

Conocimiento Sobre Ética y Bioética en Estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017

Knowledge on ethics and bioética in students of stomatology, National University Toribio Mendoza Rodríguez of horsewomen, Chachapoyas – 2017

Oscar Pizarro Salazar¹, Marden Joel Aguilar Portocarrero²

RESUMEN

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre ética y bioética en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017. El universo muestral estuvo constituido por 26 estudiantes del VIII y IX ciclo. Para recolectar los datos se utilizó una prueba de conocimiento. Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica del Ji – cuadrado, con un nivel de significancia del 0.05. Los datos fueron procesados en el software SPSS Versión 23. Los resultados fueron: del 100% de estudiantes, el 61.5% (16) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre ética, el 30.8% (8) de nivel medio y el 7.7% (2) Alto. Así mismo el 57.7% (15) conocimiento bajo sobre bioética, el 42.2% (11) conocimiento medio. Finalmente de los estudiantes con conocimiento bajo sobre ética el 46.2% (12) también presentaron conocimiento bajo sobre bioética, el 15.4% (4) de nivel medio. De los estudiantes con conocimiento medio sobre ética el 19.2% (5) presentaron conocimiento de nivel medio, el 11.5% (3) conocimiento bajo; y el 7.7% (2) conocimiento alto sobre ética y conocimiento medio sobre bioética. Existe una relación estadística entre el conocimiento sobre ética y bioética cuyo valor fue: $X^2 = 6.027$; $G1 = 2$; $p = 0.049$. En conclusión, los estudiantes de Estomatología tienen un conocimiento de bajo a medio sobre ética y bioética.

Palabras clave: Ética, bioética, conocimiento, estudiantes.

ABSTRACT

The Present investigation went from quantitative, relational,- guy level focus: Observacional, prospective, transverse and analytical. Whose objective went: Determining the relation that exists between the level of knowledge on ethics and bioética in students of Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez of Mendoza of Amazon, Chachapoyas - 2017. The universe muestral was constituted for 26 students of the VIII and IX cycle. A proof of knowledge was used in order to gather data. Nonparametric statistics of the Ji used the proof itself in order to contrast the hypothesis – square, with significancia's level of 0,05. Data were defendants in the software SPSS Versión 23. Results were: Of 100% of students, the 61.5% (16) they presented a level of knowledge bass on ethics, the 30.8% (8) of half a level and the 7.7% (2) Alto. Likewise the 57.7 % (15) I decrease knowledge on bioética, the 42.2 % (11) half a knowledge. Finally of the students with knowledge softly on ethics the 46.2 % (12) also bioética, the 15.4 % (4) of half a level presented knowledge low envelope. Of the students with half a knowledge on ethics the 19.2% (5) knowledge of half a level, the 11.5% presented (3) knowledge softly; And the 7.7% (2) high knowledge on ethics and half a knowledge on bioética. Exists a statistical relation between the knowledge on ethics and bioética whose value went: $X^2 = 6,027$; $G1 = 2$; $P = 0,049$. In conclusion, Estomatología's students have a knowledge low to medium on ethics and bioética.

Keywords: Ethics, bioética, knowledge, students..

¹ Mg. Docencia Universitaria, Docente Auxiliar - TC. de la Escuela Profesional de Estomatología UNTRM.

² Cirujano Dentista. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo de convivencia civilizada, la ética y sus principios, son dos elementos esenciales que todos los individuos deben tener como guía en su vida diaria. La ética es un tema subjetivo y a veces difícil de cuantificar, por ello es relevante realizar dicha investigación; sobre todo en los profesionales de la salud, en particular en los odontólogos, debido que la naturaleza de nuestra profesión, es trabajar con seres humanos, por ello implica ser más cuidadoso en las actividades que se desempeña, aplicando los conocimientos conjuntamente con los valores, respeto, y con todo el andamiaje moral con el único fin, el bienestar del paciente. Para el odontólogo en particular, el significado de su relación y contacto con el paciente, su mayor preparación en el conocimiento biopsicosocial clínico y terapéutico, obliga a desarrollar ampliamente el componente ético durante el ejercicio profesional. (Escobar, 2010, p. 34).

Los usuarios de los servicios de salud, luego de haber recibido la atención facultativa por un odontólogo, en muchas ocasiones regresa con el mismo profesional debido en gran parte por la confianza que el profesional deja en sus diversos pacientes, es así que ser un buen profesional no sólo implica realizar buenos tratamientos sino que además realizarlos con una ética adecuada. El odontólogo en su práctica diaria se enfrenta a dilemas que ameritan tomar decisiones que involucran asuntos de tipo ético, en especial si se trata del bienestar de los pacientes, ante tal responsabilidad debe estar preparado para esto. (Luengas, 2003, p. 25).

A nivel internacional, la odontología, como disciplina de la salud, incorpora en su diario quehacer los avances en conocimientos, técnicas y en el terreno moral. Sin embargo, por su desarrollo histórico e identidad, esta práctica introduce dichos avances de acuerdo con su particular forma de aplicar su saber y su modelo de ejercicio profesional: individual, curativo, mercantil y artesanal. La odontología no recibió estos impulsos de cambio, se puede afirmar que el desarrollo de la Práctica Odontológica se ha dado básicamente a expensas de los propios profesionales. Una práctica con estas características tiende a ser poco receptiva a las críticas y a las modificaciones. (Gafo, 2014, p.

23).

La actividad profesional del odontólogo, le ha permitido enfrentarse continuamente a conflictos de valores, donde la decisión final afectara el bienestar de los pacientes de forma importante, por lo que se trata de una elección moral. En este contexto, la ética, es la “moral reflexionada”, será la reflexión filosófica que permite esclarecer y fundamentar acerca de lo bueno y lo malo. En ocasiones se ha producido una confusión entre la noción de ética y ley; esta se distingue de la ética, y consecuentemente de la moral, en cuanto institución social de reglas de acción obligatorias dictadas por una autoridad formalmente reconocida y con poder de fuerza. (Tizón, 2012, p. 16).

En el Perú, a los profesionales de la salud les hace falta aplicar los conceptos éticos en su práctica diaria como consecuencia de la poca importancia dada a estos durante su formación, la ausencia de preparación de los docentes en este campo y en algunos casos la ausencia en los planes de estudio de asignatura específicas del área. Lo que puede verse relegado de múltiples formas en la relación con su paciente como: “falta de comunicación, el crear falsas expectativas, modificar convenios de modo tiempo y costo, no informar acerca de la relación riesgo beneficio”, problemas que podrían devenir en demandas ético– disciplinarias y en algunos casos penales. (Gafo, 2014, p. 23).

Los egresados de universidades en las distintas ramas del conocimiento, han adquirido en las aulas un nivel teórico – científico acorde con los avances mundiales en cada disciplina particular. Sin embargo con mucha frecuencia carecen de elementos axiológicos. Prueba de ello, egresan de nuestras universidades profesionales de la salud con muchos conocimientos, pero escasos en la sabiduría necesaria para afrontar y resolver los dilemas éticos. Conscientes de los rápidos progresos de la biología y la medicina; se hace necesario asegurar el respeto de los derechos humanos. Considerando el peligro que estos podrían significar. (Altisent, 2010, p. 24).

En nuestro país contamos con un Código de ética y Deontología que constituye un conjunto de normas honorables, honestas y dignas que rige la conducta y disciplina, y que regula y supervigila

el ejercicio profesional, el cual sirve para orientar y asegurar un desempeño profesional eficiente y de calidad. El Código de Ética y Deontología de los colegios profesionales se fundamenta en ideales normativos para regular conductas que procuren alcanzar excelsos profesionales, a fin de garantizar un correcto comportamiento en toda intervención profesional. (Cely, 2005, p. 26).

Al interactuar durante el tiempo de estancia dentro de la Escuela Profesional de estomatología se ha podido observar que los estudiantes desconocen sobre la ética y biótica de la profesión, tal es el caso de una experiencia dentro de una asignatura al momento de desarrollar los dilemas éticos en la práctica de la Estomatología, no supieron cómo resolver el caso de forma correcta, muchos hasta confundían la ética con la bioética. Y muchos de ellos desconocen los códigos de ética y deontología de nuestra profesión.

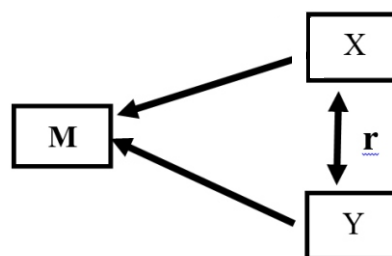
Viendo esta situación real, se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre ética y bioética en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017?. Cuyo objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre ética y bioética en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017, y la hipótesis fue Ha: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre ética y bioética en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017.

Los resultados del presente estudio servirán para que todas las personas, estudiantes y profesionales de estomatología tengan en su vida diaria los principios de los códigos de ética y bioética. Ya que el presente estudio se abordó la temática fundamental de la relación entre las personas y su convivencia civilizada, es un tema subjetivo y a veces difícil de cuantificar, por ello es relevante realizar dicha investigación; sobre todo en los profesionales de la salud, en particular en los odontólogos, debido que la naturaleza de nuestra profesión, es trabajar con seres humanos, por ello implica se

más cuidadoso en las actividad que se desempeña, aplicando los conocimientos conjuntamente con los valores, respeto, y con todo el andamiaje moral con el único fin, el bienestar del paciente.

Diseño de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo de nivel relacional; de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que midió la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue analítico, (Supo, 2014, pp, 2-19),



Donde:

- M= Conocimiento sobre ética
- X= Conocimiento sobre bioética
- r= Variable de relación

4.2. Población, muestra y muestreo

Universo / Muestral

El universo muestral estuvo conformada por los estudiantes del VIII y IX ciclo de la Escuela Profesional de estomatológica que sumaron un total de 35 estudiantes.

Criterio de Inclusión:

- Solo ingresaron los estudiantes matriculados en el ciclo de estudio

Criterio de Exclusión:

- No ingresaron estudiantes que no autoricen su consentimiento informado.

Muestreo:

Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia, el mismo que permitirá seleccionar a las unidades de estudio por criterios del investigador.

Métodos

Durante el proceso de investigación, se emplearon los siguientes métodos científicos:

Hipotético – Deductivo: Que nos permitió explicar desde la realidad concreta hasta la teoría.

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Método y técnica: Se utilizó el método de la encuesta y $V_1 =$ Se utilizó el cuestionario de conocimiento sobre ética, el mismo que estuvo, constituido por 28 ítems divididos en 7 dimensiones con respuestas en la escala dicotómica de distorsión, con respuestas de $V = 1$ y $F = 0$

Todas las dimensiones se midieron en las categorías de:

Alto = 4

Medio = 3

Bajo = 0 - 2

$V_2 =$ Se utilizó el cuestionario de conocimiento sobre bioética, el mismo que estuvo, constituido por 20 ítems divididos en 4 dimensiones con respuestas en la escala dicotómica de distorsión, $V = 1$ y $F = 0$

Todas las dimensiones se midieron en las categorías de:

Alto = 5

Medio = 3 - 4

Bajo = 0 - 2

La validez se realizó mediante el juicio de expertos y sus resultados se sometieron a la prueba binomial y Z de Gauss. Y la confiabilidad se halló mediante el coeficiente alfa de Cronbach, para lo cual el instrumento se sometió a una prueba piloto del 10% de la muestra.

4.5. Procedimiento

En este trabajo de investigación la información necesaria se hizo a través de los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización al decano de la Facultad de Ciencias de la Salud para la realización del presente trabajo de investigación.
- Una vez obtenido el permiso, se procedió a fijar fecha, día y hora en la que se recabarán los datos.
- Se aplicó el instrumento a la población objeto de estudio de acuerdo a los criterios establecidos, en función de las variables en estudio.
- Una vez recogido los datos se revisó, se introdujo a un sistema de cómputo y fueron tabulados en la computadora a través de la aplicación de métodos estadísticos computarizados en los formatos respectivos.
- Los datos obtenidos se tabularon con el apoyo de paquetes estadísticos
- Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.
- Finalmente se hizo un análisis de los resultados encontrados.

4.6. Análisis de datos

La información final fue procesada en el software SPSS versión 23, Microsoft Word y Excel, Para contrastar la hipótesis se sometió a la prueba estadística no paramétrica del ji-cuadrado con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$ (95% de nivel de

confianza y un 5% de margen de error).

II. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 01: Conocimiento sobre ética en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas -2017.

CONOCIMIENTO ÉTICA	fi	%
Bajo	16	61.5
Medio	8	30.8
Alto	2	7.7
TOTAL	26	100

Fuente: Formulario de conocimiento sobre ética y bioética En la tabla y gráfico 01, del 100% de estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, el 61.5% (16) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre ética, el 30.8% (8) de nivel medio y el 7.7% (2) Alto.

Tabla 02: Conocimiento sobre bioética en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas -2017.

CONOCIMIENTO BIO ÉTICA	fi	%
Bajo	15	57.7
Medio	11	42.2
Alto	0	0
TOTAL	26	100

Fuente: Formulario de conocimiento sobre ética y bioética En la tabla y figura 02, del 100% de estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología el 57.7% conocimiento bajo sobre bioética, el 42.2% conocimiento medio. Quiere decir que los estudiantes no lograron las expectativas de conocimiento sobre la bioética.

Tabla 03: Relación entre Conocimiento sobre ética y bioética en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas -2017.

CONOCI- MIENTO ÉTICA	CONOCIMIENTO SOBRE BIOÉTICA						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Bajo	12	46.2	4	15.4	0	0	16	61.5
Medio	3	11.5	5	19.2	0	0	8	30.8
Alto	0	0	2	7.7	0	0	2	7.7
TOTAL	15	57.7	11	42.3	0	0	26	100

Fuente: Formulario de conocimiento sobre ética y bioética

$X^2 = 6.027$; $G1 = 2$; $p = 0.049 < 0.05$

En la tabla y gráfico 03, se observa que de los estudiantes con conocimiento bajo sobre ética el 46.2% (12) presentaron conocimiento bajo sobre bioética y el 15.4% (4) de nivel medio. De los estudiantes con conocimiento medio sobre ética el 19.2% (5) presentaron conocimiento de nivel medio, el 11.5% (3) conocimiento bajo; y el 7.7% (2) conocimiento alto sobre ética y conocimiento medio sobre bioética.

Para contrastar la hipótesis de relación, la siguiente tabla de contingencia se sometió a la prueba estadística no paramétrica del χ^2 – cuadrado, cuyo valor fue: $\chi^2 = 6.027$; $Gl = 2$; $p = 0.049$. el cual significa que existe una relación estadística entre el conocimiento sobre ética con el conocimiento sobre bioética.

III. DISCUSIÓN

En la tabla y gráfico 01, del 100% de estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, el 61.5% (16) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre ética, el 30.8% (8) de nivel medio y el 7.7% (2) Alto. Quiere decir que los estudiantes no lograron las expectativas de conocimiento sobre la ética.

Del 100% de estudiantes de 20 a 24 años el 73.7% (14) tienen un conocimiento Bajo, el 15.8% conocimiento medio y solo el 10.5% conocimiento alto; mientras que los de 25 a más años el 71.4% tienen conocimiento de nivel medio y el 28.6% conocimiento bajo.

Del 100% de estudiantes de sexo masculino el 33.3% tienen un conocimiento entre bajo, medio y alto respectivamente; mientras que los de sexo femenino el 70% tiene conocimiento bajo y el 30% medio.

Del 100% de estudiantes del VIII ciclo, el 73.3% tienen conocimiento bajo, el 20% medio y el 6.7% alto. Del 100% de estudiantes del IX ciclo 45.5% tienen conocimiento entre bajo y medio respectivamente y solo el 9.1% alto

Comparando con los resultados de Medina, E., et al (2015). En su estudio cuyo objetivo fue identificar los conocimientos que poseen estudiantes respecto a principios y fundamentos de la Bioética y la Ética de la investigación en salud. Sus resultados indican que el mayor porcentaje (53%) de respuestas acertadas correspondió a los conocimientos que tienen los estudiantes en la categoría “Ética de la investigación en salud”, esta característica fue así en todos los posgrados, mientras que el menor porcentaje (33%) de respuestas acertadas fue sobre los conocimientos

en la categoría de “Fundamentos de la Bioética: principios”.

Oliveira, F., et al. (2008). El propósito del estudio fue analizar el nivel de conocimiento del Código de Ética en estudiantes de odontología. Los resultados evidencian que existe deficiencia en el conocimiento de algunos aspectos éticos de la odontología. El 31% no sabe que, en algunos casos, el dentista tiene derecho a renunciar a la asistencia del paciente durante el tratamiento. El grupo de sólo odontólogos clínicos, en comparación con los otros grupos mostraron un aumento de la falta de conocimiento de cuestiones éticas abordadas.

Los resultados del presente estudio son muy similares a los estudios de Medina, E., et al (2015) y Oliveira, F., et al. (2008). Ya que en ambos estudios el conocimiento sobre la ética es de nivel bajo a medio.

La ética nos ha acompañado desde que empezamos a vivir en comunidad y a cuestionar los elementos morales vigentes en dichas sociedades. Es relevante conocer como la ética fue sistematizada y elevada a la etapa científica. En cuanto al inicio de la etapa científica de la ética, se debe entender lo que es ciencia. Una de las concepciones más tradicionales de lo que es ciencia la concibe como el “estudio sistemático de las cosas por su causas, para el beneficio del hombre”, en la medida que puede explicarse de manera ordenada y racional el origen de los diferentes fenómenos o hechos que se estudian, evidenciando la razón de las cosas y, cuyos hallazgos benefician a la humanidad misma, entonces se puede hablar de que un conocimiento en particular es científico.

El objeto de estudio de cualquier ciencia está compuesto por el objeto material y el objeto formal. El objeto material, tema o materia a tratar (la cosa que se estudia) puede ser un punto coincidente de varias ciencias, por el ejemplo las ciencias humanas que se encuentran en el estudio del hombre, de esta manera dos o más ciencias pueden convenir en un mismo objeto material de estudio. Lo que diferencia a una ciencia de otra es su objeto formal, aspecto del tema o materia a tratar (el aspecto de la cosa que se estudia). Tal y como se presenta en la definición el objeto de estudio de la ética es la moral, pero éste ha de ser descompuesto como en toda ciencia, en material y formal.

La ética de las profesiones se mueve en el nivel intermedio de las éticas específicas o “aplicadas”. El profesional se juega en el ejercicio de su profesión no

sólo ser un buen o mal profesional sino también su ser ético. No acaba de ser considerada una persona éticamente aceptable quien en todos los ámbitos actuase bien y cumplierse con sus deberes menos en el ejercicio de sus responsabilidades profesionales. La ética general de las profesiones se plantea en términos de principios: el principio de beneficencia, el principio de autonomía, el principio de justicia y el principio de no maleficencia. El dento logismo plantea los temas éticos en términos de normas y deberes.

La ética es mucho más que la ciencia que estudia los actos, hábitos o costumbres correctos y adecuados a la naturaleza humana. Es la ciencia que estudia el carácter o personalidad moral que el hombre ha de apropiarse necesariamente como un quehacer, una tarea obligada por su condición de persona moral y libre. En este sentido, carácter moral no es solo el resultado de la ejecución de una serie de actos reiterados (que a su vez generan hábitos) sino que se convierte en la fuente personal de donde emana nuestra singular manera de obrar. Por otro lado, una profesión no es un mero dominio de actividades técnicas o la adquisición de determinadas destrezas, sino que es una especial manera de ser, una manera moral de ser profesional. Así pues, la ética profesional es la manera moral de ser profesional en un determinado oficio; en nuestro caso, es el carácter y la personalidad con la que se debe ejercer el periodismo. Desde esta óptica, la deontología y los códigos éticos más que ser un compendio de deberes y normas, deberán explicitar esta manera moral de ser periodista, aunque esto no sea incompatible con la existencia de criterios y normas de obligado cumplimiento, sino que, antes bien, los exija.

En la tabla 02, del 100% de estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, el 57.7% (15) conocimiento bajo sobre bioética, el 42.2% (11) conocimiento medio.

Quiere decir que los estudiantes no lograron las expectativas de conocimiento sobre la ética.

Del 100% de estudiantes de 20 a 24 años el 57.9% (11) tienen un conocimiento Bajo, el 42.1% conocimiento medio; mientras que los de 25 a más años el 57.1% tienen conocimiento de nivel bajo y el 42.9% conocimiento medio.

Del 100% de estudiantes de sexo masculino el 33.3% tienen un conocimiento entre bajo, y el 66.6% (4) conocimiento medio; mientras que los de sexo femenino el 65% tiene conocimiento bajo y el 35% medio.

Del 100% de estudiantes del VIII ciclo, el 66.7% tienen conocimiento bajo, el 33.3% medio. Del 100% de estudiantes del IX ciclo 45.5% tienen conocimiento bajo y el 54.5% medio.

Comparando los resultados de Espinoza, L., et al (2012). En su estudio cuyo objetivo fue Determinar el Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la ética y bioética. Sus resultados indican que el 76.7% de los estudiantes presentaron conocimientos insuficientes, con relación a los conocimientos suficientes con solo un 23.3% en los estudiantes.

García, C. (2009). El objetivo del presente estudio fue medir los conocimientos en ética y bioética de docentes odontólogos. Los docentes obtuvieron en promedio siete respuestas correctas de diez, lo cual es un puntaje de regular a bueno equivalente al 70% y 7 solo el 30% presentaron conocimientos malos, aun cuando no es el puntaje ideal, demuestra algún interés en esta disciplina de ética y bioética. En conclusión los docentes tienen un conocimiento de regular a bueno.

Los resultados del presente estudio son similares, además encontraron respuestas similares, indicando que el nivel de conocimiento en bioética son insuficientes.

Bioética es la disciplina que intenta promover un comportamiento adecuado a la dignidad del ser humano en los diversos profesionales de la salud, de acuerdo con la tabla de valores (axiología) que rige a las relaciones interpersonales

La bioética literalmente significa: "ética de la vida" y tienen un carácter interdisciplinarios, aparece en el horizonte científico de los nuevos descubrimientos como respuesta los problemas creados por el progreso biomédico y su repercusión en la sociedad y en su sistema de valores en relación al inicio y fin de la vida humana. La bioética nace como una necesidad de proteger la vida humana ante todas las innovaciones técnico - científicas.

El reconocimiento del paciente como agente moral, responsable en la atención de su salud, capaz de saber y decidir, modificó los cánones tradicionales de la relación médico paciente (asistencia vertical y paternalista). Fenómeno que se tradujo entre otros hitos, en la aparición de numerosas cartas y declaraciones de derechos del paciente (competente debidamente informado), contemplándose expresamente entre otros: el derecho a la disidencia terapéutica, al rechazo, limitación o supresión de un tratamiento.

En la tabla 03, se observa que de los estudiantes con conocimiento bajo sobre ética el 46.2% presentaron conocimiento bajo sobre bioética y el 15.4% de nivel medio. De los estudiantes con conocimiento medio

sobre ética el 19.2% presentaron conocimiento de nivel medio, el 11.5% conocimiento bajo; y el 7.7% conocimiento alto sobre ética y conocimiento medio sobre bioética.

Comparando con los estudios de Espinoza, L., et al (2012). En su estudio cuyo objetivo fue Determinar el Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la ética y bioética. Sus resultados indican que el 76.7% de los estudiantes presentaron conocimientos insuficientes, con relación a los conocimientos suficientes con solo un 23.3% en los estudiantes. Se constató que los estudiantes del 3ro, 4to y 5to años de la carrera de Estomatología poseen un deficiente conocimiento sobre principios bioéticos en la atención del paciente con VIH/SIDA, lo cual no permite desarrollar una práctica profesional competente; en consecuencia, se diseñó una propuesta de orientaciones metodológicas para la adquisición de correctas prácticas bioéticas en la atención a estos pacientes durante las actividades docentes de la atención ambulatoria.

Así mismo Zemel, M., & et al. (2012). En su estudio titulado Conocimientos y Prácticas sobre la ética y bioética en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Alas Peruanas - Huancayo. En cuanto a los conocimientos del 100% de los estudiantes el 52% tuvieron un conocimiento de nivel bajo, el 38% conocimiento medio y el 10% conocimiento alto. En cuanto a las prácticas el 75% tiene prácticas deficientes sobre la ética y bioética y el 25% prácticas eficientes. Algunas intervenciones educativas efectuadas desde una metodología problematizadora posibilitaron a los integrantes del presentar un alto nivel de identificación y concordancia con postulados éticos referidos a la relación clínica, información, confidencialidad y atención odontológica.

Por otra parte, García, C. (2009). El objetivo del presente estudio fue medir los conocimientos en ética y bioética de docentes odontólogos Los docentes obtuvieron en promedio siete respuestas correctas de diez, lo cual es un puntaje de regular a bueno equivalente al 70% y solo el 30% presentaron conocimientos malos, aun cuando no es el puntaje ideal, demuestra algún interés en esta disciplina de ética y bioética. En conclusión los docentes tienen un conocimiento de regular a bueno.

Finalmente en los estudios de Oliveira, F., et al. (2008). Donde el propósito del estudio fue analizar el nivel de conocimiento del Código de Ética en estudiantes de odontología. Los resultados evidencian que existe deficiencia en el conocimiento de algunos aspectos éticos de la odontología. El 31% no sabe que, en algunos casos, el dentista tiene derecho a renunciar a la asistencia del paciente durante el tratamiento. El grupo de sólo odontólogos

clínicos, en comparación con los otros grupos mostraron un aumento de la falta de conocimiento de cuestiones éticas abordadas.

Así mismo, Buendía, A., et al. (2006). El propósito de este estudio fue determinar el nivel de conocimientos que sobre bioética alumnos de Universidades de Chile y México. Sobre el concepto de bioética, el 96% y el 92% de los alumnos encuestados, en Chile y México respectivamente, presentan nivel más bajo de conocimiento. La mayoría de alumnos en ambas universidades, están enterados de la definición de consentimiento informado. En ambas universidades los alumnos toman en cuenta el manejo adecuado de desechos infecto contagiosos generados en la consulta. Los alumnos de Chile consideran que se debe realizar consentimiento informado sólo para procedimientos de moderado riesgo (14%), mientras que nadie eligió esa opción en México. Un 73% en Chile y un 92% en México, consideran que se debe realizar consentimiento informado ante cualquier tratamiento. La mayoría de los alumnos de Chile han buscado información sobre bioética. El 12% de los alumnos encuestados allí no tiene interés en mejorar sus conocimientos sobre bioética, mientras que en México, el 100% indicó que quiere incrementarlos. Los alumnos de ambas universidades no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética.

Mientras tanto los estudios de Goncalves, P., et al (2006). El estudio tuvo por objetivo evaluar el conocimiento de los cirujanos dentistas sobre aspectos bioéticos en el tratamiento. Entre los investigados, el 88,1% mencionan que la decisión del tratamiento debe ser tomada en común acuerdo entre el profesional y el paciente, sin embargo, el 26,4% relatan que la participación del paciente y/o la de su responsable legal en la decisión pueden interferir de manera negativa. La actuación del profesional cuando el paciente opta por un tratamiento menos conveniente, el 95.6% tratan de convencerlo de que no es la mejor opción y cambie para la mejor.

IV. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, tienen un nivel de conocimiento sobre ética, de bajo a medio, con ligera tendencia alto.
2. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, tienen un nivel de conocimiento sobre bioética, de bajo a medio predominantemente.
3. Los estudiantes con conocimiento bajo sobre ética tienen un conocimiento sobre bioética de bajo a medio. De los estudiantes con conocimiento medio sobre ética, tienen un conocimiento de medio a bajo.
4. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre ética y bioética, quiere decir que ambas variables se relacionan entre sí.

5. Los estudiantes de 20 a 24 años tienen un conocimiento sobre ética y bioética bajo y los estudiantes de 25 a más años conocimiento medio predominantemente.
6. Los estudiantes de sexo femenino tienen un mejor conocimiento sobre ética y bioética en comparación con los del sexo masculino.
7. Los estudiantes del VIII y IX ciclo tienen un conocimiento de bajo a medio sobre bioética.

V. RECOMENDACIONES

Los docentes de la Escuela profesional de estomatología deben difundir la práctica de la ética y bioética entre profesionales y compañeros de trabajo, para fortalecer vínculos entre trabajadores.

Los estudiantes y profesionales de estomatología deben tener en su vida diaria los principios de los códigos de ética y bioética, debido que la naturaleza de la profesión, es trabajar con seres humanos, por ello implica ser más cuidadoso en las actividades que se desempeña, aplicando los conocimientos conjuntamente con los valores, respeto, y con todo el andamiaje moral con el único fin, el bienestar del paciente.

Tratar de resolver los enormes dilemas a los que se enfrenta el profesional de estomatología, de allí la importancia de profundizar y conocer un poco más acerca de la ética y bioética y los principios que regulan dichas conductas y los valores del ejercicio profesional.

Los estudiantes y profesionales de Estomatología deben mejorar el trato, relación y contacto con el paciente, su mayor preparación en el conocimiento bio-psicosocial clínico y terapéutico, obliga a desarrollar ampliamente el componente ético durante el ejercicio profesional.

Realizar talleres periódicos sobre ética y bioética profesionales, de forma obligatoria, ya que a la fecha se perdió la identidad profesional

Realizar estudios similares y comparativos sobre la ética y bioética relacionados a otras variables en estudio.

Realizar estudios sobre ética y bioética desde un enfoque cuali cuantitativo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alayo, T, (2012), *El comportamiento sexual y su vinculación con variables psicológicas y demográficas en estudiantes de quinto*

año de educación secundaria, Tesis presentada para optar el Título Profesional de Psicólogo, UNMSM, Lima - Perú.

Alfonso, R, (2010), *“Educación sexual comunitaria, apuntes para un marco referente I Parte”*, Edic 2da, Edit, Sexología y Sociedad, España.

Aramburú, C, (2010), *Uno empieza a alucinar... Percepciones de los jóvenes sobre sexualidad y acceso a los servicios de salud: Lima, Cusco e Iquitos*, Lima: Redes Jóvenes.

Arias, R, (2011), *Función sexual en las mujeres de la clase media de la Ciudad de México*, 2da, Edic, Edit, Redes Jóvenes, Teluca, México.

Arnao, J, & Cabezudo, C, (2001), *Relación de las drogas con las actitudes sexuales y vínculos de pareja*, Un estudio cualitativo descriptivo-analítico en adolescentes mujeres de Lima, Perú, Revista de Investigación en Psicología.

Aurole, E, (2014), *Introducción al estudio de la sexualidad humana, Antología de la sexualidad humana*, Edit, CONAPO; México.

Aurole, M, (2014), *Introducción al estudio de la sexualidad humana, Antología de la sexualidad humana*, Edit, CONAPO; México.

Briones, G, (2012) *“Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales”*, Segunda Edición, Editorial Trillas - México, Cuarta reimpresión.

Caballero, G, (2009), *Conocimientos y actitudes sexuales de los géneros en la salud reproductiva de los adultos jóvenes*, Umbrales de investigación, México.

Cáceres, C, (2011), *Salud sexual en una ciudad joven: un programa comunitario en salud sexual con y para los jóvenes*, Lima, Perú.

Cedrés, S, (2015), *Disfunciones sexuales femeninas*, 2da Edic, Edit, Plenus, Centro médico sexológico, España.

Cortés, A,; Sordo, M,; (2009), *Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes*, Chile.

- Díaz, G, (2011), *El sexo, Manual práctico ilustrado para la relación sexual, España: Everest, Diccionario de cultura sexual, El ABC de la sexualidad*: Manuela Ramos, Lima, Perú.
- Gómez, I, (2010), *Conductas sexuales en adolescentes, Sexología*, V(1), 35-43, Revista sexual, mundos paradigmáticos.
- Gonzales, E, (2015), *Función sexual de las usuarias del Programa de Planificación Familiar, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2015*, Investigación realizada en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas.
- González, C., & Rojas, R, (2012), *Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad*, Resultados de la ENSA, Salud Pública de México.
- Hernández, C, (2012), *Características de comportamiento sexual en mujeres de la Ciudad de México*, Salud Pública de México.
- Supo, J, (2014), *“Metodología de la Investigación científica”*, 4ta Edic, Editorial Universitaria, Yanahuara Arequipa, Perú.