

**PERCEPCION DE LAS ACTITUDES ETICAS EN LOS ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA**

**MARIA PAULINA GARCIA BARCENAS
EDINSON JAVIER HERRERA RUEDAS
JOSE LUIS RODRIGUEZ HERRERA**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELÍAS BECHARA ZAINUM SECCIONAL
CARTAGENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARTAGENA DE INDIAS – COLOMBIA**

2017

ASESOR DISCIPLINARIO

JORGE LUIS MONTOYA MENDOZA
PREGRADO: ODONTOLOGÍA – UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
ESPECIALIZACIÓN: GERENCIA EN SALUD – UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
MAESTRÍA: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN – UNIVERSIDAD SAN
BUENAVENTURA CARTAGENA

ASESOR METODOLÓGICO
LESBIA ROSA TIRADO AMADOR
PREGRADO: ODONTOLOGÍA – UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
ESPECIALIZACIÓN: ESTADÍSTICA APLICADA – UNIVERSIDAD
TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR CARTAGENA

ESTUDIANTES COINVESTIGADORES
MARÍA PAULINA GARCÍA BÁRCENAS
EDINSON JAVIER HERRERA RUEDAS
JOSÉ LUIS RODRIGUEZ HERRERA

UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELÍAS BECHARA ZAINUM SECCIONAL
CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARTAGENA DE INDIAS – COLOMBIA
2017

***A NUESTROS PADRES
POR DARNOS LA FORTUNA
DE LA VIDA***

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar es nuestro deseo expresar nuestro agradecimiento, a nuestros colaboradores, por sus asesorías, por el material facilitado, y las sugerencias recibidas, gracias por su apoyo, dedicación y dirección en nuestro proyecto, su presencia en él fue vital.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	9
1. OBJETIVOS	10
1.1.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2.1 DEFINICIÓN	11
1.2.2 JUSTIFICACIÓN	11
1.3 MARCO TEÓRICO	12
1.4 MATERIALES Y MÉTODOS	21
1.4.1 MATERIALES	21
1.4.2 METODOLOGÍA	21
1.5 DESARROLLO DEL PROYECTO	23
1.5.1 ANÁLISIS DEL DESARROLLO DEL PROYECTO	26

1.7 CONCLUSIONES	29
1.8 RECOMENDACIONES	29
1.9 ANEXOS	30
2.0 BIBLIOGRAFÍA	35

RESUMEN

Antecedentes: El ejercicio de la odontología es considerado "una profesión", es decir, un trabajo aprendido, mediante el cual el individuo trata de solucionar sus necesidades materiales y de las personas a su cargo, servir a la sociedad y perfeccionarse como ser moral. Toda profesión se hace y ejerce en sociedad, es por y para los demás, por eso su carga moral. **Objetivo:** describir las actitudes éticas de los estudiantes de Odontología de la Universidad del Sinú, seccional Cartagena, que surge ante la necesidad de conocer la percepción ética y moral de cada uno de los estudiantes, con respecto a la relación Odontólogo-Paciente. **Metodología:** estudio descriptivo de Corte transversal, el cual constaba con una muestra censal, constituida por 80 estudiantes de odontología, entre los semestres 6 y 10, los cuales se encontraban matriculados y activos en la institución universitaria. **Resultados:** A través del estudio realizado, los estudiantes demostraron un bajo desempeño y poco conocimiento a la hora de resolver un problema o una complicación post quirúrgica en el escenario clínico, en el abordaje de los conflictos éticos respecto a los pacientes, el análisis de sensibilidad ética mostró una fragilidad en las percepciones y aptitudes inapropiadas de los estudiantes de odontología, identificada básicamente en el ámbito clínico. De igual forma uno de los datos más relevantes en el estudio, fue el desconocimiento de la ley que rige el ejercicio del odontólogo en Colombia, por parte de la mayoría de los estudiantes que realizaron dicho estudio, así como también el hecho de no saber seguir el protocolo ante un hecho de mala praxis realizado por un colega. **Conclusión:** Los hechos más significativos, negativos y preocupantes que reveló el estudio fue el de la actitud incorrecta ante el uso de instrumental no estéril en la consulta odontológica y de la socialización por parte de los estudiantes de antecedentes hábitos o vicios de los pacientes con sus compañeros.

Palabras claves: Ética, Bioética, Odontología¹

2

¹(alfonso, 2009)

²(RIOS, 2012. 1612-1616)

INTRODUCCIÓN

Para que el profesional del área de salud cumpla de manera satisfactoria su función con los pacientes se debe diferenciar claramente los conceptos de ética, bioética y deontología, términos que son frecuentemente confundidos, lo que genera conflictos al momento de discriminarlos al ejercer la profesión, fallas que son notorias ante la falta de conocimiento sobre el tema, por insuficiente o nula formación durante los estudios de pregrado, en razón de no aplicarse el énfasis debido en la enseñanza de dichos conceptos.

En el año 1999 la "Asociación Médica Mundial" propuso que la ética médica y los derechos humanos sean incluidos como cursos obligatorios en las facultades y carreras relacionadas con el área de salud, a fin de dotar a los estudiantes y futuros profesionales, de herramientas conceptuales y de procedimiento para afrontar las diferentes situaciones éticas y bioéticas, durante el ejercicio de la profesión .¹

De ésta manera, la importancia asignada a la enseñanza de la ética, bioética y deontología, radica en la permanente violación social de los estándares morales, por el desafío de la tecnología médica con la creación de alimentos transgénicos, la fertilización in vitro, uso de trasplantes, clonación, etc., además de la atención despersonalizada del personal de salud a los pacientes, la falta de respeto a los derechos civiles, individuales, la mala praxis, etc. ²

³ (mario, 2010)

1. OBJETIVOS

1.1.1 OBJETIVO GENERAL

- Describir la percepción de las actitudes ética en los estudiantes de Odontología de la Universidad del Sinú.

1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar demográficamente a los sujetos de estudio.
- Identificar las actitudes éticas del estudiante con respecto a la relación Odontólogo-Paciente.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA⁴

En vista de la dimensión moral de la conducta del hombre, la Ética y la Bioética, representan un punto crítico de reflexión sobre la moral, por lo que se hace necesario establecer contacto con los valores éticos de una de manera clara, profunda e íntegra, con el fin de cuestionar los valores, y buscar la consistencia moral. El análisis y la reflexión ética formal son componentes esenciales en la toma de decisiones de los profesionales de la salud. Así, todas las recomendaciones y procedimientos para la realización de tratamientos tienen una base ética y una consecuencia. Los odontólogos, en cada momento de su vida profesional, se ven enfrentados a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes de forma importante, estableciéndose una elección moral. La compasión, la competencia y la autonomía no son exclusivas a la odontología. Sin embargo, la práctica de odontología requiere profesionales que

⁴ (fatima, 2003)

ejemplifiquen estos valores en un grado más alto que en otras ocupaciones. La función que se debe cumplir no puede ser al margen de la ética, las decisiones⁵ que se toman tienen un impacto directo en nuestra profesión, al referirse a la ética en el campo odontológico lo que se reclama es la concientización y la responsabilidad moral que entraña la práctica profesional, el responder cabalmente por su competencia y desempeño profesional, es el requisito indispensable para cumplir con los principios éticos tradicionales: no dañar y hacer el bien. Es preciso, entonces, garantizar la competencia y el desempeño no sólo en los aspectos científicos técnicos, sino también, en lo relacionado con la dimensión humana.

El odontólogo, como profesional de la salud, es responsable de la salud oral del paciente y, por extensión, de la comunidad a la que pertenece, no debe estar ajeno a los fundamentos, valores, principios y metodología que la bioética propone, ya que éstos le posibilitarán un accionar profesional integrador de mayor calidad. El trabajo y la profesión son acciones humanas, y por tanto, tienen una dimensión subjetiva que consiste en el dominio del hombre sobre si mismo, es decir, la perfección que él adquiere en el propio acto de trabajar.

Teniendo en cuenta los principios morales, y la importancia en el ejercicio de la profesión, los investigadores se plantean el siguiente interrogante:

1.2.1 PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de las actitudes ética en los estudiantes de Odontología de la Universidad del Sinú?

1.2.2. JUSTIFICACIÓN

- Con el presente trabajo de investigación se pretende determinar el comportamiento ético de los estudiantes de odontología de la universidad del Sinú seccional Cartagena.

⁵ (anfelia, 2006)

- El ejercicio de la odontología lleva la responsabilidad ética en la atención odontólogo-paciente.⁶
- A través del siguiente estudio de investigación se pretende determinar las actitudes de los estudiantes de odontología de la universidad del Sinú seccional Cartagena dentro de sus competencias en la práctica odontológica.

1.3 MARCO TEÓRICO

MARCO DE ANTECEDENTES

Ana Laura Buendía-López, Carolina Álvarez de la Cadena-Sandoval (2006) Universidad Autónoma de México, realizaron un estudio simultáneo usando como instrumento una encuesta de 20 preguntas a 50 estudiantes de quinto año de odontología, escogidos aleatoriamente, en dos universidades que dictan la carrera de odontología, en Chile y México, con el fin de determinar el nivel de conocimientos que sobre bioética tienen los alumnos de esta carrera. Se constató que en ambas universidades el nivel de conocimiento es vago; no obstante, en Chile han recibido más información o la han obtenido por sí mismos, aunque tienen menos disposición a ampliar sus conocimientos en bioética. Se concluye que, en ambas universidades, los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética.

Carmen Rosa García Rupaya (2009) Perú, Realizo un estudio que consistió en evaluar la formación ética y bioética del docente de una Facultad Pública de Odontología en Lima, Perú. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, aplicando un cuestionario especialmente preparado para el estudio el cual fue sometido a un proceso de validación que se inició con un juicio de expertos. Consistió de 10 preguntas que incluyeron datos de conceptos de ética, bioética, consentimiento informado, autonomía del paciente, información completa, y

⁶ (estella, 2003)

código de ética del Colegio Odontológico. La muestra estuvo conformada por 45 docentes que trabajaban en diferentes áreas y con diferente tiempo de dedicación y antigüedad en la docencia. Los docentes alcanzaron un puntaje promedio de 7 sobre 10. No se encontró asociaciones significativas entre las variables de estudio. Se concluye que los docentes deben capacitarse para orientar eficientemente al alumno, en relación a los aspectos éticos y bioéticos, los cuales deben ir incluidos en el proceso de enseñanza - aprendizaje del alumno de odontología a todo lo largo de su formación, pues estos conocimientos deben generar una actitud más sólida y responsable del profesional a lo largo de su ejercicio profesional 5.

Carlos Zaror Sánchez, Patricia Muñoz Millán, Gerardo Espinoza Espinoza, Carolina Vergara González, Patricio Valdés García (2014) Universidad de Frontera, Temuco, Chile. Realizaron un estudio de tipo descriptivo, a través del análisis de contenido, con la finalidad de conocer las percepciones de los estudiantes de odontología sobre la enseñanza de la bioética en el currículo de la carrera de Odontología de la Universidad de la Frontera. La recolección de los datos se realizó mediante la técnica de grupos focales, en dos sesiones de doce alumnos cada uno, representados por dos alumnos de los diferentes niveles de la carrera. Los datos, registrados a través de grabaciones, fueron transcritos para el análisis de contenido, efectuado manualmente mediante triangulación entre los investigadores. Se concluyó que los estudiantes de odontología de la Universidad de la Frontera transitan de manera muy asertiva por los tópicos que componen la compleja dimensión de la enseñanza de la bioética y reconocen la importancia de la bioética en su formación 6.⁷

María Clara Rangel-Galvis, (2011) Universidad del Bosque, Bogotá, Colombia, se presentó una revisión en torno a la importancia de la enseñanza de la relación odontólogo-paciente, describiendo los dilemas que se evidencian en la literatura sobre el desarrollo de éstas prácticas, realizamos un ejercicio

⁷ (martha, 2002)

reflexivo a partir de los lineamientos que rigen el currículo en la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque bajo el enfoque del modelo biopsicosocial; complementado con un programa transcurricular en bioética, formación que a pesar de tener esta orientación holística, parecen existir tensiones entre el modelo de formación y las prácticas formativas en los últimos semestres en la asistencia o en la relación estudiante-paciente-docente, repercutiendo en serias implicaciones bioéticas. A partir de esta discusión se plantean algunas de las dificultades en la apropiación del modelo y se proponen acciones para mejorar la implementación exitosa de este en la formación docente-asistencial 7.

MARCO CONCEPTUAL

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí 8.

Ética

8

La Ética es considerada una de las ramas de la filosofía más importantes. Está ligada estrechamente con conceptos como la moral la cual es considerada como su sinónimo, los valores y la cultura principalmente, y se destaca al momento de tomar decisiones porque “tiene que ver con el proceder de los hombres en relación a su conciencia y responsabilidad” (Gurria, 1996, p.37), además de su comportamiento 9.⁹

⁸ (jaime, 20121)

⁹ (DE SPINOZA Baruch, 2014)

La ética es percibida por muchos autores de diversas maneras, pero como aseguran Ramos (1996) y Cañas (1998) su finalidad es encontrar el bien, estudiando los fundamentos, causas y razones de lo bueno y lo malo de la conducta humana. “Esto implica una reflexión de los actos morales y una revisión crítica sobre la validez de dicha conducta” (Cañas, 1998, p.2) ¹⁰.

En contraste Parker (citado en Green, 2001) opina que la ética es el uso de herramientas de la razón para generar reglas que guíen el juicio en circunstancias tanto generales como particulares. Con ello se obtendrá una mayor visión y una amplia gama de alternativas a escoger para poder encontrar el mejor camino hacia el bien personal y común. Sin embargo, para efectos de la investigación, la definición de ética más adecuada y que es capaz de sintetizar las definiciones anteriores, es aquella propuesta por Connock y Johns (1995), en donde mencionan que hablar de ética es hablar de justicia, de decidir entre lo que está bien y lo que está mal, es definir cómo aplicar reglas que fomenten un comportamiento responsable tanto individual como en grupo. Es también la esencia de cada persona y se encuentra muy en el fondo de nuestros valores, los cuales afectan las decisiones de cada persona ¹¹.

Así es como Connock y Johns (1995) deciden dividir a la ética en tres áreas. (a) La ética social, que consta de reglas que ayuden a que las personas puedan vivir civilizadamente, y que pueden variar ¹⁰de un grupo social a otro. ¹² (b) La ética trascendental, en donde se explica el concepto del bien, del mal y de la justicia. Esto se aplica equitativamente sin tomar en cuenta el grupo social, la demografía ni la cultura. Y, por último, (c) la ética táctica, que se basa en obedecer reglas y leyes para evitar infracciones o castigos. Este tipo de ética generalmente se practica por conveniencia e intereses propios y no por la esencia del bien y del mal

13,11

¹⁰ (celi, 2005)

¹¹ (angela, 2011)

En resumen, existen reglas que son impuestas por la sociedad y son estos los que juzgan lo correcto, lo incorrecto y lo que parece más justo. Igualmente, implementan leyes con la cuales se logra mantener el orden. Así, con este sistema, se ven involucrados los intereses propios de la misma sociedad y el fin común ¹⁴.

Al igual que Connock y Jhons (1995), Hunt y Vitell (1986) crean su propia división de la ética, en donde la diferencia se encuentra en que no se toma en cuenta a la sociedad sino el beneficio individual (egoísmo ético) o el beneficio para un segmento en específico (utilitarismo ético). Ambas divisiones de la ética son válidas para esta investigación ya que, al combinarse, forman un sistema completo en el que se desarrolla el comportamiento y la toma de decisiones tanto individual como en sociedad ¹⁵.

Bioética

Bioética significa ética de la vida o ética de la Biología, del griego Bios, vida y ethos, ética. Blázquez dice que una de las batallas de la Bioética es determinar a qué clase de vida se refiere o a una vida en particular. Debe referirse a todas las formas de vida. Potter usó la palabra, en 1970, en el artículo Bioethics: The science of survival (Bioética: la ciencia de la supervivencia) y lo consolidó, en 1971, en su monografía Bioethics: bridge to the future (Bioética: puente para el futuro). Potter³ propuso una disciplina intelectual cuyo objeto de estudio formal fuera el problema de la supervivencia de la humanidad que sirviera de puente entre la ética clásica y las ciencias de la vida. Vida con su significado más amplio ¹⁹. ¹²

¹³

¹² (puplaksis, 2011)

¹³ (simons, 2001)

El libro Bioética: puente para el futuro puede ser un clásico; clásico en el mejor de los sentidos, que según Calvino son los que ejercen una influencia particular, porque se imponen por inolvidables y porque se esconden en los pliegues de la memoria y se mimetizan en el inconsciente colectivo o individual. Los clásicos son aquellos “que cuanto más cree uno conocerlos de oídas, tanto más nuevos, inesperados, inéditos resultan al leerlos de verdad”. Es aquel que siempre nos orienta porque cada vez que lo leemos nos inspira y nos siempre enseña cosas nuevas. No clásico en sentido peyorativo: aquel del que todos hablan, pero nadie ha leído ¹⁶.

La Bioética según Sgreccia se ha enriquecido, a partir de su enfoque inicial predominantemente bioecológico, con aportes de la Ética, la Medicina, la Filosofía, la Demografía, la investigación experimental en personas y animales, la religión y los derechos humanos. En todas hay reflexiones sobre la Tecnociencia, la Investigación y el Desarrollo tecnocientífico incluida la Biomedicina. La Bioética ha sido considerada un movimiento de ideas, una metodología de confrontación interdisciplinaria entre ciencias biomédicas y ciencias humanas, una articulación de la filosofía moral o una disciplina autónoma con una función propia no normativa, aunque conectada con otras disciplinas, incluidas los sustentos teóricos éticos y filosóficos ¹⁷.

La Encyclopedia of Bioethics la define como el “Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizados a la luz de los valores y principios morales”⁸ y aclara que las ciencias de la vida y la salud incluyen la biosfera, la Medicina, las intervenciones propias de las profesiones médicas, problemas relacionados con las poblaciones como demográficos y ambientales.

Principios básicos de la bioética

El principalísimo defiende que existen algunos principios generales descubiertos en el ámbito de la ética biomédica y que deben ser respetados cuando se plantean conflictos éticos en la investigación o en la práctica clínica ¹⁹.

Código de ética del odontólogo colombiano¹⁵

Por definición, un código de ética profesional odontológica es el registro de normas y criterios, por escrito, ordenado y coherente, que señala principios y parámetros de conducta humana en el campo de la Odontología.

Un código de ética debe identificar los principios que subrayan el comportamiento profesional, guiado y sirviendo como evidencia de que esa disciplina profesional es merecedora de la confianza pública, estableciendo criterios promedio de conducta profesional ante la sociedad.

Relación odontólogo-paciente.

La relación odontólogo-paciente constituye un puente entre la patología que aqueja al enfermo y el restablecimiento de su salud, entendiendo la enfermedad como un quiebre invalidante y debilitador de un proceso vital y la salud como una experiencia de posibilidades de bienestar e integralidad del ser y de la corporalidad. ¹⁶

Respeto de la autonomía

¹⁴ (italo, 1994)

¹⁵ (Bioethics, 2009)

¹⁶ (GRACIA, 2001)

La palabra «autonomía» proviene del griego y significa «autogobierno». Se usa por primera vez para referirse a la capacidad de autogobierno de las ciudades-estado griegas independientes. Para Beauchamp y Childress, el individuo autónomo es el que «actúa libremente de acuerdo con un plan autoescogido». Según afirman estos autores, todas las teorías de la autonomía están de acuerdo en dos condiciones esenciales: a) la libertad, entendida como la independencia de influencias que controlen, y b) la agencia, es decir, la capacidad para la acción intencional.

La autonomía de una persona es respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales. El respeto por la autonomía del paciente obliga a los profesionales a revelar información, a asegurar la comprensión y la voluntariedad y a potenciar la participación del paciente en la toma de decisiones 19.

No-maleficencia

El principio de no-maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Este principio se inscribe en la tradición de la máxima clásica *primum non nocere* («lo primero no dañar»). Aunque la máxima como tal no se encuentra en los tratados hipocráticos, sí que existe una obligación de no maleficencia expresada en el juramento hipocrático. Así, sobre el uso del régimen para el beneficio de los pacientes, este juramento dice: «si es para su daño (...) lo impediré» 20.¹⁷

Algunos filósofos consideran a la no-maleficencia y la beneficencia como un mismo principio. Para Beauchamp y Childress la obligación de no dañar a otros, por ejemplo, no robar, no lastimar o no matar, es claramente distinta a la obligación de ayudar a otros, por ejemplo, ofrecer beneficios, proteger intereses o promover bienestar. Este principio solicita «no dañar». Una persona daña a otra cuando lesiona los intereses de ésta. Estos intereses pueden considerarse de

¹⁷ (GRACIA, 1998)

manera amplia como son los referidos a la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad. Definiciones más estrechas se refieren a intereses físicos y psicológicos, como la salud y la vida. Beauchamp y Childress en el diseño del principio de no-maleficencia se concentran en «los daños físicos, incluyendo el dolor, la discapacidad y la muerte, sin negar la importancia de los daños mentales y las lesiones de otros intereses». En particular enfatizan las acciones que causan o que permiten la muerte o el riesgo de muerte ²¹.

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».

Beneficencia

La beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Mientras que la no-maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción. Beauchamp y Childress distinguen dos tipos de beneficencia: la beneficencia positiva y la utilidad. La beneficencia positiva requiere la provisión de beneficios. La utilidad requiere un balance entre los beneficios y los daños. En el lenguaje habitual, la beneficencia hace referencia a actos de buena voluntad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad. La beneficencia puede entenderse, de manera más general, como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros. Si la benevolencia se refiere a la voluntad de hacer el bien, con independencia de que se cumpla o no la voluntad, la beneficencia, en cambio, es un acto realizado por el bien de otros. Pero cuando Beauchamp y Childress hablan del principio de beneficencia no se refieren a todos los actos realizados para hacer el bien, sino sólo a aquellos actos que son una exigencia ética en el ámbito de la medicina. Según estos autores, antes de realizar

¹⁸un tratamiento sobre un paciente, estamos obligados a hacer un balance de sus beneficios y riesgos ²⁰¹⁹.

Justicia

Las desigualdades en el acceso al cuidado de la salud y el incremento de los costes de estos cuidados han ocasionado en el ámbito de la sanidad el debate sobre la justicia social. La máxima clásica de Ulpiano dice que la justicia consiste en «dar a cada uno lo suyo». De un modo similar, Beauchamp y Childress entienden que la justicia es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona. Una injusticia se produce cuando se le niega a una persona el bien al que tiene derecho o no se distribuyen las cargas equitativamente. El término relevante en este contexto es el de justicia distributiva que, según estos autores, se refiere a «la distribución imparcial, equitativa y apropiada en la sociedad, determinada por normas justificadas que estructuran los términos de la cooperación social». Sus aspectos incluyen las políticas que asignan beneficios diversos y cargas tales como propiedad, recursos, privilegios y oportunidades.

Norman Daniels se pregunta qué tiene de especial el cuidado de la salud. Daniels entiende que la sociedad tiene la obligación de proteger la igualdad de oportunidades de todos sus miembros. Por eso hay que examinar las implicaciones que se siguen para las instituciones sanitarias, pues han de ²⁰reformarse si no son capaces de garantizar esa igualdad de oportunidades, que viene potenciada por el acceso igualitario a los cuidados de la salud ²².

¹⁸ (elio, 2009)

¹⁹ (Bioethics, 1971)

²⁰ (SIURANA, 2009)

Marco legal

El Ministerio de Salud de Colombia establece mediante la Resolución número 8430 de 1993 (octubre 4) Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud ²³.

1.4 MATERIALES Y MÉTODOS

1.4.1 MATERIALES

- Consentimiento informado.
- Cuestionario de actitudes clínicas bioéticas.

1.4.2 METODOLOGÍA

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo de corte transversal, nivel aplicativo ya que permitió identificar qué actitudes éticas adoptan los estudiantes de odontología en su actuar.

DESCRIPCIÓN DEL AREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Escuela odontológica de la universidad del sinu, seccional Cartagena.

POBLACIÓN / MUESTRA

La presente investigación tuvo como población a los estudiantes de odontología de 6 a 10 semestre, en el cual se realiza un muestreo censal a 73 alumnos, los cuales se encontraban matriculados y activos en la institución universitaria.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

- Estudiantes de odontología de la universidad del Sinú seccional Cartagena matriculas en áreas clínicas que corresponden a estudiantes de 6° a 10° semestre.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes de odontología de la universidad del Sinú seccional Cartagena que se encuentren matriculados y cursando áreas básicas y preclínicas que corresponden a estudiantes de 1° a 5° semestre.
- Estudiantes que no deseen ser parte del estudio.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

73 estudiantes de odontología de la universidad del Sinú seccional Cartagena.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se elaboró como instrumento un cuestionario basado en situaciones a las que se enfrentan los estudiantes de odontología en su práctica diaria en la clínica odontológica, ya que fue el más adecuado para alcanzar el objetivo de estudio y obtener información sobre la percepción del estudiante sobre las actitudes éticas de los Profesionales de odontología.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

La validez del instrumento se realizó a través del juicio de un experto.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el inicio de la recolección de datos se realizó los trámites administrativos pertinentes a través de un oficio dirigido a la Dirección de escuela de odontología, a fin de obtener la autorización respectiva.

Se realizó tabulación de datos en Excel para Windows 2010 y luego analizados en Statgraphic Centurion XII, aplicando estadística descriptiva.

1.4 DESARROLLO DEL PROYECTO

Resultados.

El promedio de edad de los sujetos de estudio, fue de 22 años. Respecto a la distribución por sexo, se presentan los siguientes resultados: Mujeres: 38, 52% Hombres: 35, 48%. En tanto para la distribución por semestre, se presentan los siguientes resultados: Sexto semestre: 9 estudiantes, Séptimo semestre: 12 estudiantes, Octavo semestre: 17 estudiantes, Noveno semestre: 16 estudiantes, Decimo semestre: 19 estudiantes

1.5.1 ANÁLISIS DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

Con respecto a las actitudes bioéticas durante la atención se evidenció que respecto al conocimiento del código de ética odontológica, cerca del 40% desconoce el mismo. En referencia a la conducta ante la sintomatología posterior a un tratamiento realizado, cerca del 89% desconocen cómo se debe proceder, y es importante señalar que de estos el 50% remite al paciente a una clínica en tanto que 21,9% solicita que espere el tratamiento al inicio del nuevo semestre. Al consultar por la conducta y tratamiento a realizar en paciente con tratamiento erróneo se evidencio que el 13% no sigue el protocolo adecuado ante esta situación, enviado al paciente al endodoncista tratante. En la pregunta sobre la definición de bioética encontramos que los resultados muestran igualdad de porcentaje de estudiantes que conocen el código de ética y los que no. En la pregunta sobre la aptitud a tomar sobre el uso de instrumental se encontró que el

61% no realiza un adecuado protocolo en este. En la pregunta sobre paciente diagnóstica con enfermedad sistémica se encontró que el 40% de los estudiantes encuestados no atenderían a un paciente diagnosticado VIH +. En la pregunta sobre el uso de instrumental contaminado el 89% tienen una aptitud correcta en el tema. Se encontró que el 70% de los estudiantes informan los riesgos que comprometen el buen resultado de los tratamientos. Se encontró que el 43% de los estudiantes alguna vez han comentado antecedentes, hábitos o vicios de algún paciente. También se encontró que el 93% de los estudiantes tienen buena comunicación sobre las complicaciones que se pueden presentar durante la consulta odontológica. También se encontró que el 27% de los estudiantes consideran que finalizando el semestre termina la responsabilidad con el paciente y el 15% de los estudiantes encuestados consideran que es más importante su notan que el bienestar del paciente (ver tabla 1).

PERCEPCION DE LAS ACTITUDES ETICAS EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA (tabla 1)

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento del código de ética del odontólogo Colombiano		
Correcta	41	56%
Incorrecta o no respondió	32	43%
Conducta ante sintomatología postratamiento		
Correcta	16	21%
Incorrecta	57	78%
Protocolo ante mala praxis		
Correcta	63	86%
Incorrecta	10	13%
Definición de Bioética		
Correcta	34	52%
Incorrecta o no respondió	35	47%

Conducta en uso de instrumental estéril		
Correcta	12	16%
Incorrecta	61	83%
Atención paciente VIH+		
Correcta	33	45%
Incorrecta	40	54%
Manejo de instrumental contaminado		
Correcta	65	89%
Incorrecta	8	10%
Información de riesgos que comprometen un buen resultado		
Correcta	70	95%
Incorrecta	3	4%
Socializar información de HC		
Correcta	40	54%
Incorrecta o no respondió	33	44%
Información de riesgos durante la consulta		
Correcta	68	93%
Incorrecta	5	6%
Finalización de responsabilidad con el paciente		
Correcta	52	71%
Incorrecta o no respondió	21	28%
La calificación es más importante que el bienestar del paciente		
Correcta	62	84%
Incorrecta	11	15%

DISCUSIÓN

En junio del 2014, en la universidad de Frontera se realizó un estudio con la finalidad de conocer las percepciones de los estudiantes de odontología sobre la enseñanza de la bioética en el currículo de la carrera de Odontología, logrando evaluar conceptos básicos de bioética, su importancia en el ejercicio laboral, y en el proceso de aprendizaje, concluyendo que los estudiantes transitan de manera muy asertiva en los conceptos y la aplicación en el ejercer.²¹

Lo cual coincide con los resultados del presente estudio en el que un porcentaje similar.²²

En junio del 2011, María Clara Rangel presentó una revisión en torno a la importancia de la enseñanza de la relación odontólogo-paciente, describiendo los dilemas que se evidencian en la literatura sobre el desarrollo de éstas prácticas, realizando un ejercicio reflexivo a partir de los lineamientos que rigen el currículo en la Facultad de Odontología de la Universidad el Bosque bajo el enfoque del modelo biopsicosocial. A partir de esta discusión se plantean algunas de las dificultades en la apropiación del modelo y se proponen acciones para mejorar la implementación exitosa de este en la formación docente-asistencial.

Los resultados presentados en este estudio evidenciaron una gran similitud con los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación.

²¹ (domingo, 2005)

²² (SIURANA, 2009)

En enero del 2006 Ana Laura Buendía y Carolina Álvarez de la Cadena realizaron un estudio simultáneo en dos Universidades con carrera de odontología en Chile y México con el fin de determinar el nivel de conocimientos que sobre bioética tienen ²³los alumnos de esta carrera. Se constató que en ambas universidades el nivel de conocimiento es vago; no obstante, en Chile han recibido más información o la han obtenido por sí mismos, aunque tienen menos disposición a ampliar sus conocimientos en bioética. Se concluye que, en ambas universidades, los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética.

^{24,25,26}

Este estudio fue el que más reveló información al respecto de los conocimientos éticos en la práctica odontológica y sus resultados fueron muy similares a los revelados en este estudio.

²⁷

1.7 CONCLUSIONES

Al evaluar los estudiantes de odontología de la Universidad del Sinú seccional Cartagena, con respecto a la percepción de las actitudes éticas a seguir en la práctica de esta, se encontró que en cuanto a la definición y actitudes clínicas acerca de la ética un alto porcentaje de estudiantes tienen un conocimiento regular.

Los hechos más relevantes del estudio es el desconocimiento de la mitad de los estudiantes de la ley que rige el ejercicio del odontólogo en Colombia, así como también el hecho de no saber seguir el protocolo ante un hecho de mala praxis

²³ (salud, 1993)

²⁴ (CALDERO MARTINEZ, 2014)

²⁵ (SUAREZ PONCE, 2016)

²⁶ (jorge, 2015)

²⁷ (desiree, 2009)

realizado por un colega.

Los hechos más significativos, negativos y preocupantes que reveló el estudio fue el de la actitud incorrecta ante el uso de instrumental no estéril en la consulta odontológica y de la socialización por parte de los estudiantes de antecedentes hábitos o vicios de los pacientes con sus compañeros.

28

29,30

1.8 RECOMENDACIONES

Que se tomen medidas para fomentar el conocimiento de la bioética en la facultad de odontología de la universidad del Sinú, ya que si bien, la gran mayoría de la comunidad estudiantil actúa correctamente según los principios bioéticos, lo hacen por ética propia y no por conocimiento del concepto de la bioética como tal.

²⁸ (angelica, 2009)

²⁹ (cesar, 2014)

³⁰ (isabel, la bioetica en la relacion clinica en odontologia, 2009)

ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

PERCEPCIÓN DE LAS ACTITUDES ETICAS EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA

SEMESTRE: _____ **SEXO:** _____ **EDAD:** _____

1. ¿Cuál es el código que establece las normas éticas para el ejercicio de la odontología en Colombia?

- Ley 35 de 8 marzo de 1989.
- Ley 38 de 15 de enero de 1993.
- Ley 10 de 6 de abril de 1962.
- Ley 29 de 16 de septiembre de 1993.

2. Si su paciente se comunica con usted en vacaciones y le comenta que ha tenido sintomatología con el tratamiento realizado usted:

- Le dice que acuda a consulta con otro odontólogo.
- Le dice que espere inicio de semestre y así usted diagnostica las posibles complicaciones.
- No le contesta el teléfono y lo ignora.
- Le dice que acuda de urgencia a alguna clínica.

3. A su consulta acude paciente por presentar odontalgia en 36, el paciente relata haberse realizado endodoncia con restauración en resina hace aproximadamente 9 meses, al examen clínico no se aprecia anomalías de estructura, ni coloración, ni fistula, al realizar examen radiográfico se logra apreciar perforación con sobreobturacion en el mismo. ¿Cuál sería el protocolo que usted seguiría?

- Informar al paciente de la situación y realizar tratamiento correspondiente.
- Denunciar al odontólogo ante los organismos competentes.
- No informar al paciente de la situación y realizar exodoncia de 36.
- Remitir al paciente al odontólogo que realizo la endodoncia.

4.Cuál de las siguientes definiciones de bioética cree usted es la más correcta:

- Estudio de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y de la salud, a la luz de los valores y de los principios morales.
- Estudio de los principios éticos y morales aplicados a la relación médico paciente.
- Estudio de la conducta humana vinculado a la problemática del hombre sobre los seres vivo.
- Ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático.

5. Faltan 5 minutos para ingresar a la clínica del adulto y se percata que no tiene instrumental estéril, usted:

- Utilizará un instrumental ya usado.
- Llamará a la paciente y cancelara la cita programada.
- Le comenta al doctor de turno la situación para que re programe la clínica de ese día.
- Le pide prestado un instrumental estéril algún compañero.

6. Le llega un paciente cuyo tratamiento es múltiples endodoncias, PPF Y PPR, el paciente le comenta que hace 2 años le fue diagnosticado VIH. Usted:

- Utilizar doble guante y doble tapabocas durante las consultas del paciente.
- Tendría las mismas normas de bioseguridad que todos los pacientes.
- No lo atendería.

Premédica al paciente con antivirales.

7. ¿Informa usted al paciente los riesgos y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento?

Si.

No.

8. ¿Ha comentado alguna vez con sus compañeros de estudio antecedentes, hábitos o vicios de algún paciente?

Si.

No.

9. ¿Le informa usted al paciente todos los riesgos y complicaciones que se podrían presentar durante la consulta?

Si.

No.

10. ¿Considera usted que cuando finaliza el semestre académico finaliza la responsabilidad con el paciente?

Si.

No.

11. Durante la exodoncia se le cae al piso la cureta de lucas. Usted:

No curetea la zona y le da salida al paciente.

Se dirige donde las auxiliares y les comenta la situación para que le presten otra cureta de lucas.

Toma la cureta del piso y hace el respetivo curetaje al paciente.

Curetea con otro instrumental similar.

12. ¿Considera que es más importante su calificación académica que el bienestar del paciente?

- Si.
- No.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificado como aparece al pie de mi firma, titular de la cedula de ciudadanía N° _____ manifiesto libre y voluntariamente participar en el estudio sobre PERCEPCIÓN DE LAS ACTITUDES ETICAS EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA.

He sido informado respecto a los beneficios de pertenecer al estudio los cuales consisten en aportar a la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de ética y bioética en los estudiantes, con lo que se tendrá una aproximación que permitirá realizar a futuro intervenciones para mejorar, fortalecer o reestructurar el currículo.

Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí, en su integridad y que los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma.

La información aquí recolectada será tratada y custodiada de manera confidencial y acorde a la vigente normativa de protección de datos.

Firma del sujeto de estudio
C.C.

Firma del testigo
C.C.

Huella dactilar (índice derecho)

Huella dactilar (índice derecho)

1.9 BIBLIOGRAFÍA

- 1.** MENDOZA, Alfonso. Fundamentación de la enseñanza de la ética médica y la bioética clínica, Acta méd. peruana v.26 n.2 Lima abr. /jun. 2009
- 2.** RIOS, Mariela. Ética, Bioética y Deontología. Revista de actualización clínica. Volumen 2. La Paz. 2012. 1612-1616
- 3.** CARDONA RAMÍREZ, Carlos Mario. El desarrollo de la bioética en Latinoamérica y el aporte desde el franciscanismo. México. 2010.
- 4.** LUENGAS AGUIRRE, María Isabel de Fátima, La bioética en la relación clínica en odontología, Volumen 60. No. 6. Asociación Dental Mexicana. México. 2003.
- 5.** TORRES-QUINTANA María Anfelia, ROMO Fernando, bioética y ejercicio profesional de la odontología. Acta bioeth. V.12 n.1 Santiago ene. 2006.
- 6.** ARELLANO Estella, el proceso de la enseñanza y aprendizaje de la bioética, rev. conamed, 8. 2003
- 7.** PERNAS, marta. Consideraciones sobre la formación ética de los estudiantes de ciencias médicas. Rev. Cubana educ med super. Santiago. 2002. 113-119.
- 8.** ESCOBAR TRIANA Jaime, OVALLE GOMEZ Constanza, Historia de la educación en bioética en Colombia. La educación en bioética en América latina y el caribe: experiencias realizadas y desafíos futuros, UNESCO. 2012. ISBN 978-92-9089-186

- 9.** DE SPINOZA Baruch, "Ética demostrada según el orden geométrico" de-
Fondo de Cultura Económica. 2014 – ISBN 968-16-0497-0
- 10.** GALINDO, Celi, HERAZO ACUÑA, Gilberto, HERAZO ACUÑA, benjamín,
Bioética para odontólogos, fundación cultural de la universidad Javeriana de artes
gráficas, Bogotá. 2005.
- 11.** ARENAS MASSA, Angela, VALENZUELA OZU, Susana, BIGGINI CORTES
mirella. Bioética para odontología, nuevos desafíos, FELAIIBE. Santiago de Chile.
2011. 231-235.
- 12.** DE VECCHIO PUPLAKSIS, Nelita, MAGALHAES PEREIRA DA SILVA,
monica La enseñanza de la bioética en la facultad de odontología de la
universidad de Sao Paulo, FOU SP, FELAIIBE. Santiago de Chile. 2011. 236-243,
- 13.** LORDA, Simón. Bioética para Clínicos. Capacidad de los pacientes para la
toma de decisiones. Rev Española de Medicina Clínica. 2001
- 14.** CALVINO, Italo. ¿Por qué leer los clásicos? 2a. Ed. México: Tusquets, 1994.
- 15.** Potter VR. Bioethics. Reseña de "Bioethics: Bridge to the Future" de Van
Rensselaer Potter Revista Electrónica Sinéctica, núm. 32. Mexico. 2009, pp. 1-5
- 16.** GRACIA, diego. Proyecto de Bioética para Clínicos del Instituto de Bioética de
la Fundación de Ciencias de la Salud. Vol 117. Nº 1. Madrid. 2001. P 18-23
- 17.** GRACIA, diego. Fundamentación y enseñanza de la bioética. El Búho. Santafé
de Bogotá. 1998.

- 18.** SGRECCIA, Elio. Manual de Bioética. México, **Editorial:** PRINCIPIA, 2009, 688 p.
- 19.** VAN Rensselaer Potter. Bioethics: Bridge to the Future, de. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall Pub., 1971. Isbn: 0130765139
- 20.** Siruana, Juan Carlos Cfr. Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento, "Informe Belmont de 30 de septiembre de 1978 (" , 2004)
- 21.** GARCIA MARZA DOMINGO. La apuesta ética en las organizaciones sanitaria. Universidad Jaume. 2005.
- 22.** SIURANA, Juan Carlos. La sociedad ética. Valencia, España, Proteus. 2009
- 23.** COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Resolución 0430 (4 de octubre de 1993). Por la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativa para la investigación en salud. 1993.
- 24.** CALDERO MARTINEZ, Jorge Alberto. La seguridad del paciente en odontología, un punto de vista bioético. Revista CONAMED, vol. 19, suplemento 2014, pags. S24-S28
- 25.** SUAREZ PONCE, Daniel. Bioética, principios y dilemas éticos en odontología. Odontol. Sanmarquina 2016; 19(2): 50-52.
- 26.** OLIVA, Jorge. La Bioética y el dolor en odontología: una aproximación humanista. Revista Latinoamericana de Bioética, vol. 15, núm. 1, 2015, pp. 38-53

27. CASTILLO, Desiree. Bioética desde una perspectiva odontológica. Revista estomatológica. 2009

28. TORRES, María Angélica. Bioética y odontología general. Revista dental de Chile. 2009

29. ÑIQUE Cesar. La ética en la relación odontólogo paciente en el Perú. KIRU. 2014; 11(2):190-5.

30. LUENGAS, María Isabel. La bioética en la relación clínica en odontología. Revista asociación dental mexicana. 2009