de manera más amplia como cualquier acción que busca el bienestar de otras personas. En el contexto de intervenciones e investigaciones médicas, es importante considerar tanto los riesgos como los beneficios para los pacientes, los sujetos de investigación y el público en general. Es necesario

ponderar cuidadosamente los potenciales riesgos y beneficios antes de tomar cualquier decisión relacionada con la salud y el bienestar de los individuos involucrados.

#### **2.2.4.3 Principio de No Maleficencia**

Para la interpretación y adecuada aplicación de este principio es necesario tener en cuenta la noción de lo primero, no hacer daño, es decir, el precepto “primum non nocere” y relacionarlo con el Principio de Beneficencia, pues ambos se complementan. Se trata de que, en el quehacer profesional, en el campo de la salud, se proceda de manera que se evite cualquier daño en el paciente<sup>43</sup>.

Reglas típicas referidas al principio de No Maleficencia son las siguientes:

1. No mate.
2. No cause dolor o sufrimiento a otros.
3. No incapacite a otros.
4. No ofenda a otros.
5. No prive a otros de aquello que aprecian en la vida.

El Principio de No Maleficencia, como ya ha sido dicho, obliga a no causar un daño deliberadamente. Este principio exige “no dañar”. Una persona daña a otra cuando lesiona los intereses de ésta. Estos intereses pueden considerarse de manera amplia como son los referidos a la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad<sup>12</sup>.

El Principio de No Maleficencia establece que es imperativo evitar cualquier acción que pueda causar daño al paciente. Es crucial tener en cuenta que estas normas éticas prohíben la inducción de sufrimiento o discapacidad evitable y que el beneficio debe ser el criterio principal al tomar decisiones. Este principio es fundamental en las profesiones de la salud, incluyendo médicos, odontólogos y enfermeros, quienes tienen la responsabilidad primordial de no causar daño intencionalmente al paciente.

#### **2.2.4.4 Principio de Justicia y Equidad**

Beauchamp y Childress<sup>44</sup> en 1974 entienden que la justicia es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona. Una injusticia se produce cuando se le niega a una persona el bien al que tiene derecho o no se distribuyen las cargas equitativamente.

El odontólogo cumple con este principio si al paciente se le ha dado el trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información, imponerle una responsabilidad, una obligación indebida o exigirle más de lo requiere la ley<sup>31</sup>.

La justicia ha instituido un elemento básico en la sociedad, se ha considerado que algo ha sido justo cuando su existencia no ha interferido con el orden al cual pertenece, se ha preocupado de que cada cosa ocupe su lugar, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario.

#### **2.2.5 Relación Odontólogo-paciente**

Alvarado<sup>12</sup> en el 2019 sostiene que la profesión odontológica debe percibir el respeto a los derechos del paciente no sólo como un deber, sino como un escenario entre dos personas con necesidades diferentes que obtienen respuesta material y social en la relación terapéutica. El verdadero enfoque profesional está contenido en el encuentro humano llevado a cabo entre odontólogo y paciente; por ende, es fundamental analizar la motivación que el enfermo ha tenido para ir en busca de la colaboración del profesional, en este caso de la odontología.

De esta manera, las inconformidades manifestadas por la deficiente calidad de la información dada al paciente en cantidad y claridad sobre el alcance, limitaciones y costos de los tratamientos propuestos o realizados, llegan a ser sentidas y expresadas como maltrato por los mismos pacientes<sup>23</sup>.

La cavidad bucal es un área delicada del cuerpo que puede generar mucho miedo y ansiedad en pacientes que necesiten tratamientos odontológicos. Problemas bucales pueden ser una fuente de dolor y a veces el diagnosticar puede ser difícil, incluso en

pacientes que no poseen síntomas de dolor, la ansiedad puede ser alta y los odontólogos enfrentan demandas técnicas mientras manejan las emociones de los pacientes. Diagnóstico y tratamiento preciso demandan cuidado, atención al detalle y la habilidad del odontólogo en ser paciente. Esta relación odontólogo-paciente es fundamental para la odontología, una asociación delicada de confianza y confianza.

### **2.2.6 Consentimiento informado**

El consentimiento informado es un proceso a través del cual un paciente, después de recibir información adecuada, es libre de aceptar o rechazar una intervención médica. Según los Principios de la Ética Biomédica de Beauchamp y Childress, el “consentimiento informado es una expresión del principio de respeto por la autonomía del paciente”<sup>44</sup>.

En el consentimiento informado, el paciente, pone de manifiesto la voluntad y la libertad para decidir racionalmente a los efectos de aceptar someterse a un tratamiento, el cual le ha sido explicado pormenorizadamente, con detalles y atendiendo a todas las dudas e interrogantes que se pudieran presentar. Hay en este principio la preocupación por el otro, el reconocimiento de la profesionalidad y la atención al diálogo<sup>12</sup>.

En varios países, el proceso de consentimiento informado es tanto una obligación legal como un requisito ético en el campo médico, centrado en el Principio de Autonomía del paciente. El objetivo principal de este procedimiento formal es respetar los deseos y la individualidad del paciente, así como garantizar que el paciente esté completamente informado antes de otorgar el permiso para cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico. En esencia, el consentimiento informado es un permiso otorgado por una persona en buenas condiciones físicas y mentales, que otorga a un profesional de la salud la autoridad para realizar un procedimiento médico basado en información integral compartida por el paciente.

### **2.2.7 Secreto profesional**

El secreto profesional en la relación clínica, afirma el respeto a la dignidad del paciente e incluye la preservación y protección de varios elementos que forman el núcleo de la individualidad del paciente en cuanto a su privacidad, personalidad, sentimientos, interioridad, creencias; y permite que el propio paciente se comunique en el marco de relaciones profesionales u obtenidas durante investigaciones y pruebas complementarias; deberá garantizarse suficientemente la privacidad de todos los datos facilitados, salvo las excepciones previstas en la ley<sup>23</sup>.

### **2.2.8 Formación de bioética en las universidades**

En palabras de Diaz<sup>45</sup> en 1999, la vida universitaria es una etapa crucial que moldea la personalidad de los individuos y establece sus valores fundamentales. Es durante este tiempo que la mayoría de las personas sientan las bases para su trabajo profesional y sus aspiraciones profesionales. Una base sólida en bioética es esencial para que dichas directrices sean efectivas e impactantes.

Muchos aspectos son evidentes cuando se quiere abordar el tema de la ética en la formación universitaria en odontología. Por ejemplo, la imagen que los docentes deben transmitir al momento de dictar clases, la creación de programas educativos basados en los valores de los cursos de pregrado y posgrado, preceptos éticos en la investigación científica o actitudes éticas en el trabajo diario de profesionales y estudiantes<sup>41</sup>.

La escuela de odontología no se trata solo de adquirir conocimientos y habilidades clínicas del plan de estudios, también se trata de evaluar los atributos profesionales de un odontólogo, como la honestidad y el compromiso, que reflejan sus intereses y valores. Estas cualidades determinan la competencia de uno en el campo y lo distinguen de otros graduados. Si bien todos adquieren la última capacitación en habilidades y técnicas odontológicas, es la actitud y la capacidad de

toma de decisiones de uno lo que diferencia a un profesional bien capacitado de los demás.

## **2.3 Bases legales**

### **2.3.1 Código de Nuremberg**

Para Vilchis<sup>46</sup> El Código de Núremberg fue el primer documento internacional que estableció estándares éticos para la investigación médica. Los Juicios de Núremberg, llevados a cabo por las fuerzas aliadas al final de la Segunda Guerra Mundial, expusieron graves violaciones de los derechos humanos en la realización de experimentos médicos en campos de concentración sin consentimiento. Se revelaron casos de experimentación en humanos, como el programa de eutanasia nazi, experimentos con sulfonamidas, experimentos con moho mucilaginoso, experimentos con tifus exantemático, recolección de materiales anatómicos, experimentos psicológicos y experimentos en el campo de la medicina de guerra, entre otros.

Entre el 9 de diciembre de 1946 y el 19 de julio de 1947, el Tribunal Militar de Núremberg juzgó a 23 acusados, de los cuales 7 fueron condenados a muerte, 9 a prisión y 7 fueron absueltos. El 19 de agosto de 1947, como resultado del juicio, se dieron a conocer siete documentos, uno de ellos conocido como el Código de Núremberg.

Este código establece 10 principios básicos para la investigación en humanos, citados a continuación:

1. El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial: Esto quiere decir que la persona afectada deberá tener capacidad legal para consentir; deberá estar en situación tal que pueda ejercer plena libertad de elección, sin impedimento alguno de fuerza, fraude, engaño, intimidación, promesa o cualquier otra forma de coacción o amenaza; y deberá tener información y conocimiento suficientes de los elementos del

correspondiente experimento, de modo que pueda entender lo que decide. Este último elemento exige que, antes de aceptar una respuesta afirmativa por parte de un sujeto experimental, el investigador tiene que haberle dado a conocer la naturaleza, duración y propósito del experimento; los métodos y medios conforme a los que se llevará a cabo; los inconvenientes y riesgos que razonablemente pueden esperarse; y los efectos que para su salud o personalidad podrían derivarse de su participación en el experimento. El deber y la responsabilidad de evaluar la calidad del consentimiento corren de la cuenta de todos y cada uno de los individuos que inician o dirigen el experimento o que colaboran en él. Es un deber y una responsabilidad personal que no puede ser impunemente delegado en otro.

2. El experimento debería ser tal que prometiera dar resultados beneficiosos para el bienestar de la sociedad, y que no pudieran ser obtenidos por otros medios de estudio. No podrán ser de naturaleza caprichosa o innecesaria.

3. El experimento deberá diseñarse y basarse sobre los datos de la experimentación animal previa y sobre el conocimiento de la historia natural de la enfermedad y de otros problemas en estudio que puedan prometer resultados que justifiquen la realización del experimento.

4. El experimento deberá llevarse a cabo de modo que evite todo sufrimiento o daño físico o mental innecesario.

5. No se podrán realizar experimentos de los que haya razones a priori para creer que puedan producir la muerte o daños incapacitantes graves; excepto, quizás, en aquellos experimentos en los que los mismos experimentadores sirvan como sujetos.

6. El grado de riesgo que se corre nunca podrá exceder el determinado por la importancia humanitaria del problema que el experimento pretende resolver.

7. Deben tomarse las medidas apropiadas y se proporcionarán los dispositivos adecuados para proteger al sujeto de las posibilidades, aún de las más remotas, de lesión, incapacidad o muerte.

8. Los experimentos deberían ser realizados sólo por personas cualificadas científicamente. Deberá exigirse de los que dirigen o participan en el experimento el grado más alto de competencia y solicitud a lo largo de todas sus fases.

9. En el curso del experimento el sujeto será libre de hacer terminar el experimento, si considera que ha llegado a un estado físico o mental en que le parece imposible continuar en él.

10. En el curso del experimento el científico responsable debe estar dispuesto a ponerle fin en cualquier momento, si tiene razones para creer, en el ejercicio de su buena fe, de su habilidad comprobada y de su juicio clínico, que la continuación del experimento puede probablemente dar por resultado la lesión, la incapacidad o la muerte del sujeto experimental.

### **2.3.2 Declaración de Helsinki**

Para Vilchis<sup>46</sup>, la Declaración de Helsinki es un importante documento ético que establece los principios para la investigación médica con seres humanos. Fue adoptado por la Asociación Médica Mundial en 1964 y ha sido revisado y actualizado varias veces desde entonces para reflejar los avances en la investigación médica y las preocupaciones éticas y sociales cambiantes.

La Declaración establece que toda investigación médica debe tener un propósito terapéutico o de diagnóstico, y que todos los participantes en un estudio deben dar su permiso antes de que se lleve a cabo, independientemente de si el estudio tiene la intención de ayudar a los pacientes o no.

Además, la Declaración establece que los médicos deben velar ante todo por la salud del paciente y que el progreso de la medicina debe dejar como último recurso la experimentación en seres humanos. También establece la necesidad de protección



específica para los grupos y personas vulnerables, y la importancia de cumplir con los requisitos científicos y protocolos de investigación establecidos.

Uno de los aspectos más importantes de la Declaración de Helsinki es la creación de comités de ética de investigación, que tienen la tarea de evaluar los proyectos de investigación y su valor científico, y garantizar que se ajusten a las normas éticas y legales. Estos comités deben ser independientes, transparentes y debidamente calificados, y deben considerar tanto las leyes y reglamentos vigentes en el país donde se realiza la investigación como las normas internacionales vigentes.

En resumen, la Declaración de Helsinki es un importante documento ético que establece los principios para la investigación médica con seres humanos. Su objetivo es guiar a los médicos en la investigación con seres humanos y mejorar los procedimientos de diagnóstico en la investigación biomédica, mientras se protege la integridad del participante. Los comités de ética de investigación son una parte esencial de la implementación de estos principios y ayudan a garantizar que la investigación se realice de manera ética y responsable.

### **2.3.3 Informe de Belmont**

Como afirman Hardy y Rovelo<sup>47</sup>, el Informe Belmont publicado en 1979 fue elaborado por la Comisión Nacional para la Protección de Personas Sujetas a Investigación Biomédica y Comportamiento (National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research), creada por el Congreso de Estados Unidos en 1974, en respuesta al escándalo de Tuskegee. El estudio de Tuskegee se llevó a cabo desde 1932 hasta 1972 en Alabama, y consistió en seguir la progresión natural de la sífilis en un grupo de hombres afroamericanos sin tratarlos con la penicilina, a pesar de que ya era conocido el uso de este medicamento para la cura de la enfermedad. El estudio fue llevado a cabo por el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos y se mantuvo en secreto durante décadas, lo que causó indignación y desconfianza en la comunidad afroamericana.

Se establecieron Principios Éticos para la investigación con seres humanos, basados en tres principios fundamentales: autonomía, beneficencia y justicia. Estos principios han sido ampliamente aceptados y utilizados como guía para la protección de las personas en la investigación biomédica y comportamental, no solo en Estados Unidos, sino también en otros países.

El Informe Belmont es un importante documento en el campo de la ética de la investigación en la salud, y su establecimiento de Principios Éticos básicos (autonomía, beneficencia y justicia) siguen siendo relevantes en la actualidad.

- **Autonomía:** se refiere a la obligación de los investigadores de respetar la autonomía de las personas y proteger a aquellos que tienen autonomía limitada, como los niños y los adultos discapacitados.
- **Beneficencia:** se refiere a la obligación de los investigadores de maximizar los beneficios y minimizar los riesgos de la investigación.
- **Justicia:** se refiere a la obligación de los investigadores de asegurar una distribución justa de los beneficios y riesgos de la investigación, y de garantizar que las cargas y beneficios de la investigación se distribuyan de manera equitativa entre los participantes.

### **3.3.4 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela**

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela<sup>48</sup> es la ley suprema que rige al país. Fue aprobada en 1999 consta de un preámbulo y 350 artículos que se dividen en 9 títulos y establece las bases del sistema político y jurídico de Venezuela, así como los derechos y deberes de los ciudadanos. La Constitución venezolana reconoce la soberanía popular y la participación ciudadana en la toma de decisiones, así como el derecho a la vida, la igualdad, la libertad, la justicia y la dignidad humana. También establece la separación de poderes y la independencia de los órganos judiciales.

**Artículo 2.** Venezuela se constituye en un Estado democrático y social de Derecho y de Justicia, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico y de

su actuación, la vida, la libertad, la justicia, la igualdad, la solidaridad, la democracia, la responsabilidad social y en general, la preeminencia de los derechos humanos, la ética y el pluralismo político.

**Artículo 7.** La Constitución es la norma suprema y el fundamento del ordenamiento jurídico. Todas las personas y los órganos que ejercen el Poder Público están sujetos a esta Constitución.

**Artículo 19.** El Estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público de conformidad con esta Constitución, con los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y con las leyes que los desarrollen.

**Artículo 23.** Los tratados, pactos y convenciones relativos a derechos humanos, suscritos y ratificados por Venezuela, tienen jerarquía constitucional y prevalecen en el orden interno, en la medida en que contengan normas sobre su goce y ejercicio más favorables a las establecidas por esta Constitución y en las leyes de la República, y son de aplicación inmediata y directa por los tribunales y demás órganos del Poder Público.

**Artículo 46.** Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral, en consecuencia:

**3.** Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorio, excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley.

**Artículo 83.** La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

**Artículo 110.** El Estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información necesarios por ser instrumentos fundamentales para el desarrollo económico, social y político del país, así como para la seguridad y soberanía nacional. Para el fomento y desarrollo de esas actividades, el Estado destinará recursos suficientes y creará el sistema nacional de ciencia y tecnología de acuerdo con la ley. El sector privado deberá aportar recursos para los mismos. El Estado garantizará el cumplimiento de los Principios éticos y legales que deben regir las actividades de investigación científica, humanística y tecnológica. La ley determinará los modos y medios para dar cumplimiento a esta garantía.

### **2.3.5 Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación (LOCTI)**

La Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación (LOCTI)<sup>49</sup> de Venezuela tiene como objetivo promover el desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación en el país. Para lograrlo, esta ley establece la creación de un sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación que garantice la planificación, coordinación y ejecución de políticas y programas para el avance de estas áreas en el país.

En este sentido, la bioética juega un papel fundamental en la LOCTI, ya que promueve la ética y los valores en la investigación científica y tecnológica. La bioética es un campo de estudio interdisciplinario que se ocupa de las cuestiones éticas y morales que surgen en la investigación biomédica y otras áreas de la ciencia y la tecnología.

#### **Principios de ética para la ciencia, la tecnología, la innovación y sus aplicaciones**

**Artículo 8.** Los organismos oficiales y privados, así como las personas naturales y jurídicas deberán ajustar sus actuaciones y actividades inherentes a esta Ley, a los

principios de ética para la ciencia, la tecnología, la innovación y sus aplicaciones que deben predominar en su desempeño, en concordancia con la salvaguarda de la justicia, la igualdad y el ejercicio pleno de la soberanía nacional.

### **Principios de ética para la vida**

**Artículo 9.** La autoridad nacional con competencia en materia de ciencia, tecnología, innovación y sus aplicaciones, hará cumplir los principios y valores de la ética para la vida que rigen la actividad científica y tecnológica, que tenga como objeto el estudio, la manipulación o la afectación directa o indirecta de los seres vivos, de conformidad con las disposiciones de carácter nacional.

#### **2.3.6 Código de deontología odontológica de Venezuela**

El Colegio de Odontólogos de Venezuela fue responsable por el código de Deontología Odontológica, aprobado en agosto de 1992, compuesto de 114 artículos, distribuidos en 5 títulos y 16 capítulos<sup>50</sup>.

### **Deberes Generales de los Odontólogos**

**Artículo 1:** “El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo”.

**Artículo 2:** “El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida”.

**Artículo 3:** “Para la presentación idónea de sus servicios profesionales, el Odontólogo debe encontrarse en condiciones psíquicas y somáticas satisfactorias y poseer una formación ética y social irreprochables.

**Artículo 4:** “El Profesional de la Odontología debe atender por igual celo a todos sus pacientes cualesquiera sean sus condiciones de salud, independientemente de su nacionalidad, raza, posición social o económica, creencias religiosas o ideas políticas”.

**Artículo 5:** “Es deber ineludible de todo Profesional de la Odontología acatar los principios de la fraternidad, libertad, justicia e igualdad, y los deberes inherentes a ellas, consagrados en la Carta de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y en la Declaración de principios de los Colegios Profesionales Universitarios de Venezuela”.

**Artículo 6:** “La participación activa del personal odontológico, en actos que constituyan colaboración o complicidad en torturas u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incitación a ellos o intento de cometerlos, constituyen una violación patente a la ética odontológica, así como un delito con arreglo a los instrumentos internacionales aplicables”.

### **De los Deberes hacia los Pacientes**

**Artículo 17:** El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan.

**Artículo 18:** El Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga:

- a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente.
- b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales.
- c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

**Artículo 19:** Si el Odontólogo tuviera dudas en el diagnóstico o tratamiento de algún caso, estará en la obligación de hacer todas las consultas a que hubiere lugar con sus

colegas (especialistas o no) y con otros profesionales de las ciencias de la salud.

**Artículo 20:** La conducta del Odontólogo debe ajustarse siempre por encima de cualquier otra consideración a normas de probidad, dignidad, honradez y serenidad.

**Artículo 21:** Para prestar sus servicios profesionales, el Odontólogo debe encontrarse en condiciones psico-físicas satisfactorias. Contrarían este principio aquellas situaciones capaces de provocar alteraciones agudas o crónicas y/o la incapacidad manifiesta de los sentidos con reducción del campo de la conciencia y/o la actividad pensante.

**Artículo 22:** Al Profesional de la Odontología que se ha dedicado al estudio y práctica de alguna disciplina de la profesión, se le conocerá como Especialista y podrá anunciarse como tal, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento respectivo y lo pautado en la Ley de Ejercicio de la Odontología.

**Artículo 24:** El Profesional de la Odontología que tuviera motivo justificado para no continuar atendiendo a un paciente, podrá hacerlo a condición de que ello no ocasione perjuicios a la salud de éste, le advierta su decisión con anticipación debida y suministre la información necesaria para que otro profesional continúe la asistencia.

### **De las historias clínicas**

**Artículo 57:** Para los efectos de este Código la historia clínica comprende: a. Los elementos (subjetivos y objetivos) suministrados por el paciente. b. Las aportaciones del profesional tratante (identificación de los hallazgos, interpretaciones y correlaciones). c. Las contribuciones (anotaciones correspondientes) si es que existieren, de los profesionales que colaboran en el diagnóstico y tratamiento del paciente. d. La documentación relativa, a las explotaciones complementarias realizadas: exámenes de laboratorio, radiografías, estudios histopatológicos, informes, etc.

**Artículo 58:** En su ejercicio privado, el Odontólogo tiene derecho de propiedad intelectual sobre la historia clínica y sobre todo documento elaborado sobre la base de sus conocimientos profesionales. En el ejercicio institucional público (Instituciones

Asistenciales del Estado), el Odontólogo conservará esa propiedad, pero la historia clínica como documento, es propiedad del establecimiento de salud correspondiente, y, en consecuencia, su archivo, protección, manejo y otros actos de disposición son de la competencia de las autoridades hospitalarias.

**Artículo 59:** En el ejercicio profesional privado, las historias clínicas deben ser elaboradas bajo la responsabilidad de un Odontólogo, quien aplica sus conocimientos y los complementa con todos los recursos disponibles, a fin de que constituyan documentos que además de orientar la conducción de un caso clínico, puedan servir para estudiar la patología respectiva en cualquier momento.

**Artículo 60:** Las radiografías, exámenes complementarios y todo otro documento que sea aportado por el paciente, bien en consultorio privado o en establecimientos públicos le deberán ser devueltos cuando éste lo solicite. Es falta retener alguno contra la voluntad del paciente.

**Artículo 61:** Debe calificarse de práctica altamente reprochable la anotación en las historias clínicas de comentarios peyorativos y en ocasiones de carácter ofensivo bien para el paciente o relativo a las opiniones y recomendaciones hechas por otros colegas que también intervienen en el manejo de los problemas del paciente; justificándose la aplicación a sus autores, de sanciones proporcionales al grado de la falta cometida. Es también condenable la inclusión de datos falsos, enmendaduras o sustracción de la historia por no estar de acuerdo con lo allí descrito, o para ocultar errores cometidos. Parágrafo Único: La violación de las disposiciones de este Artículo dará lugar a que las autoridades de la Institución a la cual pertenezca la Historia Clínica, abra la averiguación necesaria a fin de aplicar las sanciones correspondientes.

**Artículo 62:** El Odontólogo que desea hacer un trabajo de investigación, comunicación o cualquier tipo de publicación relativo a pacientes, procedimientos o regímenes odontológicos o administrativos en una dependencia universitaria, sanitaria o asistencial, deberá presentar su plan de trabajo al Odontólogo-jefe responsable de aquella dependencia y solicitar autorización. Es deber del Odontólogo-jefe otorgar la autorización, siempre que considere que el propósito no perjudicará física o



mentalmente a los pacientes o alterará la disciplina de dichas dependencias. Tanto el Odontólogo investigador, como el Odontólogo-jefe podría acudir al Instituto de Investigaciones de cualquier Universidad Nacional como apoyo a la argumentación, o como árbitro si hubiere discrepancia.

**Artículo 63:** El Odontólogo que ejerce en un Centro Asistencial puede utilizar el archivo de Historias Clínicas de la Institución con fines de estudio o de investigación. En el informe, presentación o publicación de su trabajo debe mencionar el servicio a que corresponde. Cuando la documentación pertenece a otro Centro Asistencial, debe solicitar previamente la autorización escrita de la Dirección y del jefe del Departamento o Servicio.

**Artículo 64:** A petición de otro colega y siempre con la formalidad del paciente, el Odontólogo está obligado a suministrar la información requerida con fines diagnósticos o terapéuticos. En ningún caso debe permitir el Odontólogo el examen directo de la Historia Clínica por el paciente o sus allegados. Solo puede hacerlo el Odontólogo especialmente autorizado por éstos.

**Artículo 65:** Si el paciente expresa su deseo de obtener los servicios de otro profesional con carácter permanente, cambia su residencia a otro lugar del país o abandona éste en forma definitiva, podrá el Odontólogo tratante invocar la propiedad intelectual y su interés en conservar todos los elementos mediante los cuales certifica su experiencia y que, necesariamente, deberá utilizar con fines estadísticos de publicación u otros.

En cualquiera de estas situaciones el Odontólogo está obligado a permitir el suministro al Odontólogo autorizado por el paciente, de copias donde conste la información requerida.

**Parágrafo Uno (01):** Si el paciente ha fallecido, la solicitud puede proceder de los familiares, debiendo el Odontólogo actuar en igual forma con el Odontólogo por éstos autorizado.

**Parágrafo Dos (02):** En los casos de los hospitales la conducta es similar, debiendo las autoridades del mismo permitir al Odontólogo previamente autorizado por el paciente o sus familiares, el examen directo de toda la documentación existente.

**Artículo 66:** Cuando en un Instituto Público se presenta un Tribunal competente con el fin de practicar una inspección ocular o una averiguación en los archivos de las Historias Clínicas en relación con un paciente determinado o con la existencia de prácticas irregulares, las autoridades institucionales están obligadas a cooperar aportando toda información por el juez designado al efecto.

**Artículo 67:** Cuando el Odontólogo ha fallecido, los familiares del mismo bajo ningún respecto, están obligados a entregar directamente a los pacientes las Historias Clínicas correspondientes, pudiendo transferir éstas a entidades responsables obligadas por el secreto profesional.

**Artículo 68:** El Odontólogo en su ejercicio privado y en igual forma las autoridades hospitalarias, deben tomar todas las precauciones posibles destinadas a preservar el carácter confidencial de la información contenida en las Historias, tal cual señala en el Capítulo relativo al Secreto profesional.

www.bdigital.ula.ve

### **De las publicaciones científicas**

**Artículo 90:** Todo Odontólogo está en el deber de comunicar y discutir los resultados de sus experiencias científicas, dentro del ámbito de las instituciones de profesionales del campo de la salud, y de solicitar, siempre que cumplan con los principios del método científico, su divulgación en las publicaciones periódicas correspondientes. Toda discrepancia debe ser discutida por dichos ambientes, a objeto de evitar que su difusión pública pueda provocar errores de interpretación, confusión de ideas, desconfianza sobre determinados regímenes, alarma no justificada sobre difusión de enfermedades o sobre el empleo de nuevos métodos diagnósticos y terapéuticos.

**Artículo 91:** La redacción y publicación de hechos científicos supone autoridad para tratar sobre el tema y contribuir al avance de la ciencia odontológica.

**Artículo 92:** El Odontólogo que publica artículos relacionados con la profesión utilizando un seudónimo, debe comunicar su identidad al Colegio de Odontólogos de la jurisdicción respectiva.

**Artículo 93:** No se debe permitir ser señalado como coautor, a menos que se haya participado en la realización del trabajo de investigación o se haya intervenido en la redacción o revisión del manuscrito, como para hacerse responsable de su cometido.

**Artículo 94:** Es contrario a la ética profesional la publicación de un mismo material científico bajo diferentes formas en varias revistas. Tampoco debe publicarse un artículo científico en otro medio de divulgación sin haber obtenido el permiso correspondiente del primer órgano que le dio publicación.

**Artículo 95:** Los Comités de Redacción de las publicaciones deben estar integrados por profesionales idóneos. Los miembros de estos comités deben eximirse de publicar aquellos trabajos que no llenen los requerimientos científicos y éticos exigidos con carácter universal.

**Artículo 96:** Cuando se publica un libro o un folleto, el autor o los autores, si es el caso, deben hacer el Depósito Legal, llevando tres (03) ejemplares de la obra a la Biblioteca Nacional, Departamento de Correspondencia. Este Depósito Legal constituye la salvaguarda más efectiva del Derecho de Autor.

### **De la investigación en seres humanos**

**Artículo 97:** La investigación clínica debe inspirarse en los más elevados principios éticos y científicos.

**Artículo 98:** La investigación clínica debe ser realizada y/o supervisada por personas científicamente calificadas.

**Artículo 99:** El Odontólogo responsable de la investigación clínica está en el deber de:

- a. Ejercer todas las medidas tendientes a proteger la salud de la persona sometida al experimento.

- b. Explicarle con claridad la naturaleza, propósito y riesgos del experimento y obtener de él, por escrito, su libre consentimiento.
- c. Asumir, no obstante, su libre consentimiento, la responsabilidad plena del experimento, el cual debe ser interrumpido en el momento que él lo solicite

**Artículo 100:** La investigación en niños se limitará preferiblemente a las enfermedades propias de la infancia y de aquellas condiciones a las cuales los niños son particularmente susceptibles. Se considera imprescindible el consentimiento de los padres o representantes legales, dado por escrito, luego de pormenorizada explicación de los objetivos de la investigación y de los riesgos o molestias.

**Artículo 101:** Las personas con enfermedades o defectos no deben ser sometidas a investigaciones que pueden realizarse en personas en plena posesión de sus facultades intelectuales.

**Artículo 102:** La responsabilidad por las investigaciones de carácter epidemiológico, al no ser posible la atención del consentimiento individual, será de entera responsabilidad de las autoridades oficiales en el campo de la salud. No obstante, deben emplearse todos los medios posibles para informar a la comunidad los objetivos de la investigación, las ventajas esperadas y los posibles riesgos e inconvenientes.

**Artículo 103:** La profesión Odontológica reconoce que el trasplante de órganos implica un significativo avance del conocimiento científico en pro de la salud y el bienestar de la humanidad.

**Artículo 104:** Los procedimientos de Trasplantes, Implantes y reimplantes sólo pueden llevarse a cabo:

**104.1.** Después de la evaluación cuidadosa de la efectividad e ineffectividad de otras medidas terapéuticas.

**104.2.** Por Odontólogos con conocimientos especializados y competencia técnica, por el aprendizaje directo a través de la participación previa en dichos procedimientos.

**104.3.** En ámbitos adecuados que garanticen una óptima atención de los pacientes sometidos a estos procedimientos.

### **3.3.7 Ley del ejercicio de la Odontología**

La Ley del Ejercicio de la Odontología<sup>51</sup> es un conjunto de normas y principios que se establecen con el fin de regular el ejercicio de la odontología en Venezuela. Este reglamento tiene por objeto garantizar que los profesionales de la odontología brinden servicios de calidad, éticos y seguros a la población venezolana.

## **CAPITULO I**

### **Del Ejercicio de la Odontología**

**Artículo 1.:** El Ejercicio de la odontología se regirá por la presente Ley y su Reglamento.

**Artículo 2.:** Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley y su Reglamento.

**Artículo 3.:** El ejercicio de la odontología no podrá considerarse como comercio o industria, ni será gravado con impuestos de esta naturaleza. Al efecto el odontólogo no podrá utilizar su consultorio o clínica para desarrollar o ejercer ninguna clase de actividades ajenas y distintas a las propias de esos establecimientos.

**Artículo 8.:** Consultorios o clínicas donde ejerzan, así como también los laboratorios de mecánica dental u otros establecimientos odontológicos, deberán cumplir los requisitos mínimos establecidos en esta Ley y su reglamento.

## **CAPITULO III**

### **De los deberes y derechos de los Odontólogos**

**Artículo 16.:** Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades bucodentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

**Artículo 17.:** Al ofrecer sus servicios profesionales, el odontólogo deberá acatar las disposiciones que sobre el anuncio público de servicios odontológicos se establezcan en el Código de Deontología Odontológica.

#### **CAPITULO IV**

##### **Del Colegio de Odontólogos de Venezuela**

**Artículo 22.:** El Colegio de Odontólogos de Venezuela, los Colegios Regionales y las Delegaciones de Odontólogos de la República, se regirán por los Estatutos, Reglamento interno y el Código de Deontología Odontológica que para su funcionamiento dicten sus órganos autorizados; y sus decisiones serán de obligatoria observancia para todos los profesionales que ejerzan la odontología en Venezuela.

**Artículo 27.:** Tanto en el Colegio de Odontólogos de Venezuela como en los Colegios Regionales de la República funcionara un Tribunal Disciplinario compuesto por un número impar de miembros principales y sus respectivos suplentes, que no excederán de cinco, el cual será el organismo competente para conocer y calificar las faltas contra la ética y la disciplina profesional que, por acusación o denuncia, se intentaren contra las personas legalmente autorizadas para ejercer la odontología.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Alcance y diseño de investigación**

Según la clasificación de Hernández et al<sup>52</sup>, el presente estudio es de alcance descriptivo, ya que busca especificar propiedades, características y rasgos de un fenómeno en una población, es decir, la investigación describe el suceso como lo es en el presente estudio con el propósito de referir los niveles de información de los estudiantes sobre los principios bioéticos de la profesión por medio de encuestas.

El diseño según el mismo autor corresponde a un trabajo no experimental transversal, los datos recolectados fueron obtenidos en un solo tiempo determinado sin intervenir en el ambiente en que se desarrollan por lo que no habrá intervención en sus variables.

#### **3.2 Población**

Para efectos de este estudio la población estuvo conformada por los estudiantes de tercer y cuarto año (periodo lectivo U-2022) de la carrera de Odontología de la Universidad de Los Andes que estén de acuerdo en completar la encuesta al haber aceptado el consentimiento informado y siguiendo las instrucciones indicadas para formar parte del estudio.

### 3.3 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Definición	Valoración	Escala
Año que cursa el estudiante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tercer año</li> <li>• Cuarto año</li> </ul>	Es el año que cursa el estudiante, dentro del programa académico de la FOULA U-2022	Tercero: 3 Cuarto: 4	Nominal
Nivel de información de los principios bioéticos	• Principio de Autonomía	Refiere al respeto a la autodeterminación que las personas deben elegir entre las que creen que es la mejor de las diferentes opciones que les informan, de acuerdo con sus valores, creencias y proyectos de vida.	Bajo Medio Alto	Ordinal
	• Principio de Beneficencia	Obligación positiva que tienen todos los seres humanos de obrar en beneficio de los demás.	Bajo Medio Alto	Ordinal
	• Principio de Justicia y Equidad	Refiere a la igualdad de trato de todos los casos similares. La distribución de beneficios, riesgos y costes en la asistencia sanitaria o la investigación debe ser equitativa	Bajo Medio Alto	Ordinal
	• Principio de No Maleficencia	Significa la abstención en la realización de acciones que puedan perjudicar a un paciente. "Estas normas morales implican no inducir el sufrimiento ni discapacidad evitable"	Bajo Medio Alto	Ordinal



### **3.4 Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección de los datos se empleó como técnica la encuesta por medio de un cuestionario, diseñado para medir los conocimientos que poseen los estudiantes acerca de los Principios Bioéticos, tema objeto de la presente investigación; el cuestionario estuvo dividido en 5 dimensiones, las características demográficas de los estudiantes y la información sobre la bioética y sus principios, con diferentes escalas o categorías, para ser respondidas por los encuestados.

### **3.5 Procedimiento**

El procedimiento incluyó, en un primer momento, la selección de un instrumento (Pérez, 2018)<sup>23</sup> el cual ya fue validado por expertos, dicho instrumento evalúa, a través de 10 preguntas de tipo cerrada, la información que poseen los estudiantes de odontología en relación con los Principios Bioéticos. Todo el proceso tuvo como finalidad determinar la validez y confiabilidad, previa a la fase de recolección de los datos.

En un segundo momento, el instrumento se aplicó digitalmente mediante Google Forms y fue distribuido a través de la red social WhatsApp, fue enviada a cada participante varias veces hasta obtener respuesta. La encuesta fue completamente anónima, y para evitar conflictos de intereses, al comienzo de la misma se le solicitó a cada encuestado aprobar o no su participación en el estudio, con lo cual se cumple con un aspecto ético de la investigación como lo es el de obtener el consentimiento informado de parte del participante.

### **3.6 Principios Bioéticos**

Cumpliendo con las normas nacionales e internacionales para evitar cualquier conflicto de interés y proteger la integridad e identidad de los participantes, al comienzo de la encuesta se les solicitó por escrito a cada uno su consentimiento

informado para la participación en la investigación. Consentimiento adaptado para seguir las normas que indican los principios establecidos en la Declaración de Helsinki<sup>46</sup> y la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela,<sup>48</sup> con lo cual se protegen la vida, la autodeterminación de la persona, su integridad, su dignidad, la salud, la intimidad y confidencialidad de la información personal de cada uno de los encuestados que aceptó participar en la presente investigación.

### **3.7 Análisis de resultados**

Para el análisis de los resultados de la investigación, se empleó un enfoque estadístico descriptivo, con el propósito de examinar y comprender las variables de estudio que se obtuvieron a partir de la encuesta aplicada.

En primer lugar, se realizó una exploración de las variables, llevando a cabo un análisis descriptivo para obtener una visión general de las características y distribución de los datos. Se calcularon frecuencias y porcentajes utilizando tablas estadísticas para presentar de manera clara y concisa los resultados obtenidos. Estas tablas permitieron visualizar las frecuencias y porcentajes de las diferentes categorías, lo que facilitó la interpretación de los datos y la identificación de moda relevantes.

Para determinar la diferencia de medias entre grupos, se empleó la prueba de T de Student. Esta prueba describió las medias de las variables entre los dos grupos de estudiantes, permitiendo determinar si existían diferencias estadísticamente significativas entre ellos. Se estableció un nivel de confianza del 95% de significación para asegurar la validez de los resultados obtenidos.

Con el fin de llevar a cabo todos estos análisis, se utilizaron dos programas informáticos. Por un lado, se empleó Microsoft Excel 2013 para recopilar en una base de datos las respuestas obtenidas por las encuestas. Por otro lado, se utilizó IBM SPSS 29 (StaticPackagefortheSocial) para llevar a cabo un análisis detallado de las variables en estudio, obteniendo resultados confiables y facilitando la interpretación de los hallazgos.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

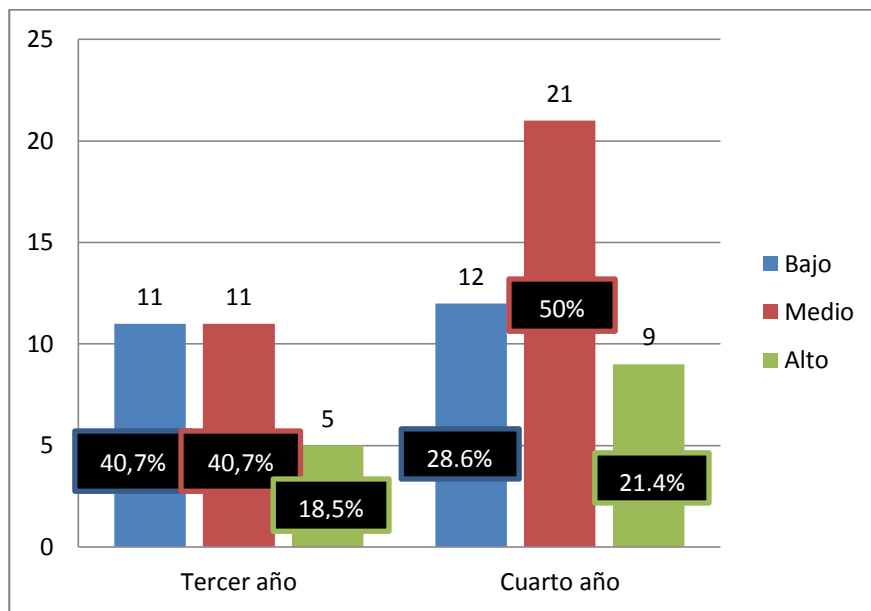
En relación con la información de los Principios de Bioética por parte de los participantes en este estudio, se realizó una encuesta en la cual participaron 69 estudiantes para una total de 690 preguntas. Se agruparon los resultados de acuerdo a la cantidad de respuestas contestadas, donde 0 a 4 respuestas correctas determinan un nivel bajo, 5 a 7 respuestas correctas un nivel medio y 8 a 10 respuestas correctas un nivel alto. A su vez, para expresar los resultados en función de los objetivos principales, la encuesta contó con 2 preguntas por cada ítem, es decir, un total de 138 preguntas por cada ítem, en donde 0 respuestas correctas determinan un nivel bajo de información, 1 respuesta correcta determina un nivel medio y 2 respuestas correctas indican un nivel alto de información. Tras analizar los datos recopilados, se identificaron los siguientes hallazgos:

#### 4.1 Nivel de información acerca de los Principios Bioéticos

**Tabla 1. Nivel de información de acerca de los Principios Bioéticos**

En la tabla 1 se muestra el nivel de información acerca de los Principios Bioéticos de los estudiantes de tercer y cuarto año a través de una tabla cruzada.

		Bajo	Medio	Alto	Total
Año del estudiante	3er año				
	Frecuencia	11	11	5	27
	Porcentaje	40,7%	40,7%	18,5%	100,0%
	Porcentaje total	15,9%	15,9%	7,2%	39,1%
	4to año				
	Frecuencia	12	21	9	42
	Porcentaje	28,6%	50,0%	21,4%	100,0%
	% del total	17,4%	30,4%	13,0%	60,9%
Total	Frecuencia	23	32	14	69
	Porcentaje	33,3%	46,4%	20,3%	100,0%



**Gráfico 1. Nivel de información acerca de los Principios Bioéticos**

En el gráfico 1 se reflejan los resultados que representan el nivel de información de los estudiantes de tercer y cuarto año acerca de los principios bioéticos a través de un gráfico de barras.

**Tabla 2. T de student del nivel de información acerca de los Principios Bioéticos**

En la tabla 2 se expresa la media del nivel de información acerca de los Principios Bioéticos de los estudiantes de tercer y cuarto año a través de la T de student.

	Año del estudiante	Frecuencia	Media	Desv. estándar	Media de error estándar
Nivel de los Principios Bioéticos	3er año	27	5,07	2,495	,480
	4to año	42	5,95	2,012	,310

En promedio, los estudiantes de cuarto año tienen un nivel de información sobre los Principios de Bioética ligeramente superior al de los estudiantes de tercer año. La diferencia de 0,88 puntos en la T de Student no resultó ser estadísticamente significativa. En cuanto a la distribución de los niveles de información, se observa que la mayoría de los estudiantes de tercer y cuarto año tienen un nivel de

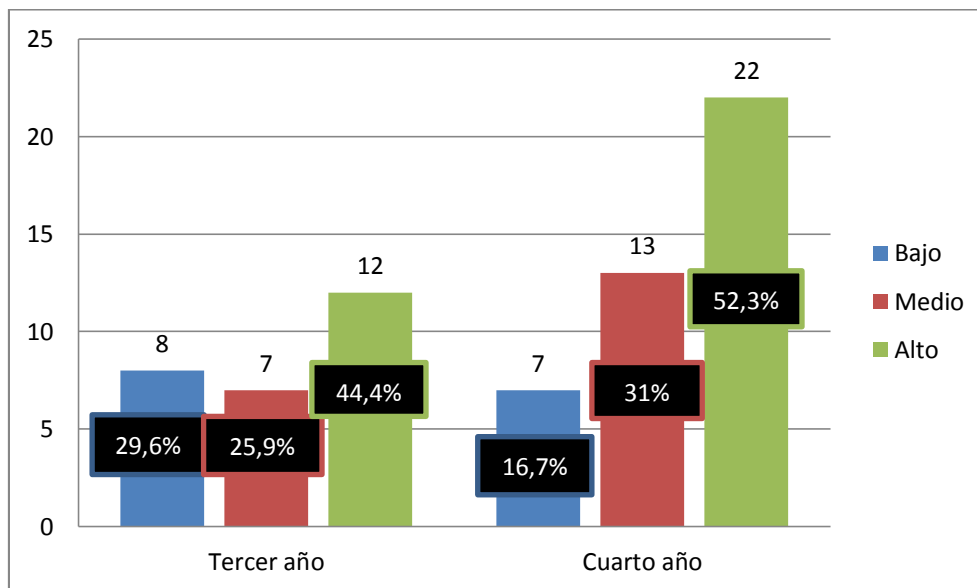
información medio. En tercer año, la frecuencia de estudiantes con nivel bajo y medio es similar, al ser 11 estudiantes (40.7%) en cada ítem, y con un nivel alto aparecen 5 estudiantes (18.5%). Mientras que, en cuarto año, la mayoría de los estudiantes, un total de 21(50%) se encuentra en el nivel medio, seguido por 12 estudiantes (28.6%) en el nivel bajo y 9 estudiantes (21.4%) en el nivel alto.

#### 4.1.1 Nivel de información acerca de la bioética y sus principios fundamentales

**Tabla 3. Nivel de información acerca de la bioética y sus principios fundamentales**

En la tabla 3 se muestran los niveles de información acerca de los fundamentos bioéticos de los estudiantes de 3er y 4to año.

		Bajo	Medio	Alto	Total	
Año del estudiante	3er año	Frecuencia	8	7	12	27
		Porcentaje	29,6%	25,9%	44,4%	100,0%
	Porcentaje total	11,6%	10,1%	17,4%	39,1%	
4to año	Frecuencia	7	13	22	42	
	Porcentaje	16,7%	31,0%	52,3%	100,0%	
	Porcentaje total	10,1%	18,8%	31,9%	60,9%	
Total	Frecuencia	15	20	34	69	
	Porcentaje	21,7%	29,0%	49,3%	100,0%	



## Gráfico 2. Nivel de información acerca de la bioética y sus principios fundamentales

En el gráfico 2 se representan los niveles de información de los estudiantes de tercero y cuarto año acerca de los fundamentos bioéticos.

**Tabla 4. T de student del nivel de información acerca de la bioética y sus principios fundamentales**

En la tabla 4 se evidencia la media del nivel de información acerca de los fundamentos bioéticos a través de la T de student.

	Año del estudiante	Frecuencia	Media	Desv. estándar	Media de error estándar
Nivel de la bioética y sus principios fundamentales	3er año	27	1,15	,864	,166
	4to año	42	1,36	,759	,117

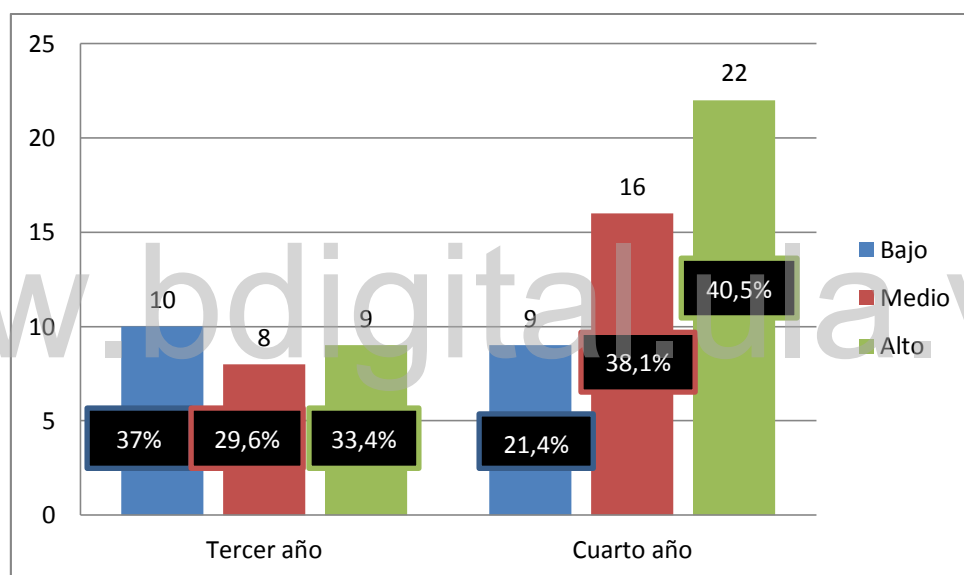
En cuanto a la distribución de los niveles de información de bioética y sus principios, se encontró que en tercer año hubo 8 estudiantes (29.6%) con nivel bajo, 7 estudiantes (25.9%) con nivel medio y 12 estudiantes (44.4%) con nivel alto, mientras que en cuarto año hubo 7 estudiantes (16.7%) con nivel bajo, 13 estudiantes (31%) con nivel medio y 22 estudiantes (52.3%) con nivel alto. En relación con el nivel de información de la bioética y sus principios fundamentales, se encontró que la media, según la prueba T de Student, fue de 1,15 y 1,36, respectivamente. En general, se observó que la mayoría de los estudiantes en ambos años tuvieron un nivel medio de información sobre los fundamentos de bioética.

### 4.1.2 Nivel de información acerca del Principio de Autonomía

**Tabla 5. Nivel de información acerca del Principio de Autonomía**

En la tabla 5 se expone el nivel de información acerca del Principio de Autonomía de los estudiantes de tercer y cuarto año

		Bajo	Medio	Alto	Total	
Año del estudiante	3er año	Frecuencia	10	8	9	27
		Porcentaje	37,0%	29,6%	33,4%	100,0%
	Porcentaje total		14,5%	11,6%	13,0%	39,1%
	4to año	Frecuencia	9	16	17	42
		Porcentaje	21,4%	38,1%	40,5%	100,0%
		Porcentaje total		13,0%	23,2%	24,6%
Total	Frecuencia	19	24	26	69	
	Porcentaje	27,5%	34,8%	37,7%	100,0%	



**Gráfico 3. Nivel de información del Principio de Autonomía**

En la gráfica 3 se observan los valores del nivel de información del Principio de Autonomía de los estudiantes tercer y cuarto año.

**Tabla 6. T de student del nivel de información acerca del Principio de Autonomía**

En la tabla 6 se observa la media del nivel de información acerca del Principio de Autonomía que tienen los estudiantes de tercer y cuarto año, la cual se obtuvo mediante una T de student.

	Año del estudiante	Frecuencia	Media	Desv. estándar	Media de error estándar
Nivel del Principio de Autonomía	3er año	27	,96	,854	,164
	4to año	42	1,19	,773	,119

En tercer año, 10 estudiantes (37%) obtuvieron un nivel bajo, 8 estudiantes (29,6%) un nivel medio y 9 estudiantes (33,4%) un nivel alto en cuanto a información sobre autonomía. En cuarto año, 9 estudiantes (21,4%) obtuvieron un nivel bajo, 16 estudiantes (38,1%) un nivel medio y 17 estudiantes (40,5%) un nivel alto. Los resultados obtenidos a través de la prueba de t de Student mostraron que el promedio para tercer año fue de 0,96 y para cuarto año de 1,19. En ambos grupos predominó el nivel medio de información.

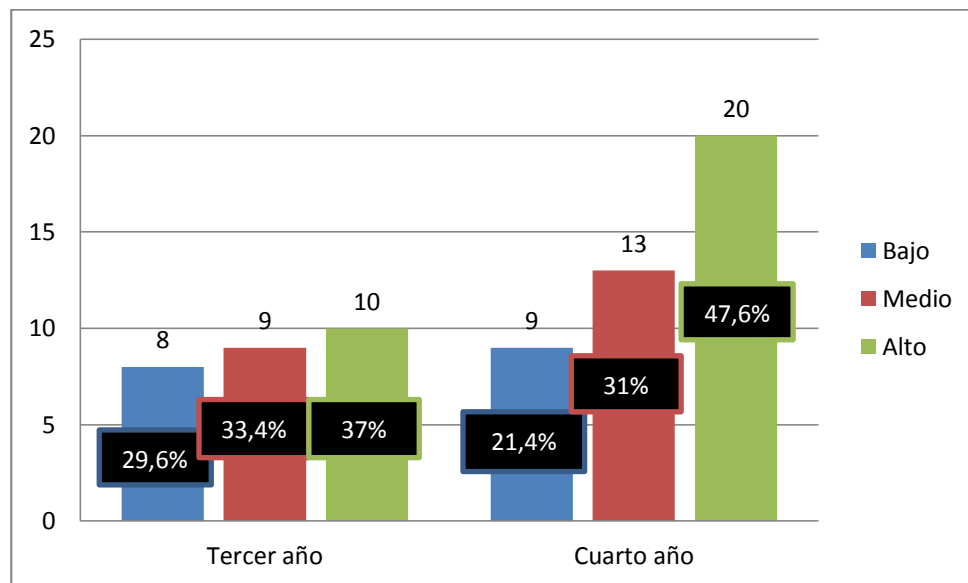
#### 4.1.3 Nivel de información acerca del Principio de Beneficencia

**Tabla 7. Nivel de información del Principio de Beneficencia**

En la tabla 7 se muestran los niveles de información de los estudiantes de tercer y cuarto año acerca del Principio de Beneficencia.

		Bajo	Medio	Alto	Total	
Año del estudiante	3er año	Frecuencia	8	9	10	27
		Porcentaje	29,6%	33,4%	37,0%	100,0%
		Porcentaje total	11,6%	13,0%	14,5%	39,1%
	4to año	Frecuencia	9	13	20	42
		Porcentaje	21,4%	31,0%	47,6%	100,0%
		Porcentaje total	13,0%	18,8%	29,0%	60,9%
Total	Frecuencia	17	22	30	69	
	Porcentaje	24,6%	31,9%	43,5%	100,0%	





**Gráfico 4. Nivel de información del Principio de Beneficencia**

En la gráfica 4 se puede identificar los niveles de información que poseen los estudiantes de tercer y cuarto del Principio de Beneficencia.

**Tabla 8. T de student del nivel de información del Principio de Beneficencia**

En la tabla 8 se puede identificar mediante una T de student la media del nivel de información que poseen los estudiantes de tercer y cuarto año

	Año del estudiante	Frecuencia	Media	Desv. Estándar	Media de error estándar
Nivel del Principio de Beneficencia	3er año	27	1,07	,829	,159
	4to año	42	1,26	,798	,123

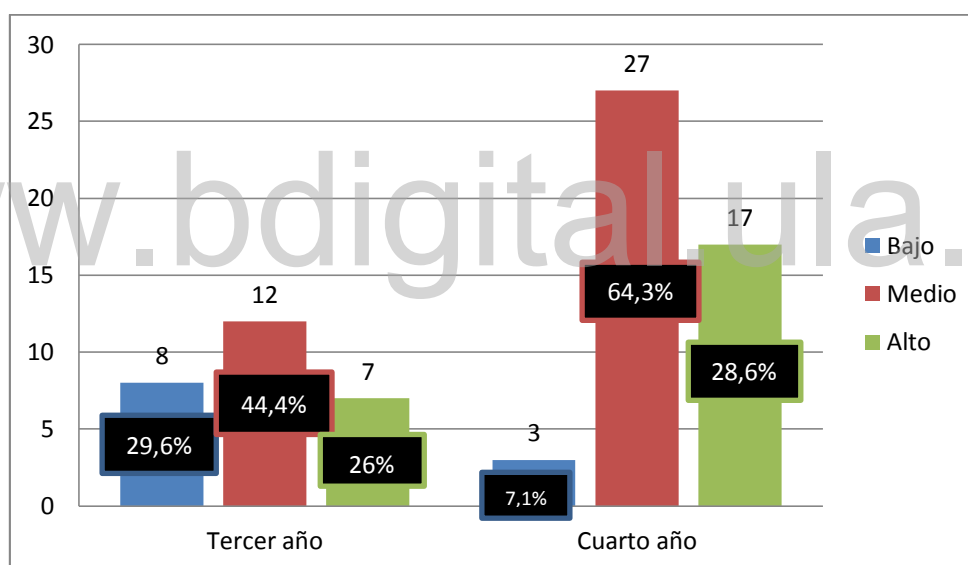
En tercer año, 17 estudiantes (23,2%) arrojaron un nivel bajo en información sobre el Principio de Beneficencia, 39 estudiantes (52,2%) un nivel medio y 18 estudiantes (24,6%) un nivel alto. En cuarto año, 12 estudiantes (16,7%) mostraron un nivel bajo, 36 estudiantes (49%) un nivel medio y 25 estudiantes (34,3%) un nivel alto. Además, la media de información sobre el Principio de Beneficencia según la t de student fue de 1,22 para tercer año y 1,36 para cuarto año.

#### 4.1.4 Nivel de información acerca del Principio de No Maleficencia

**Tabla 9. Nivel de información del Principio de No Maleficencia**

En la tabla 9 se identifican los niveles de información del Principio de No Maleficencia que tienen los estudiantes de tercer y cuarto año.

		Bajo	Medio	Alto		
Año del estudiante	3er año	Frecuencia	8	12	7	27
		Porcentaje	29,6%	44,4%	26%	100,0%
	Porcentaje total		11,6%	17,4%	10,1%	39,1%
	4to año	Frecuencia	3	27	12	42
		Porcentaje	7,1%	64,3%	28,6%	100,0%
		Porcentaje total		4,3%	39,1%	17,4%
Total	Frecuencia	11	39	19	69	
	Porcentaje	15,9%	56,5%	27,5%	100,0%	



**Gráfico 5. Nivel de información del Principio de No Maleficencia**

En la gráfica 5 se muestra el nivel de información que poseen los estudiantes de tercer y cuarto año acerca del Principio de No Maleficencia

**Tabla 10. T de student del nivel de información del Principio de No Maleficencia**

En la tabla 10 se expone la media que tienen los estudiantes de tercer y cuarto año acerca del nivel de información del Principio de No Maleficencia

	Año del estudiante	Frecuencia	Media	Desv. estándar	Media de error estándar
Nivel del Principio de No Maleficencia	3er año	27	,96	,759	,146
	4to año	42	1,21	,565	,087

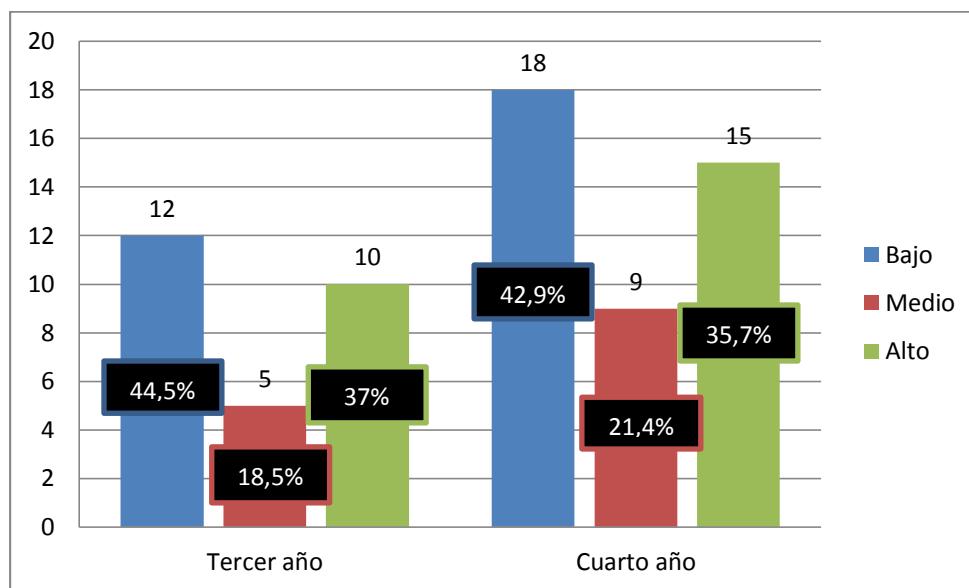
En tercer año, 8 estudiantes (29,6%) arrojaron un nivel bajo, 12 estudiantes (44,4%) un nivel medio y 7 estudiantes (26%) un nivel alto en cuanto a información sobre el Principio de No Maleficencia. En cuarto año, 3 estudiantes (7,1%) dieron como resultado un nivel bajo, 27 estudiantes (64,3%) un nivel medio y 12 estudiantes (28,6%) un nivel alto. La media de información sobre el Principio de No Maleficencia según la t de student fue de 0,96 para tercer año y 1,21 para cuarto año.

#### 4.1.5 Nivel de información acerca del Principio de Justicia y Equidad

**Tabla 11. Nivel de información del Principio de Justicia y Equidad**

En la tabla 11 se reflejan los resultados sobre el nivel de información del principio de justicia de los estudiantes de tercer y cuarto año.

		Bajo	Medio	Alto	Total	
Año del estudiante	3er año	Frecuencia	12	5	10	27
		Porcentaje	44,4%	18,5%	37,0%	100,0%
		Porcentaje total	17,4%	7,2%	14,5%	39,1%
	4to año	Frecuencia	18	9	15	42
		Porcentaje	42,9%	21,4%	35,7%	100,0%
		Porcentaje total	26,1%	13,0%	21,7%	60,9%
Total	Frecuencia	30	14	25	69	
	Porcentaje	43,5%	20,3%	36,2%	100,0%	



**Gráfico 6. Nivel de información del Principio de Justicia y Equidad**

En la gráfica 6 se exponen los niveles de información que poseen los estudiantes de tercer y cuarto año acerca del Principio de Justicia

**Tabla 12. T de student del nivel de información del Principio de Justicia y Equidad**

En la tabla 12 se observa la media que tienen los estudiantes de tercer y cuarto año sobre el nivel de información acerca del Principio de Justicia y Equidad por medio de la prueba T de student.

	Año del estudiante	Frecuencia	Media	Desv. estándar	Media de error estándar
Nivel del Principio de Justicia y Equidad	3er año	27	,93	,917	,176
	4to año	42	,93	,894	,138

En tercer año, 12 estudiantes (44,4%) obtuvieron un nivel medio, 5 estudiantes (18,5%) un nivel bajo y 10 estudiantes (37,0%) un nivel alto en cuanto a información sobre justicia. En cuarto año, 18 estudiantes (42,9%) obtuvieron un nivel medio, 9 estudiantes (21,4%) un nivel bajo y 15 estudiantes (35,7%) un nivel alto. La media de información sobre el Principio de Justicia y Equidad según la t de student fue de 0,93 para ambos años.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN

Es importante destacar que la investigación sobre los Principios Bioéticos en las universidades de Venezuela no es abundante, ello según se pudo constatar de la búsqueda realizada a los fines de la presente investigación, todo lo cual lleva a la necesidad de continuar explorando este campo para producir resultados enriquecedores y darle la mayor difusión posible. A pesar de esta situación, es alentador encontrar investigaciones en otros países que pueden proporcionar perspectivas valiosas y relevantes para el desarrollo de estudios en materia de bioética en Venezuela. Por lo tanto, es esencial fomentar y apoyar la investigación en bioética en el contexto de las universidades venezolanas, para avanzar en el conocimiento y la aplicación de dichos principios en la investigación y la práctica odontológica en el país.

Con respecto a la información acerca de los Principios Bioéticos que, en promedio, tienen los estudiantes de tercer año (5.07), comparados con los estudiantes de cuarto año, se observa que estos últimos poseen una media de nivel de información sobre los Principios de Bioética ligeramente superior (5.95); sin embargo, la diferencia de 0,88 puntos en la T de Student no resultó ser estadísticamente significativa.

La moda y frecuencia de estudiantes de tercer año con nivel bajo y medio, en ambos casos, resultó ser del 40.7%, mientras que con 18.5% los estudiantes del tercer año tienen un nivel alto. En cuarto año, los estudiantes arrojan el siguiente resultado: con una moda del nivel medio, 50% los estudiantes se encuentran en este nivel, seguido por 28.6% en el nivel bajo y 21.4% en el nivel alto. Al comparar los resultados de este estudio con los de Pizarro y Aguilar<sup>20</sup> en 2018, se puede observar que los niveles de información sobre bioética que tienen los estudiantes universitarios sujetos a comparación son similares. En el estudio de Pizarro y Aguilar el 42.2% de los estudiantes tienen un nivel de información medio, mientras que, en el presente estudio, realizado en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes,

Mérida-Venezuela, el 40.7% y el 50% de los estudiantes de tercer y cuarto año, respectivamente, también tienen un nivel medio de información. No obstante, en el estudio actual, se ha encontrado que la mayoría de los estudiantes de cuarto año, 50%, tienen un nivel medio de información sobre los Principios de Bioética, mientras que, en el estudio de Pizarro y Aguilar, el 57.7% de los estudiantes tienen un conocimiento bajo.

Por otro parte, estos resultados también son similares, aunque ligeramente superados con los encontrados en el estudio realizado por Vargas<sup>25</sup> en el 2018, cuyo objetivo era encontrar el nivel de conocimientos de bioética de estudiantes del último ciclo la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Comparando ambos resultados, en el estudio de Vargas el porcentaje de estudiantes con nivel bueno es del 25%, y en el presente estudio el porcentaje de estudiantes con nivel alto es del 18.5% en tercer año y del 21.4% en cuarto año. Asimismo, podemos observar que ambos estudios reflejan que la mayoría de los estudiantes tienen un nivel medio de información en bioética, siendo 68% para el estudio de Vargas y para la actual investigación 40.7% en tercer año y 50% cuarto año.

En el presente estudio, los resultados en cuanto al Principio de Autonomía indican que el promedio en la T de student para tercer año fue de 0,96 y para cuarto año de 1,19, a pesar de que esto indica un nivel medio de información la moda para 3er año fue baja mientras que la 4to año fue de nivel alto; en tercer año, el 37% de los estudiantes obtuvieron un nivel bajo, el 29.6% un nivel medio y el 33.4% un nivel alto. En cuarto año, los porcentajes de estudiantes con nivel bajo disminuyeron significativamente, siendo solo el 21.4%, mientras que el 38.1% fueron de nivel medio y 40.5% de nivel alto. Al comparar estos resultados con los del estudio de González y Salas<sup>34</sup> en el 2016, sobre la obtención de un formulario firmado como consentimiento informado, el 73.6% de los entrevistados de quinto año tenía previsto obtenerlo para cualquier procedimiento, al hacer la comparación se puede determinar que los estudiantes de la FOULA tienen un nivel medio alto en cuanto al Principio de Autonomía y reconocen que la aplicación del consentimiento informado está basada en este principio.

Con respecto al Principio de Beneficencia, aunque la prueba T de Student no mostró una diferencia estadísticamente significativa, se observa que ambos grupos de tercer y cuarto año de la FOULA se encuentran dentro del rango medio, sin embargo, la moda para ambos años fue de nivel alto, además siendo este el principio con la media más alta en ambos años. En tercer año, la media fue de 1.07 y el 29.6% de los estudiantes obtuvieron un nivel bajo en información sobre este principio, mientras que 33.3% tuvieron de nivel medio y 37% un nivel alto. En cuarto año, la media fue de 1.26 y solo el 21.4% obtuvo un nivel bajo, mientras que el 31% nivel medio, terminando en 47.6% un nivel alto. Se puede destacar que estos resultados superan ligeramente los obtenidos por Hierrezuelo et al.<sup>8</sup> en el 2020, donde se midieron los niveles de conocimiento de estudiantes de tercer año de estomatología en Cuba, en la Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez, en relación con el Principio de Beneficencia. En ese estudio, el 35.1% tenía un nivel bajo, el 49.4% tenía un nivel medio y solo el 15.6% tenía un nivel alto. Aunque el estudio acometido en la FOULA no se encontró una mejora significativa entre los dos años; sin embargo, es alentador ver que los estudiantes de cuarto año tienen un mejor nivel de conocimiento en relación con el Principio de Beneficencia en comparación con los de tercer año.

Al analizar los resultados del Principio de No Maleficencia, se observó que en tercer año la media de T de Student fue de 0.96, la moda fue de nivel medio con 44,4% con un nivel medio seguido con 29,6% de estudiantes que obtuvieron un nivel bajo y 26% un nivel alto. En cuarto año, la media de T de Student fue de 1.21, con solo un 7,1% de estudiantes que obtuvieron un nivel bajo, la moda de este principio fue el nivel medio con un 64,3% en este nivel y 28,6% un nivel alto. Aunque no se encontró diferencia estadística significativa, se puede observar una ligera mejora en los resultados de cuarto año en comparación con el tercer año objeto de estudio. Sin embargo, los resultados de la presente investigación son superados por los encontrados en la realizada por Alvarado<sup>12</sup> en 2019, donde se determinó que el nivel de conocimiento del Principio de No Maleficencia de los estudiantes de segunda especialidad de odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

(USAT), Chiclayo, Perú, era del 76,83%, nivel alto, 21,95%, nivel medio y 1,22%, nivel bajo.

Para finalizar, el análisis sobre el Principio de Justicia y Equidad reveló que la moda para en tercer año de la FOULA fue de nivel bajo, siendo el 44,4% que obtuvo este nivel mientras 37,0% de los estudiantes obtuvo un nivel alto, y el 18,5% un nivel medio; en cuanto a información sobre el Principio de Justicia y Equidad en cuarto año la moda fue de nivel bajo también siendo 42,9% de estudiantes con un nivel bajo, seguido de 35,7% de los estudiantes obtuvo un nivel alto y el 21,4% de nivel medio. Siendo así, la media de información de la T de student para ambos años la más baja de todos los principios, siendo de 0,93 para ambos. Estos resultados son similares a los encontrados por Serrano y Cantú<sup>27</sup> en el 2020, donde se investigó el nivel de conocimiento de los Principios Bioéticos de odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León UANL, Facultad de Ciencias Biológicas, en octavo semestre, y se encontró que los niveles de conocimiento eran bajos o nulos, sin embargo, el Principio de Justicia y Equidad fue el que mayormente fue reconocido por el 60% de los encuestados.



## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

De acuerdo a la presente investigación se puede evidenciar que, en promedio, los estudiantes de cuarto año de la FOULA tienen un poco más de conocimiento sobre los Principios de Bioética en comparación con los estudiantes de tercer año, aunque la diferencia no es estadísticamente significativa. No obstante, es importante tener en cuenta que la mayoría de los estudiantes en ambos años tiene un nivel medio de conocimiento sobre estos principios. Esto podría indicar que se necesita más trabajo en la educación sobre Bioética para que los futuros profesionales de la odontología adquieran un nivel más alto de conocimiento y comprensión acerca de estos temas.

La distribución de los niveles de información y saberes adecuados en torno a los Principios de Bioética puede dar una idea en cuanto a la efectividad del proceso de enseñanza y aprendizaje de esta materia en los diferentes años de la carrera de odontología en la FOULA. En este caso, se observa que la mayoría de los estudiantes de tercer año se ubican en los niveles bajo y medio, lo que refleja que aún tienen dificultades para comprender y aplicar los Principios de Bioética en su práctica clínica. Por otro lado, en cuarto año, se aprecia una distribución más equilibrada entre los tres niveles, aunque aún se puede ver un porcentaje considerable de estudiantes en el nivel medio. Es importante tener en cuenta que los Principios de Bioética son fundamentales para la toma de decisiones clínicas, revestidas de elementos éticos, y que su desconocimiento o aplicación incorrecta puede tener consecuencias negativas para el profesional de la odontología, para los pacientes y la sociedad en general.

Los estudiantes de cuarto año tienen un nivel ligeramente superior de comprensión del Principio de Autonomía en comparación con los estudiantes de tercer año. Además, se observa una disminución significativa en el porcentaje de estudiantes de la FOULA con nivel bajo en cuarto año en comparación con tercer

año. Esto sugiere que la educación en bioética está teniendo un efecto positivo en la comprensión acerca del Principio de Autonomía a medida que se avanza en los estudios de formación profesional.

Asimismo, esta investigación demuestra que la educación en materia de ética aplicada al campo biológico, en la FOULA, tiene un efecto positivo en la formación y comprensión de los principios Bioéticos a medida que los estudiantes avanzan en sus mallas curriculares; ello es así ya que al analizar el nivel de información de los Principios de Beneficencia y No Maleficencia, a pesar de no existir una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de información entre tercer y cuarto año, se observa una mejora en el conocimiento que tienen al respecto los estudiantes de cuarto año en comparación con los de tercer año. Es notorio que la proporción de estudiantes con nivel bajo disminuyó y la de nivel alto aumentó en cuarto año, lo que indica una tendencia positiva. Además, es relevante destacar que el Principio de No Maleficencia es el que muestra una diferencia clara, favorable, en el cuarto año, con una media de T de Student ligeramente mayor.

Por otro lado, a diferencia de los demás Principios Bioéticos, el análisis de los resultados del Principio de Justicia y Equidad no muestra una tendencia clara de mejora a medida que avanzan los estudiantes en su formación. Aunque en ambos años hubo una proporción similar en quienes obtuvieron un nivel alto, medio y bajo de información sobre el principio, la media de la T de student para ambos años fue la más baja de todos los principios, lo que indica que en general los estudiantes tienen un nivel más bajo de información en cuanto al Principio de Justicia y Equidad en comparación con los otros principios evaluados. Esto sugiere que la formación en bioética puede necesitar poner más énfasis en la enseñanza y discusión de este principio en particular.

## **Recomendaciones**

Sobre la base de los resultados de este estudio, se pueden hacer algunas recomendaciones para mejorar la formación y comprensión de los Principios Bioéticos en los estudiantes de Odontología. Es necesario que la educación en bioética se integre en los programas curriculares desde los primeros años de la carrera. De esta manera, los futuros profesionales de la odontología tendrán una formación sólida en bioética que les permitirá comprender mejor los principios y aplicarlos en su práctica profesional.

Además, la educación en Bioética no se debe limitar solo a la teoría, sino que se deben incluir actividades prácticas que permitan a los estudiantes aplicar los principios en situaciones reales, esto es, que cada vez que se vaya a atender a un paciente deben materializarse tales principios a través del buen trato, evitando hacer daño, obrando justa y equitativamente, al tiempo que en la elaboración de la Historia Clínica se recojan todos los datos fundamentales del paciente, se le informe adecuadamente para que dé su consentimiento en orden al tratamiento que le será aplicado. Todo esto ayudará al profesional en formación a comprender mejor la importancia y relevancia de los principios en la práctica clínica y en su conducta general como odontólogo.

Es recomendable seguir investigando en esta línea, ya que el estudio ha arrojado resultados interesantes que conducen a percibir la necesidad de incluir una evaluación más profunda del proceso de comprensión, aptitud y aplicabilidad de los Principios de Bioética. Seguir investigando en esta área podría ayudar a la consolidación de una consciencia sólida en lo que respecta a la bioética y su aplicación en la práctica.

Por último, se podría considerar la implementación por parte de la facultad de programas de educación continua en Bioética para profesionales en ejercicio, y así mantener y actualizar su formación.

## REFERENCIAS

1. Alvarado J. Bioethics and Clinical Practice: The Case of the Dental Service. IJSRT. Volume 6 - 2021, Issue 12 - December. Disponible en: <https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT21DEC112.pdf>
2. Bakir E, Bakir S, Unal S, Sonkaya E. Are healthcare professionals sufficiently aware of dental ethics? Fields research in southeast Turkey, Biotechnology y Biotechnological Equipment. 2021; 35:1, 325-333. Disponible en: DOI: [10.1080/13102818.2021.1875877](https://doi.org/10.1080/13102818.2021.1875877)
3. Ruiz M, Esquerda M, Costa, J, Pifarre, J, Trujillano J. Survey on the knowledge of bioethics and moral attitudes by healthcare professionals: a pilot study. Ramon Llull Journal of Applied Ethics. 2019; Núm. 10, p. 75-90, Disponible en: <https://raco.cat/index.php/rljae/article/view/357140>
4. Mapengo M, Sales-Peres S, Sales-Peres A. Bioethics criteria in Dentistry research of humans. RGO, RevGaúchOdontol. 2018; 66(4):289-295. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720180004000011295>
5. Villacis E, Granda L, Rojas T, Panco T, Sigcho C. Valoración del nivel de conocimientos sobre bioética odontológica y su aplicación en la práctica clínica de estudiantes de odontología. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2019; Año VI, Publicación #2. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/729/950>
6. Orellana CJE, Guerrero SRN. La bioética desde la perspectiva odontológica. Rev ADM. 2019; 76(5):282-286. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od195h.pdf>
7. Velázquez G, Padrón-Nieves M, Piña, E; Landaeta I, Lizarraga, P, Silva, S, Lombardi M. Caso Venezuela: Reflexiones desde la bioética. Revista Latinoamericana de Bioética. 2019; vol. 19, núm. 2pag. 75-92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127063728007>

8. Hierrezuelo L, Salinas LK, Ramírez JO, Rodríguez RA, Muñiz E, Leiva L. Conocimiento de bioética en estudiantes de tercer año de Estomatología. *Revdosdic*. 2020; 3(3): e86. Disponible en: <http://www.revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/86>
9. Justen M, Schneider F, Warmling C. Decision-making in the face of bioethical conflict and training in Dentistry. *Rev. Bioét.* 2021; vol.29 no.2 BrasíliaApr. /Jun. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292471>
10. Lapenta L, Schneider F, Finkler M, Warmling C. Bioética do cuidado na clínica de ensino: aprendendo com pacientes. *Revista Da ABENO*. 2021; 21(1), 1229. Disponible en: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v21i1.1229>
11. Rangel M. Una reflexión sobre los procesos de enseñanza-aprendizaje de la bioética en odontología y sus implicaciones en la formación integral. *Rev. colombiana de bioética*. Universidad El Bosque. Colombia. 2019, 14(2): 87-106. Disponible en: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/yxn9k>
12. Alvarado R. Nivel de conocimientos de bioética en estudiantes de segunda especialidad de odontología de una universidad de Chiclayo, durante el año 2018 Tesis. Chiclayo, Perú 2019. Disponible en: <https://biblioteca.usat.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=35942>
13. Schmidt L. La Bioética en Venezuela, primeras huellas. *Centro Universitário São Camilo*. 2007; 1(2):24-38. Disponible en: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/57/la\\_bioetica\\_en\\_venezuela.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/57/la_bioetica_en_venezuela.pdf)
14. Cubero E. La construcción de un nuevo campo de conocimiento: el caso de la bioética en Venezuela. *Acta bioethica*. 2015; 21. 137-144. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v21n1/art17.pdf>
15. Ferro M. Historia de la bioética. Internacional, en la República Bolivariana de Venezuela y en la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Parte II. *Acta Odontológica Venezolana*. 2013; Volumen 51, No. 4. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/4/art-6/>

16. República Bolivariana de Venezuela, Ministerio del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Industrias Intermedias. Ley Orgánica de Ciencia Tecnología e Innovación 2001. Disponible en: <http://www.ivic.gob.ve/varios/locti.pdf>
17. Bukhari S, Bukhari F, Gondal G, Ara N, Asif M. Knowledge and attitude of students regarding ethics and its role in dental studies; a vignette-based study. Pakistan Oral & Dental Journal. 2020 Sep.28; 40(3):155-58. Disponible en: <http://podj.com.pk/index.php/podj/article/view/572>
18. Macedo M, Gomes D, Finkler M. Ethics and Bioethics as a research topic in dentistry: a gap in the scientific knowledge. Revista espacios [Internet]. 2021; Vol. 39 N° 41; 23. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n41/18394123.html>
19. Domínguez M. Optimizando el comportamiento bioético clínico de estudiantes de odontología. ARJÉ. Revista de Postgrado FaCE-UC. 2016, Vol. 10 N°19. Julio–Diciembre pp.121-138. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/arje/arj19/art10.pdf>
20. Pizarro O, Aguilar M. Conocimiento Sobre Ética y Bioética en Estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017. Perú; Vol 1, Núm 1. 2018. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/RICS/article/view/293>
21. Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La Bioética y sus principios. Acta Odontológica Venezolana. 2009; Vol. 47, No. 2, Año 2009. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art-26>
22. Saucedo H. Bioética en alumnos de octavo y noveno ciclo de la escuela de estomatología de la Universidad Privada de Huancayo, Franklin Roosevelt en el semestre 2021. Tesis. Universidad Roosevelt. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Estomatología. Huancayo, Perú. 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/800>
23. Pérez F. Nivel de conocimiento de los principios de bioética en estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología en la clínica “Luis Vallejo Santoni” de la

- Universidad Andina del Cusco. Lima, Perú. Tesis. 2018. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/3808>
24. Flores A. Nivel de Conocimiento de los Principios de la Bioética Personalista en alumnos del 5to año de Odontología en Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tesis. 2018, Chiclayo, Perú. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1418>
25. Vargas K. Nivel de Conocimiento de la Bioética en Alumnos del Último Ciclo de una Facultad de Estomatología. Tesis. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2844>
26. Adrianzén E. Nivel de conocimiento sobre bioética en estudiantes de estomatología de una universidad privada, Piura 2019. Tesis. Perú. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40073>
27. Serrano A, Cantú P. Conocimiento de principios bioéticos en estudiantes de odontología. Capítulo 6. Visión social de la estomatología. Editorial Universitaria UANL. 2020; 195-217. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Biológicas. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/20226/1/20226.pdf>
28. Favoretto E, Faria J, Oliveira R, Garcia L. Bioética e ética profissional: a percepção de estudantes de odontologia de uma instituição de ensino superior do noroeste do Paraná sobre o exercício da ética profissional. Rdu. Oct 2019, XI EPCC Encontro internacional de produção científica. Disponible en: <https://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/3907>
29. Taquire Y. Nivel de conocimiento sobre bioética y su apreciación en estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Yanacancha Pasco. 2019. Tesis. Perú. 2020. Disponible en: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1883/1/T026\\_46473953\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1883/1/T026_46473953_T.pdf)
30. Bazán E, Quevedo L, Ramírez T, Coronel J, Echague A. Bioética desde la perspectiva del estudiante de odontología de la FOUNC. Internet. Rev. Acad. Scientia Oralis Salutem 2020; 2(1):11-18. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/founc/article/view/6>

31. Benítez E. Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioética y el rendimiento académico en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Tesis. Universidad Roosevelt. Perú. 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/485>
32. Bonilla S. Nivel de conocimiento de los códigos de bioética en los estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil semestre B-2021 [Tesis]. UCSG. Internet. Guayaquil, Ecuador. 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17856>
33. Saiswetha N, Bharathwaj VV, LubnaF, Sindhu R, Prabu D, Raj Mohan M, Gousalya V. Episteme of bioethics among undergraduate and postgraduate dental students of various dental colleges across Tamil Nadu, India - a cross-sectional study. EPRA International Journal of Research and Development (IJRD). 2022 Jul. 26;7(7):221-6. Disponible en: <http://eprajournals.net/index.php/IJRD/article/view/721>
34. González R, Salas K. Conocimiento sobre la bioética en investigación en estudiantes de Odontología de la Universidad de Los Andes. Tesis. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela. 2016.
35. Radhika M, Srinivas P, Pavani NPM. Knowledge, Attitude, and Practices of Bioethics among Postgraduate Students – An Institution-based Study. Int J Oral Care Res. Internet. India. 2018; 6(1):S107-111. Disponible en: [http://www.ijocrweb.com/pdf/2018/January-March-Supplementary/24\\_DR%20PAVANI%201\\_OA.pdf](http://www.ijocrweb.com/pdf/2018/January-March-Supplementary/24_DR%20PAVANI%201_OA.pdf)
36. Morales G, Ramadán R, Alvear S, Sánchez-del-Hierro G. Conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en alumnos de posgrado de Odontología. Actabioeth. Internet. Ecuador. 2021 oct; 27(2): 285-294. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2021000200285&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2021000200285&lng=es)
37. Shilpa B S, Sudhir N, Prasad D, Pavan B, VidyaB, Vasudevan S D. Evaluation of knowledge, attitude, and practice about bioethics and biosafety in use of biomaterials among dental practitioners. J Datta Meghe Inst Med Sci Univ.



- Internet. India. 2020; 15:586-90. Disponible en: <http://www.journaldmims.com/text.asp?2020/15/4/586/315837>
38. Wajih A, Aroosa A, Rabia N, Shanzay T, Faheem A, Salman R. Assessment of Knowledge, Attitude and Practical Implementation of Bioethical Principles among Dental Professionals in Lahore, Pakistan. Pakistan Journal of Medical & Health Sciences. Internet. Oct 2021 Vol. 15, No.10 2637. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.53350/pjmhs2115102637>
39. Marasso N, Ariasgago O. La Bioética y el principio de autonomía. Revista Facultad de Odontología. Universidad Nacional del Nordeste. Argentina. Internet. Vol. VI N°1-2013. Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/48778>
40. Gómez A. Fundamentaciones de la bioética. Actabioeth. Internet. 2009; 15(1): 42-45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2009000100005>
41. Buendía A, Álvarez de la Cadena C. Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de américa latina. Actabioeth. Internet. 2006 Ene, 12(1): 41-47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2006000100006>.
42. Diccionario de la Real Academia Española (2001). Madrid, España.
43. Pascucci, P y Travieso, G. (2008). La ética en el ejercicio de la Odontología. 2006. Editorial Venezolana. Mérida, Venezuela.
44. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. Oxford University Press; 2013.
45. Díaz J. La formación bioética en la universidad. Cuadernos de Bioética. 1999/1. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/1/37/06-2-bioetica-37.pdf>
46. Sewering H. Vilchis D. De Nuremberg a Helsinki. Historia ilustrada de la bioética. 2015, p. 89. Disponible en: [https://www.institutoeticaclinica.org/files/Monografia-Historia-de-la-Bioetica\\_web.pdf](https://www.institutoeticaclinica.org/files/Monografia-Historia-de-la-Bioetica_web.pdf)

47. Hardy-Pérez A, Roveló-Lima J. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. Elsevier. Medicina e Investigación 2015;3(1):79-84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mei.2015.02.007>
48. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 2000.
49. Ministerio del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Innovación. 2003. Código de bioética y bioseguridad. Editorial MCT- FONACIT. Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://www.ivic.gob.ve/varios/locti.pdf>
50. Código de Deontología Odontológica. 1992. Disponible en: <https://www.elcov.org/ley2.htm>
51. Ley del Ejercicio de la Odontología. Gaceta Oficial de la República de Venezuela. 28 de diciembre de 1983;(N° 33245):1-8.
52. Hernández R, Baptista P, Fernández C. Metodología de la investigación. McGraw Hill Interamericana, México, D. F., 2003

www.bdigital.ula.ve

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**ANEXOS**

## **Anexo 1**

### **Instrumento de recolección de datos**



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGIA**  
**DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y**  
**SOCIAL**

Estimado(a) estudiante:

El instrumento que se presenta a continuación tiene fines estrictamente investigativos, pues el mismo forma parte del trabajo especial de grado denominado: “Información de los estudiantes de odontología de tercer y cuarto año de la Universidad de Los Andes acerca de los Principios Bioéticos en odontología”, a ser presentado en la Universidad de Los Andes, Mérida-Venezuela, como requisito para optar al título de Odontólogo.

En este sentido, muy cordialmente se solicita su valiosa colaboración y consentimiento para la aplicación de la misma, si está de acuerdo, se ruega se sirva responder a las preguntas formuladas, sus respuestas serán estrictamente confidenciales, razón por la cual se requiere de usted total honestidad respecto a las mismas. Los resultados obtenidos serán utilizados estrictamente para fines académicos.

#### **INSTRUCCIONES:**

- Lea cuidadosamente el cuestionario
- Se agradece responder todas las preguntas.
- Al responder, seleccione en la casilla donde se encuentre el criterio que más se adapte a su respuesta. Marque solo una alternativa para cada ítem.

Por su colaboración muchas gracias.

DATOS GENERALES:

GÉNERO: M ( ) F ( ) EDAD: \_\_\_\_\_

AÑO QUE CURSA: Tercero ( ) Cuarto ( )

Estimado estudiante: Se solicita su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo. Se agradece su colaboración y se solicita la mayor sinceridad y veracidad.

Para contestar, seleccione la respuesta correcta:

**1. La Bioética es:**

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

**2. Los principios fundamentales de la Bioética son:**

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

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

- a. Justicia y Equidad
- b. Temeridad
- c. Beneficencia
- d. Autonomía

**4. La aplicación del consentimiento informado se fundamenta en el siguiente**

**Principio de la Bioética médica:**

- a. Principio de Justicia y Equidad
- b. Principio de Autonomía
- c. Principio de Maleficencia
- d. Principio de Beneficencia

**5. Respecto al Principio de Beneficencia, señale el enunciado correcto:**

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

**6. Señale el enunciado que no corresponde al Principio de Beneficencia:**

- a. Actuación del personal de salud; en beneficio de otros.
- b. Obligación de obrar en beneficio de los demás.
- c. Reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital.
- d. Acciones encaminadas a procurar el bienestar de las personas.

**7. El precepto “Primum non nocere”; corresponde al:**

- a. Principio de Justicia y Equidad
- b. Principio de Beneficencia
- c. Principio de Autonomía
- d. Principio de No Maleficencia

**8. Qué es el Principio de “No Maleficencia”?**

- a. Obligación de luchar contra el mal del mundo.
- b. Protección de los derechos del paciente.
- c. Obligación de no realizar acciones que puedan causar daño intencional al paciente.
- d. Tratar a todas las personas por igual, sin discriminaciones.

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

- a. Principio de Autonomía
- b. Principio de Justicia y Equidad
- c. Principio de Beneficencia
- d. Principio de No Maleficencia

**10. Señale el enunciado que corresponda al Principio de Justicia y Equidad:**

- a. Estudio de los aspectos éticos de la medicina, así como las relaciones entre los hombres.
- b. Actuación del personal de salud en beneficio de otros.
- c. Distribución de los recursos sanitarios, los beneficios y las cargas en forma equitativa entre todos los miembros de la sociedad.
- d. Abstención en la realización de acciones que puedan perjudicar a un paciente.