



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA CIRUJANO DENTISTA**

**Tesis**

**Que para obtener el título de Cirujano Dentista:**

**Presenta:**

**Rodríguez Espinoza Monserrat**

**Valores de ética profesional en los alumnos de primero y cuarto año de la  
carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza ciclo escolar 2015- 2016**

**Director:**

**Mtro. Ángel Francisco Álvarez Herrera**

**Ciudad de México - 2016**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

SEMINARIO DE TESIS EN LÍNEA



*TESIS ELABORADA EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES DEL:*

*SEMINARIO DE TESIS EN LÍNEA*

*Valores de ética profesional en los alumnos de primero y cuarto año  
de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza ciclo escolar  
2015-2016*



**COORDINADORES:**

**JOSEFINA MORALES VÁZQUEZ**

**J. JESÚS REGALADO AYALA**

## **Agradecimientos**

*Primeramente agradezco a la **Universidad Nacional Autónoma de México** y a la **Facultad de Estudios Superiores Zaragoza** por haberme aceptado ser parte de ellas para poder estudiar mi carrera, así como también a los diferentes profesores que brindaron su conocimiento y su apoyo para seguir adelante día a día.*

*A mi **Familia** por su gran apoyo y cariño que me dieron para no darme por vencida y cumplir con esta meta. En especial a mi **Papa** y a mi **Mama** que gracias a su esfuerzo ahora se ve realizado este sueño, a mis **hermanos** que siempre han estado ahí en todo momento.*

*A mi **Director** por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad, conocimiento y experiencia , así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el desarrollo de mi tesis.*

*Mi agradecimiento también va dirigido para mis **Coordinadores** del Seminario de Tesis en Línea por haberme aceptado realizar mi tesis en su programa, por su compromiso, persistencia y apoyo.*

*También quiero darle gracias a mis **Sinodales** por sus aportaciones que ayudaron a enriquecer mi tesis, su disponibilidad y amabilidad hacia conmigo.*

<b>Índice</b>	<b>Pág.</b>
<b>Introducción</b> -----	<b>1</b>
<b>Marco Teórico</b>	
❖ <b>Presentación</b> -----	<b>3</b>
❖ <b>Antecedentes</b> -----	<b>3</b>
❖ <b>Marco histórico de la ética</b> -----	<b>5</b>
- Mundo antiguo. (4500-1200 a.C.)	
- Edad moderna (s. XV-XVII)	
- Mundo contemporáneo s. XIX	
❖ <b>¿Qué es moral y qué es ética?</b> -----	<b>8</b>
- Definición de Moral	
- Definición de Ética	
❖ <b>Importancia de la ética en el área de la salud</b> -----	<b>10</b>
❖ <b>Ética en odontología</b> -----	<b>11</b>
- Componente moral	
- Componente intelectual	
- Componente organizacional. Códigos de ética y asociación profesional	
- Importancia del código de ética y deontología	
❖ <b>Marco histórico de la bioética</b> -----	<b>16</b>
❖ <b>Bioética</b> -----	<b>17</b>
- Principios de la bioética	
- Reglas bioéticas	
- Bioética en las ciencias de la salud	
- Bioética en estomatología	
❖ <b>Deontología</b> -----	<b>22</b>
❖ <b>Deontología odontológica</b> -----	<b>22</b>
❖ <b>¿Qué son los valores?</b> -----	<b>24</b>
❖ <b>Definición de los valores</b> -----	<b>26</b>

❖ Enseñanza de los valores éticos profesionales en los alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza -----	27
- Acciones educativas para el cambio de actitudes	
❖ Enseñanza y práctica de la ética, bioética y la deontología en el área de la salud-----	30
❖ Los derechos y obligaciones del paciente y cirujano dentista-----	32
❖ Consciencia profesional -----	36
❖ Secreto profesional -----	37
Planteamiento del problema -----	40
Objetivo general -----	41
Objetivos específicos -----	41
Variables -----	42
Material y Método -----	43
Recursos -----	45
Bases éticas y legales -----	46
Resultados -----	48
Análisis de Resultados -----	69
Discusión -----	71
Conclusiones -----	72
Propuestas -----	73
Referencias bibliográficas -----	74
Anexos -----	82

## **Introducción**

No se pueden deslindar las ciencias de la salud del componente humanístico y por ende del componente ético y del marco legal, ya que todo va correlacionado. En la odontología los conocimientos científicos propios de la disciplina serán aplicados por parte de seres humanos con deberes y derechos, en seres humanos cuyos deberes y derechos deben ser respetados.

El odontólogo, asume una gran responsabilidad social desde el momento en que decide estudiar y ejercer la carrera ya sea dentro de la universidad o en el consultorio dental privado pues la materia propia de la actividad Odontológica es el ser humano en su característica esencial: la vida, en su condición más vulnerable o débil la enfermedad. La salud bucal tiene importancia fundamental; busca lograr el bienestar del individuo convirtiéndolo así en un elemento útil y activo dentro del entorno en el cual se desenvuelve. Por lo tanto, el profesional de la Odontología, debe cumplir este compromiso sin escatimar esfuerzos, desde la prevención en sus 5 niveles y si se encuentra en una etapa avanzada, devolverle al paciente un completo estado de salud, puesto que la salud bucal constituye parte imprescindible de la salud general de todo ser humano.

Para ser un buen profesional de la Odontología además de su preparación tecnocientífica debe necesitar la ética en todas las actividades que se realicen, esto hace que se gane el respeto y la confianza de los pacientes. El papel que asume la universidad entonces, incluye la responsabilidad de contemplar en sus planes y programas los contenidos y estrategias necesarias para abordar la línea de la formación ética, puesto que el análisis y la reflexión ética formal son componentes esenciales en la toma de decisiones de los profesionales de la salud. Todos los procedimientos para la realización de diagnósticos y tratamientos tienen una base ética y una consecuencia para bien o para mal ya que nuestro diagnóstico y/o tratamiento influirá directamente en la salud del paciente. Los odontólogos, en cada momento de su vida profesional, se ven enfrentados a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes en forma importante, por lo que se trata de una elección moral. Las conductas morales son aquellas que pueden tener buenas o malas consecuencias y pueden, por lo tanto, ser evaluadas como correctas o erróneas usando un criterio objetivo razonado.

La práctica odontológica, ha llevado a cabo sus actividades desde la perspectiva ética de la medicina hipocrática realizando una práctica curativa de tipo paternalista donde el enfermo estaba sometido al criterio del médico quien poseía la autoridad y conocimientos suficientes para ordenarle lo que debía hacer con su salud. En la actualidad, la comprensión de la Bioética en la esfera de la Odontología y la configuración del escenario para orientar el análisis de los efectos

que pueden provocar las acciones u omisiones del odontólogo en la salud del paciente, constituyen componentes dentro del ámbito de la responsabilidad profesional. Por estas razones, es imprescindible, que todos los odontólogos, conozcan los principios éticos, así como, las responsabilidades de su profesión, de esa manera propiciar una mejor calidad en la atención y satisfacción de la población.

La formación que se le brinde al profesional de la salud debe partir de la realidad circundante y responder a las necesidades que ésta implica. La educación es la fuente de los valores donde se aprenden grandes virtudes. Su importancia consiste en que el hombre logre su propia autodeterminación como persona. Esta tarea educativa no es posible sin la cooperación de las instituciones, en este caso la universidad, por ello es imprescindible trabajar de la mano alumnos y profesores, acompañando el proceso de formación integral desde un proyecto de vida.

Para la realización de esta investigación primero se encuestaron 50 pacientes en un consultorio particular preguntándoles cuales eran los valores más importantes para ellos que su dentista debía llevar a cabo durante la consulta, posteriormente se sacaron los 10 valores más mencionados por estos pacientes los cuales fueron: Responsabilidad, Puntualidad, Cortesía, Limpieza, Eficiencia, Honestidad, Confianza, Respeto, Justicia y Tolerancia después se realizó una encuesta a los alumnos de 1ro y 4to año de la carrera de Cirujano Dentista de ambos turnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM pidiéndoles enumeraran estos valores en forma de jerarquía y de esos mismos valores se les preguntaron sus componentes.

La importancia de esta investigación es analizar la jerarquía y el conocimiento sobre valores éticos profesionales resaltando así cuáles son los valores más importantes para los alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza a llevar a cabo dentro de su práctica profesional y evaluar cuales son los componentes que ellos consideran que forman parte de estos valores, a partir de esto nace la inquietud de que los estudiantes se involucren en el conocimiento y reflexionen sobre los valores éticos que conlleva el ser profesionista y las responsabilidades que se contraen como miembro de un equipo de salud.



## Marco Teórico

### ❖ Presentación

Como en otras disciplinas del área de la salud, la Ética debe formar parte de la práctica diaria en la profesión odontológica. Por esta razón resulta sorprendente que todavía en la mayoría de las universidades o instituciones de educación superior se destine muy poco tiempo al estudio de esta disciplina. Esto implica dejar a los profesionales sin una sólida preparación ética, de tanta importancia dentro del contexto social actual, por lo que se hace necesario mostrar la trascendencia que tiene para el profesional de la salud conocer los aspectos relacionados con la ética que serán aplicados durante el ejercicio de su profesión por lo que es importante conocer: los antecedentes de la ética en el área de la salud, los componentes de la ética dentro de la práctica odontológica, códigos de Ética, Bioética, la Deontología, así como los valores que se deben promover y desarrollar en el alumno o profesionales en proceso de formación.

### ❖ Antecedentes

Tradicionalmente, la Odontología ha estado más relacionada con aspectos técnicos del ejercicio de la profesión que con rasgos científico-éticos fundados en la vocación de quien la práctica. No se ha considerado tan relevante la enseñanza de los valores como la responsabilidad, la puntualidad, la cortesía, el respeto, la honestidad, la justicia entre otros posiblemente por considerarla una disciplina que ha sido identificada más con rasgos mercantiles y artesanales que morales. <sup>(1)</sup>

Como se conoce existen principios y normas morales que rigen a una sociedad que varían de un lugar a otro. En la práctica de la salud se trabaja respetando el modo, la forma de vida, o sea, el *ethos* de cada ciudadano, basados en los principios de la ética médica, que tiene sus orígenes en el siglo XVIII cuando en Mesopotamia, bajo el reinado de *Hammurabi*, se dictaron las primeras leyes de moral objetiva, relacionadas con la Medicina, y se estableció la responsabilidad jurídica del médico frente a su paciente. Posteriormente, llegó la época de *Hipócrates de Cos*, en la que el ejercicio de la medicina en Grecia no estaba reglamentada, cualquiera podía ser curador, pero los que se prepararon con *Hipócrates* elaboraron un documento, testificado por los dioses helénicos, convirtiéndolo en *juramento*, conocido con el nombre de *Juramento Hipocrático*, el cual es aceptado hasta nuestros días y cuyo principio ético era "*Primum non nocere*" (primero no hacer daño). <sup>(2,3)</sup>

El médico hipocrático actuaba con respeto por la vida humana y con un exagerado instinto paternalista, conocida también como *beneficencia paternalista*. El enfermo era tratado como un incapacitado mental, sometido al criterio del médico, quien poseía la autoridad y conocimientos suficientes para ordenarle al enfermo lo que debía hacer con su salud. Este principio moral es el que gobernaba la ética de los médicos hipocráticos, y el que, por herencia directa de estos, ha configurado a lo largo de los siglos la concepción de su excelencia moral. En el breve tratado hipocrático titulado “Sobre la decencia”, puede leerse que: “el médico debe estar muy pendiente de sí mismo sin exhibir demasiado su persona ni dar a los profanos más explicaciones que las estrictamente necesarias”. Con esta actitud el médico hipocrático no trataba sino de respetar el horizonte de la ética griega, que no era otro que el de ajustarse al orden natural. La obligación del médico era, en este sentido, tratar de restablecer en el enfermo el orden natural perdido, la salud; y la obligación del paciente, colaborar con el médico en ello ya que éste no podía opinar. Todo aquello que pudiera dificultar el tratamiento, como la excesiva información del paciente, debería ser, por obligación evitado. Sólo sería justificable cuando la comunicación de una cierta cantidad de información o la solicitud del consentimiento informado para alguna actividad terapéutica, fuera estrictamente imprescindible a fin de garantizar el procedimiento a realizar y la colaboración del paciente, como por ejemplo la cirugía. Por otra parte, sólo el médico era conocedor del “arte” (*tekné*), y solo él podía saber lo que había que hacer para restablecer la salud. Era impensable que el enfermo tuviera algo que decir al respecto, éste solo podía y debía obedecer a todo lo que el médico prescribirá (2,3)

El Juramento Hipocrático, es el primer documento del mundo occidental que reflexiona y considera aspectos relacionados a la conducta profesional del cirujano dentista y desde entonces se ha constituido como uno de los escritos más influyentes y punto de partida en el análisis del ejercicio de las actividades de las ciencias de la salud. Sin embargo, en la actualidad, adquiere una connotación más amplia, se considera como principio de responsabilidad, incluyendo el esquema de comunicación y apertura en la relación cirujano dentista-paciente, destacando el respeto a la decisión de este último. Durante siglos, la práctica médica e incluso otras disciplinas de las ciencias de la salud, como lo es la Odontología, llevan a cabo sus actividades desde la perspectiva ética de la medicina hipocrática realizando una práctica curativa de tipo paternalista, que oculta al paciente la información sustancial de su enfermedad; no obstante, el brindar una atención enfocada al cuidado y satisfacción de necesidad en salud, se sustenta más en la discreción del médico que en el respeto, la autonomía y los derechos del paciente. (4,5)

Es en el siglo XVI cuando se formaliza la regulación de la práctica médica, a través del código penal para médicos elaborado en 1520 por el Real Colegio de Médicos de Londres que adquirió la connotación de "ético" en 1543. Al incorporar la perspectiva ética de John Gregory reflejada en su obra "Lectures on the duties and qualifications of a physicians" (Conferencias sobre las funciones y aptitudes de un médico) publicado en 1772, los enunciados expuestos por Samuel Bard en el "Discourse upon the duties of a physician" (Discurso basado en los deberes de un médico) publicado en 1796, y el desarrollo de un enfoque de la ética médica elaborado por Thomas Percival en su obra "Medical Ethics" de 1803, se fundamentó el código ético de la Asociación Médica Norteamericana de 1847, donde una vez más se hacía énfasis en la conducta profesional del médico y del cirujano. <sup>(6)</sup>

### ❖ Marco histórico de la Ética

#### - Mundo antiguo. (4500-1200 a.C.)

Las características eran las siguientes:

La preocupación por determinar lo que está bien y lo que está mal, aplicando códigos morales, en caso de infringirlos suponía un castigo. Los códigos y normas morales vienen marcados por la tradición estos códigos se basan en las leyes naturales e inmutables, algunos ejemplos son: <sup>(7,8)</sup>

- Egipto: Sabiduría de Amenope, hay textos escritos que recogen las normas morales.
- Mesopotamia: Código de Hammurabi, hay textos escritos que recogen las normas morales.

Sócrates: Surge la ciencia ética que intenta demostrar la existencia de valores absolutos (bien y justicia) e inmutables para establecer unas leyes. El bien, la felicidad y las leyes. Son valores que el hombre puede alcanzar mediante el uso de la razón, si se alcanzan, el hombre es sabio y virtuoso. <sup>(7,8)</sup>

Platón (428-348 a.C.) Discípulo de Sócrates, se opone al relativismo moral/sofista defiende los valores absolutos (bien, belleza, verdad) expuso sus ideas en forma de diálogos ficticios. Se deben cultivar los valores: Fortaleza- dominar sentimientos, Templanza- dominar pasiones, Prudencia- la razón, Justicia – equilibrio de las tres.

Las características de Platón partían de que el hombre posee un alma inmortal por lo que defiende el mundo espiritual o mundo de las almas; al haber cometido alguna falta el alma está condenada a residir en un cuerpo hasta purificarse. <sup>(7,8)</sup>

Y como conseguir esa purificación:

1. Por medio de esfuerzo físico: gimnasia, anula las tendencias negativas y controla las pasiones.
2. Conocimientos: inteligencia, usar nuestra razón para conocer nuestros deberes.
3. Cultivo de las virtudes morales: fortaleza- dominar sentimientos, templanza- dominar pasiones, prudencia- la razón, justicia- equilibrio de las tres.

Aristóteles. (384-322 a.C.) Discípulo de Platón, él es más racional y menos abstracto; su ética tiene como finalidad alcanzar la felicidad, la felicidad se alcanza buscando la sabiduría, porque es propio del hombre el uso de la razón.

Helenistas. En filosofía y ética se abandona la política y se vuelve al individualismo, la ética se vuelve como finalidad, buscar la felicidad.

Para los Epicúreos el campo de la Ética residía en la política, denominan la ataraxia a la disposición del ánimo en conjunto con los estoicos y escépticos gracias a la cual alcanzamos el equilibrio emocional –la felicidad- mediante la disminución de la intensidad de nuestras pasiones y deseos y, la fortaleza del alma frente a la adversidad por lo que consideraban la tranquilidad espiritual, la paz interior, la imperturbabilidad, el individualismo y alejarse de las preocupaciones, no comprometiéndose por tanto no participan en política. Tetra fármacos: (eliminar deseos y problemas) no hay que tener miedo a la muerte, mientras estemos vivos la muerte no nos afecta y cuando estemos muertos tampoco. No hay que tener miedo a los dioses porque ellos no se preocupan por nosotros. El bien es fácil de alcanzar y el mal fácil de evitar, solo hay que conformarnos con nuestra suerte.

Estoicismo formada por Zenón de Citio en Atenas, influye en los helenistas y en los romanos más tarde, defiende el “orden cósmico” organizado por unas leyes inmutables. Para ellos un hombre virtuoso será aquel que respete estas leyes y se muestre imperturbable ante los acontecimientos. A diferencia de los Epicúreos que participan en política pero permanecen indiferentes ante el éxito o el fracaso, los hombres deben tener una fría racionalidad capaz de eliminar emociones y sentimientos y aceptar estoicamente lo que les venga encima. <sup>(7,8)</sup>

### - **Edad moderna (S. XV-XVII)**

En el siglo XVIII Descartes separa la razón y la fe, la Ética deja de estar influida por la religión, para la época de la ilustración se considera la razón como única fuente de conocimiento y apoya al individualismo. <sup>(7,8)</sup>

Kant decía dentro de sus fundamentos: el centro de la reflexión es el sujeto pensante, es decir, es el que genera conocimiento, ejerce la acción y decide sobre ella. El conocimiento surge del sujeto. No es la educación de mi razón a la verdad. Es generar conocimiento de las cosas.

### - **Mundo contemporáneo S. XIX**

Utilitaristas: la Ética basada en lo útil, es la llamada “moral del bienestar”

Nietzsche y el cambio radical de los valores –transmutación, nueva visión del hombre- superhombre llamada moral de los señores- ética fundamentada en el superhombre, éste decide que está bien o mal. Está lleno de fuerza, vigor y creatividad. Voluntad del hombre – es el máximo valor y niega otra voluntad superior (Dios) da la vuelta a todo (la ley del más fuerte)

Existencialistas: J.P. Sartre (1905-1980) defiende que el hombre está condenado a ser libre conforme va decidiendo; construye su “código ético” y a sí mismo. La moral no tiene que ver con Dios. El hombre es el que crea valores, el valor máximo es el de la libertad junto a la responsabilidad. El valor máximo no es mi libertad es la libertad. Mis actos repercuten en mí y en los que me rodean.

“Toda nuestra dignidad estriba en el pensamiento. Esforcémonos, por pensar bien: este es el principio de la ética” Pascal. <sup>(7,8)</sup>

El vocablo ética, etimológicamente, procede de dos vías la latina y la griega ethos, que significa carácter, manera de ser, costumbre, conducta de vida. Surgió en Grecia, teniendo a lo largo de la historia una serie de principios que la han regulado, y de acuerdo a cada época han sido usados con diversas interpretaciones. <sup>(9,10)</sup>

El primer recopilador de conductas éticas fue Hipócrates, en el año 460 a.C.; En el ámbito de la Odontología. En 1922 la “Asociación Dental Americana” (ADA), incorporó un Código de Ética y un mecanismo para juzgar y castigar dentistas no éticos en una nota adjuntada al código. Con el paso del tiempo otros países también elaboraron sus propios Código de Ética: Ecuador y Brasil en 1976, México

en 1988, Colombia en 1989, así como Argentina, España, Portugal, Perú, Uruguay y Venezuela posteriormente. <sup>(9,10)</sup>

La ética es la parte de la filosofía que trata de la moral y las obligaciones que rigen la conducta del hombre en una sociedad. La ética es como un proyecto de vida, sólido y bien estructurado como pedía Félix Varela. <sup>(11,12)</sup>

Es un compromiso del hombre consigo mismo que lo lleva al perfeccionamiento personal interno para poder actuar y no la simple aceptación de lo que otros piensen, digan o hagan. Ética y Moral se acostumbran a manejar igual, sin embargo son diferentes: la moral viene impuesta por la sociedad en su contexto histórico a través de la historia de la humanidad desde sus primeros tiempos; la Ética es un proyecto interior de los humanos que al actuar los hace buenos o malos de una manera voluntaria, libre y consciente. Ese proyecto se forma y se va integrando con las decisiones y actuaciones consecutivas, van formando el carácter que nos lleva a actuar de una forma o la otra, y dura prácticamente todo el transcurso de la existencia del ser humano. <sup>(11,12)</sup>

La ética, entendida como una rama de la filosofía que intenta comprender la dimensión moral del hombre está presente en toda actividad humana. Más específicamente en el ámbito de las ciencias de la salud, la bioética, puede ser definida como una rama de la ética que se aboca a la reflexión sobre los actos humanos que afectan en forma definitiva los procesos vitales y se presenta como el camino para entender, enfrentar y tomar decisiones en este ámbito cada vez más complejo, en que los avances tecnológicos, los escenarios políticos, sociales y culturales demandan que el profesional se encuentre sensibilizado y capacitado en estas materias, de manera de cumplir con el objetivo de influir positivamente en la salud de las personas y sociedades. <sup>(13,14)</sup>

A continuación una definición más extensa entre Ética y Moral.

### ❖ ¿Qué es moral y que es ética?

Percibimos que ética y moral no son sinónimos. La ética es parte de la filosofía considera concepciones de fondo, principios y valores que orientan a personas y sociedades. Una persona es ética cuando se orienta por principios y convicciones. Decimos entonces que tiene carácter y buena índole. <sup>(15,16)</sup>

La moral forma parte de la vida concreta. Trata de la práctica real de las personas que se expresan por costumbres, hábitos y valores aceptados.

Una persona es moral cuando obra conforme a las costumbres y valores establecidos que, eventualmente, pueden ser cuestionados por la ética. Una persona puede ser moral (sigue las costumbres) pero no necesariamente ética (obedece a principios).<sup>(15,16)</sup>

### - Definición de Moral

Desde la etimología, la palabra moral viene del latín **moralis** significa lo que se hace por costumbre. En la actualidad la palabra moral tiene además el sentido de lo que se hace por costumbre en una comunidad y época determinadas, esto significa que lo que es moral en una determinada parte del mundo, puede no serlo en otra y que la moral cambia a través del tiempo a medida que los seres humanos le dan significado a sus actuaciones y a las ventajas o daños que estas pueden causar.

Todos los actos que realizamos los seres humanos tienen un sentido moral, es decir que son realizados según lo aprendido en una cultura, sin embargo existen actos que son producto de sentimientos pasajeros e irracionales que derivan en impulsos y que no conllevan ni ética, ni moralidad, sino tan solo el placer momentáneo.<sup>(15,16)</sup>

### - Definición de Ética

La palabra ética proviene del griego *ethos* y significa primitivamente estancia, lugar donde se habita. Posteriormente, Aristóteles afinó este sentido y, a partir de él, significó manera de ser, carácter. Así, la ética era como una especie de segunda casa o naturaleza; una segunda naturaleza adquirida, no heredada como lo es la naturaleza biológica. De esta concepción se desprende que una persona puede moldear, forjar o construir su modo de ser o *êthos*.<sup>(17,18)</sup>

¿Cómo se adquiere o moldea este *ethos*, esta manera de ser? El hombre la construye mediante la creación de hábitos, unos hábitos que se alcanzan por repetición de actos. El *ethos* o carácter de una persona estaría configurado por un conjunto de hábitos y como si fuera un círculo o una rueda este *ethos* o carácter integrado por hábitos nos lleva en realizar unos determinados actos, unos actos que provienen de nuestra manera de ser adquirida.

La ética, es una reflexión sobre la moral. La ética, como filosofía de la moral, se encuentra en un nivel diferente: se pregunta por qué consideramos válidos unos y no otros comportamientos; compara las pautas morales que tienen diferentes personas o sociedades buscando su fundamento y legitimación; investiga lo qué

es específico del comportamiento moral; enuncia principios generales o universales inspiradores de toda conducta; crea teorías que establezcan y justifique aquello por el que merece la pena vivir.

Podemos decir respecto a la ética y la moral que la moral da pautas para la vida cotidiana, la ética es un estudio o reflexión sobre qué origina y justifica estas pautas. Pero las dos, si bien son distinguibles, son complementarias. Del mismo modo que teoría y práctica interaccionan, los principios éticos regulan el comportamiento moral pero este comportamiento incide alterando los mismos principios. A menudo los conflictos de normas morales que aparecen cuando tenemos que tomar decisiones son el motor que nos impulsa a una reflexión de nivel ético. Es por ello que Aranguren, reconociendo la vinculación entre teoría y práctica, llama a la ética moral pensada y a la moral, moral vivida. <sup>(17,18)</sup>

La ética en el área de la salud constituye un campo de conocimiento y práctica, por ello su importancia:

#### ❖ **Importancia de la ética en el área de la salud**

Entre los profesionales de la salud, la ética ha sido tradicionalmente asumida como un conjunto de exigencias institucionales hacia su conducta profesional, las cuales se manifiestan en la práctica, como normas de comportamiento que gozan del reconocimiento generalizado de la comunidad profesional de que se trate. Las desviaciones son constantemente corregidas por esta, apelando, en oportunidades, al enjuiciamiento y sanción públicos de los infractores, frecuentemente, en respuesta a demandas de usuarios de los servicios, cuyos intereses han sido lesionados.

Esto explica que la ética, resumida en códigos, haya sido adoptada en el sector salud, más como una cuestión práctica, que como una reflexión sistemática sobre la práctica real. En otras palabras, ha sido mayor la preocupación por establecer los límites de la buena praxis, que por la generación de evidencia científica orientada a su perfeccionamiento.

Con ello, la ética ha sido mutilada en sus funciones esenciales: describir y analizar el cada vez más complejo entramado de las relaciones humanas en la esfera de la salud y, sobre esta base, prescribir, es decir, proyectarse en relación con las normas, conductas y valores vigentes, con propósitos educativos. El practicismo extremo ha conducido, de modo aparentemente paradójico, a la insuficiente atención a las cambiantes necesidades engendradas por la actividad humana en esta esfera. <sup>(19,20)</sup>



En las últimas décadas, y como consecuencia de la confluencia de diversos factores, se ha venido produciendo un redimensionamiento del campo de la ética en salud y, consecuentemente, cambios en la actitud de los profesionales del sector hacia ésta. La consideración pragmática, practicante, que negaba espacios a la ética como materia de enseñanza, de investigación científica y de reflexión cotidiana, ha comenzado a ser superada. La creencia de que para comportarse éticamente, bastaba con ser bueno en los planos científico - técnico y personal ha ido quedando atrás. La ética en salud se va transformando paulatinamente en cuestión de auténtica relevancia práctica, íntimamente vinculada al mejoramiento de la calidad de los servicios, a la oferta de servicios de excelencia.

Sin embargo, el campo de la ética en salud se ha tornado en extremo complejo, plagado de propuestas disímiles, e incluso divergentes, que responden a la diversidad de los contextos socio - culturales y sistemas de salud en que son engendradas. (19,20)

Cómo se involucra la ética en la profesión odontológica de acuerdo a sus componentes moral, intelectual y organizacional:

#### ❖ **Ética en odontología**

Las profesiones contemporáneas, en tanto instituciones que responden a necesidades y demandas sociales, no sólo comparten una base cognoscitiva ("un saber") que le da su autoridad a la profesión, presentan, además, otras dos características fundamentales: (21,22)

a) El acceso a un "saber hacer", esto es, una praxis, un modo de acción calificado por un agente responsable e informado por una teoría. Se trata de un saber hacer y cuándo hacer, lo que lleva a la prudencia, que es la máxima virtud de las profesiones.

b) "Un saber estar", es decir, la dignidad que requiere el profesar este saber, ya sea respecto a los pares o respecto de aquellos que piden el servicio.

A principios del siglo XX, la reforma de la educación médica resumió estos tres elementos en: servicio a la humanidad, educación de excelencia y automejoramiento/autorregulación, designándolos respectivamente como componente *moral, intelectual y organizacional* de la profesión. Además, es característico de las profesiones médicas tener una competencia técnica en medicina, basada en una tradición de aprendizaje avanzado por el cual serían moralmente responsables, ubicando esta maestría al servicio de la humanidad.

(21,22)

Veamos cómo estos componentes se plantean en la práctica de la Odontología.

- **Componente moral.**

El primer deber moral que asume el dentista es "hacer el bien" a sus pacientes, específicamente en el área de la salud bucal. Sin embargo, la decisión del odontólogo frente a un caso clínico dependerá tanto de la técnica como de la ética. Técnicamente lo que se considera "bueno" está determinado por estándares dados por la práctica y la investigación, pero no hay mucha claridad en lo que se refiere al componente ético. La mayoría de las reflexiones en ética dental tiene su raíz en antiguas teorías sobre la virtud propuestas por Sócrates y Platón, y luego por Aristóteles, que inspiraron la escuela hipocrática, pilar de la ética médica. El médico hipocrático veía al enfermo como *in-firmus*, un sujeto falto de firmeza, tanto física como moral. El médico debía querer el mayor bien del enfermo, pero sin contar con su voluntad, ya que carecía por principio de autonomía moral. El enfoque hipocrático era paternalista (impedía que el paciente decidiera sobre su propia enfermedad), maternal (hacía lo más grata posible la enfermedad al enfermo) y sacerdotal (actuaba como mediador con la divinidad y tenía poder sobre la vida y la muerte, es decir, sobre el horizonte de las ultimidades) \* (21,22)

\*(Ultimidades. Calidad de último)

Esta visión incluirá también a los odontólogos por largo tiempo, porque la situación de dependencia del paciente es más elevada, dado el alto grado de conocimiento especializado relacionado con el tratamiento comprensivo de las enfermedades dentales. La calidad de la protección estará directamente relacionada con el mantenimiento, por parte del dentista, de un elevado nivel profesional, ideales altruistas y un esmerado desempeño.

Esta relación con el paciente perdurará por siglos, pero el extraordinario avance tecnológico va a repercutir en la sociedad y en la Odontología. El advenimiento de una sociedad pluralista y de los movimientos liberales exaltará las diferencias individuales respecto de valores morales fundamentales y de la interpretación del significado de la vida, la muerte, el sufrimiento, la dependencia y la atención en salud. El mayor acceso a la información ha hecho públicos numerosos casos de prácticas poco éticas. Las encuestas han demostrado que está disminuyendo la confianza de los pacientes en la integridad personal y profesional de médicos y dentistas. Como consecuencia, muchos ciudadanos de grandes potencias (en Europa y Norteamérica) están asumiendo mayores responsabilidades y tratando de mantener un control individual sobre el cuidado médico, dental y hospitalario. Estos hechos han afectado la tradicional relación odontólogo/paciente, redundando en que la decisión sobre "lo bueno" en una intervención clínica está determinada actualmente por algo más que la información científica y tecnológica:

la elección y demanda del paciente deben equilibrarse con las obligaciones profesionales para el "no daño" y "beneficio".

Desde fines de la década del 60, la norma aceptada de práctica dental en Estados Unidos ha girado en torno a un modelo de evaluación y elección compartida entre el profesional y el paciente, en lo que se refiere al tratamiento. Nace entonces la necesidad de un "consentimiento informado", instrumento que refleja una norma mínima de esta toma de decisión compartida. Éste debería expresar plenamente la relación entre dentista y pacientes totalmente competentes.

¿Cómo manejar la situación clínica cuando el paciente no es competente? En la práctica, la mayor parte de los dentistas depende de las elecciones de los familiares y tutores, cuando están disponibles, y cuando las elecciones de estas partes no provocan daños a la salud bucal o general. Respecto de la atención de los niños, en países desarrollados se están elaborando metodologías que permitan también la participación de los niños en las decisiones médicas. La literatura ética dental está comenzando a desarrollar una meticulosa discusión sobre la relación del dentista con pacientes de capacidad disminuida o, directamente, sin capacidad para la toma de decisiones. <sup>(21,22)</sup>

#### - **Componente intelectual**

Todo profesional está obligado a adquirir y mantener la capacidad necesaria para desarrollar sus tareas profesionales y a realizar sólo aquellas tareas que están dentro de su competencia. En la práctica, cada dentista debe tomar sutiles determinaciones sobre si es o no competente para realizar un diagnóstico particular, o para llevar a cabo tratamientos específicos en determinadas circunstancias clínicas, especialmente cuando esto involucra procedimientos que no son de rutina. <sup>(21,22)</sup>

En caso de necesidad, la comunidad odontológica es la que determina las normas de competencia, ya que para establecerlas se requieren conocimientos odontológicos. Pero la comunidad en general, con razón, puede pedir información sobre los procedimientos involucrados, especialmente en lo que se refiere al intercambio entre la calidad del servicio y el acceso a éste.

Respecto de la enseñanza ética, en las instituciones de educación dental casi no existen docentes cuyo único o principal objetivo sea la enseñanza de la ética odontológica. La mayor parte ha desarrollado un interés personal en las cuestiones éticas o, a pesar de no tener ningún interés, ha sido arbitrariamente

elegido para dar clases sobre el tema. Urgidos por los cambios en la educación médica, que incluyen el estudio de la ética médica, algunos educadores han ejercido presión para que tal expansión se implemente en la educación de la ética odontológica. Los problemas son comunes a las instituciones médicas y odontológicas de educación: las demandas de los cursos técnicos establecidos actualmente ponen trabas al reconocimiento, apoyo económico y consideración ideológica de nuevos cursos. <sup>(21,22)</sup>

#### **- Componente organizacional. Códigos de ética y asociación profesional**

Cada profesión tiene normas, generalmente implícitas y no declaradas, sobre la correcta vinculación entre sus miembros. Desde fines de 1970, y dentro de la odontología organizada de países desarrollados, se observó un crecimiento sostenido del interés en cuestiones más elaboradas de la ética profesional. La experiencia indica que en las décadas pasadas hubo poca voluntad para enfrentar los dilemas éticos en muchas áreas sensibles de la práctica odontológica. La causa está en la subestimación del problema en cuanto a los sucesos contemporáneos abiertos a la opinión pública. Así como en otras profesiones, las obligaciones hacia el paciente son generalmente mandatarias; sin embargo, este principio no brinda respuestas automáticas a las complejidades generadas por estas situaciones. La profesión dental y los dentistas tienen la obligación de controlar la calidad del trabajo y las prácticas dentales, y reportar y referir casos de trabajos de mala calidad y prácticas no éticas. Todos entienden que los profesionales odontólogos se deben respeto mutuo, pero la mala praxis es un hecho de difícil manejo: el dentista que descubre esto podría informar al paciente acerca del trabajo mal realizado o bien ocultárselo. Por otra parte, puede contactarse con el dentista que realizó el trabajo o, posiblemente, con la sociedad dental local. Sin embargo, estos protocolos no son públicos y tampoco están establecidos en el gremio odontológico de nuestro país. <sup>(21,22)</sup>

En países desarrollados, académicos, dentistas y sus organizaciones representativas han hecho un esfuerzo conjunto para poder formular una base ética alcanzable, que sustente el suministro de un servicio de sanidad bucal de alta calidad. Así, y respondiendo a nuevas y significativas cuestiones generadas dentro de un clima social cambiante, la Asociación Dental Americana, luego de un considerable debate, presentó en 1992 una cantidad de revisiones y correcciones de "Principios de Ética y Código de Conducta Profesional"

La evaluación objetiva y la reorganización ordenada de las doctrinas de varios códigos adaptados a la idiosincrasia de cada pueblo deberán ser alcanzadas

dentro del marco de una moralidad que reconoce las fluctuaciones del comportamiento humano.

Los dentistas, en forma individual, y la profesión dental, como un todo, están también relacionados con la comunidad como educadores de la salud dental, ya sea con esfuerzos educacionales directos o monitoreando la dependencia y efectividad de los productos de salud dental comercializados. Las relaciones de los dentistas con la gran comunidad implican responsabilidades en lo que respecta a las normas correctas para la publicidad profesional. Los odontólogos tienen un importante rol en la salud pública preservando la salud dental pública y también con relación a las enfermedades epidémicas peligrosas, como el VIH; además, tienen responsabilidades referidas al acceso a la atención dental, lo que puede obligar al gremio a ser política y educacionalmente activos cuando se formulen las medidas sociales que determinen la distribución de los recursos para la asistencia en salud. <sup>(21,22)</sup>

Es importante conocer de qué trata el código de Ética y Deontología a fin de llevar a cabo un correcto comportamiento en toda intervención profesional:

- **Importancia del Código de Ética y Deontología.**

La finalidad de todo Código de Ética y Deontología es determinar la conducta o comportamiento mínimo que toda persona debe observar dentro de un grupo organizado. Dentro de este contexto entendemos por Ética: a todo aquello que orienta las acciones y normas de conducta honesta, digna y de respeto; es el modo de SER, propiciando relaciones adecuadas y correctas para el desempeño personal y por Deontología: a aquella rama principal de la Ética que agrupa de manera ordenada derechos, deberes y obligaciones morales. Es el modo de HACER o de proceder adecuadamente. <sup>(23,24)</sup>

Atendiendo a las consideraciones y definiciones expuestas, el Código de Ética y Deontología 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 garantizar un buen comportamiento en toda intervención. No debe perderse de vista que la justificación última de la constitucionalización de los colegios profesionales radica en “incorporar una garantía, frente a la sociedad, de que los profesionales actúan correctamente en su ejercicio profesional. Pues, en último extremo, las actuaciones profesionales afectan directamente a los propios

ciudadanos que recaban los servicios de los profesionales, comprometiendo valores fundamentales, que los ciudadanos confían a los profesionales. Semejante entrega demanda por la sociedad el aseguramiento de la responsabilidad del profesional en el supuesto de que no actúe de acuerdo con lo que se considera por el propio grupo profesional, de acuerdo con sus patrones éticos, como correcto o adecuado”. Los colegios profesionales son instituciones con personalidad de derecho público que cuentan con autonomía para efectos de establecer su regulación y organización. <sup>(23,24)</sup>

Relación de la Ética en el área de la salud por medio de esta rama conocida como Bioética y particularmente para esta investigación en el área odontológica:

#### ❖ **Marco histórico de la Bioética**

La Bioética suele señalar su fecha simbólica de nacimiento hacia 1970. Viene a ser una derivación de las éticas o deontologías profesionales, específicamente de la ética profesional médica, de cuño más o menos confesional o religioso. De ahí que en primer momento tuvieron un papel destacado en su desarrollo teólogos moralistas y filósofos cristianos posteriormente se ubica en la perspectiva de una ética filosófica, racional al menos, esa es su intención, y va perdiendo importancia en ella el predominio teológico que acusó en sus inicios. <sup>(25,26)</sup>

Se origina de dos vocablos griegos Bios que quiere decir “vida” y Ethos que quiere decir el modo y la forma de vida “ética”, etimológicamente significa la ética de la vida. Existen varias definiciones de la bioética pero en general podemos decir que es una disciplina científica, que estudia, analiza y dicta normas referentes a los aspectos éticos de las ciencias de la salud, la biología en general y la relación e interacción del ser humano con todos los seres vivos. <sup>(27, 28,29)</sup>

Van Resenlaer Potter (1911-2001), fue un médico oncólogo dedicado al estudio del cáncer y el primero en acuñar el término bioética, su enfoque humanístico le permitió resaltar los valores éticos y considerar a la bioética como una ciencia muy amplia cuyo campo de estudio debía abarcar el buen vivir y la salud como clave para la búsqueda de la felicidad y además la ecología, incluyendo al hombre como parte de la tierra y naturaleza.

Destaca su aporte con la concepción de bioética como “la ciencia de la supervivencia” que propone sea el puente entre las ciencias de la vida, las ciencias humanas y sociales. Con ese pensamiento se llega al planteamiento de que la ética existirá mientras exista un ser que se pregunte y reflexione respecto al bien y el mal, en tanto que la bioética “no tiene que ver con el bien o el mal a

secas, sino con la forma en que los avances científicos y tecnológicos transforman el pensar y el actuar humano ante la vida y la muerte”.

Más tarde la organización panamericana, extendió el concepto de la Bioética incluyendo la vida, la salud y el ambiente como área de estudio y análisis. (27, 28,29)

A partir de estos criterios es importante recalcar que la bioética debe mantener 5 características que son:

Pluralista: reconociendo y representando la pluralidad de la sociedad.

Abarcante: es decir como ciencia amplia deberá incluir todos los aspectos del buen vivir.

Interdisciplinaria: al relacionarse con otras ciencias ideas y criterios de una sociedad.

Apertura ideológica: deberá tomar en cuenta, analizar y respetar los diferentes criterios.

Incorporar nuevos conocimientos: científicos, tecnológicos y humanísticos.

Es importante señalar que la bioética se fundamenta en principios y reglas que norman el accionar del profesional y mejoran la relación médico- paciente, esto contrarresta el viejo esquema de relación vertical en el que el profesional de la salud era el que decidía que era lo mejor para su paciente y este tenía la obligación de someterse a lo que el profesional de la salud decidiera, con la aplicación de los principios y reglas de la bioética se favorece una relación de tipo horizontal en la que el paciente luego de que el profesional de la salud informa su padecimiento y sus posibles soluciones quien toma la decisión de someterse o no a determinado tipo de tratamiento. (27, 28,29)

## ❖ Bioética

Como ya se mencionó la bioética se origina de dos vocablos griegos Bios que quiere decir “vida” y Ethos que quiere decir “ética”, etimológicamente significa la ética de la vida. (27, 28,29)

Se considera que el concepto de bioética nace en Seattle, a comienzos de los años sesenta, al crearse un comité no médico para decidir quiénes tenían preferencia para hemodiálisis. En 1970, se acuña el término bioética por el oncólogo norteamericano Potter. En 1974, el Congreso de Estados Unidos crea una comisión para elaborar directrices éticas y proteger los derechos de las

personas que participaban en estudios de investigación. En 1978, aparece el Informe Belmont, uno de los primeros documentos escritos sobre bioética, en el que se reconocía la autonomía, la práctica profesional beneficente y la justicia. En 1979, Beauchamp y Childress introducen el concepto de no maleficencia. (27, 28,29)

#### - Principios de la bioética.

**Principio de autonomía:** establece el derecho de cada individuo a resolver por sí mismo sobre la aplicación o no de un tratamiento médico a su persona sin influencia de presiones externas o internas. El paciente puede aceptar en su totalidad que se le realice un determinado tratamiento, rechazar total o parcialmente o escoger entre dos o más opciones alternativas propuestas por el profesional. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma excepto cuando se dan situaciones en que las personas pueden no ser autónomas o presentan una autonomía disminuida.

**Principio de beneficencia:** todo tratamiento que se realice a un paciente debe ser realizado con la certeza de beneficiarlo, promoviendo los legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. (27,28, 29)

**Principio de no maleficencia:** consiste en el respeto de la integridad del ser humano y se hace cada vez más relevante ante los avances técnico-científicos. El principio de no maleficencia es un aspecto de la ética médica tradicional *primum non nocere*, pero lo relativiza y actualiza: el médico no está obligado a seguir la voluntad del paciente si la juzga contraria a su propia ética. Generalmente, coincide con la buena práctica médica que le exige al médico darle al paciente los mejores cuidados prescritos por el estado del arte. (30, 31)

**Principio de justicia:** consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Este principio impone límites al de autonomía, ya que pretende que la autonomía de cada individuo no atente a la vida, libertad y demás derechos básicos de las otras personas. En este principio se entra en el campo de la filosofía social y política; se trata de regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes.



## - Reglas bioéticas

Constituyen un pilar fundamental en la relación cirujano dentista-paciente y por ello no son menos importantes que los principios son:

**Confidencialidad.** Es la seguridad que tiene el paciente para que las revelaciones hechas en la consulta con su médico o profesional de la salud, no se difundan más allá de ese ámbito. Solamente puede ser revelado un secreto médico extendiendo una causa justa, con fundamento ético y jurídico.

**Veracidad.** El profesional de la salud tiene la obligación y el compromiso moral con su paciente de informarle la realidad de su enfermedad. Siempre y cuando se haya alcanzado la certeza respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento de la enfermedad padecida. Incluye también la autenticidad de toda la documentación médica.

**Consentimiento informado.** Es la aceptación voluntaria por parte del paciente para someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico previo a la información proporcionada por el profesional de la salud. <sup>(30,31)</sup>

## - Bioética en las ciencias de la salud

La toma de decisiones en las ciencias de la salud es un proceso complejo. Está influenciado por muchos factores, tales como la educación del personal sanitario, su compromiso, su disposición operativa, su especialización y profesionalismo, sus convicciones morales y sus necesidades económicas. Elegir la mejor opción terapéutica para un enfermo pone sobre la mesa criterios de valor emocional, filosófico, religioso, interpersonal y estético, que obligan al personal de salud a deliberar con extremo cuidado, diseñar una estrategia lógica y ponerla a prueba contra la suma de evidencias que conoce o que puede consultar con otros expertos. <sup>(32,33)</sup>

**Las virtudes en las ciencias de la salud.** La virtud es un rasgo de carácter que se manifiesta habitualmente en acciones y que tiene, por consenso, el reconocimiento social. En profesional de la salud, la honestidad, la competencia, la integridad y la benevolencia son virtudes que lo hacen confiable y valioso. Decir siempre la verdad a los enfermos además de que comulga, con el precepto del consentimiento informado, respalda un carácter virtuoso en el quehacer clínico, permite al paciente ejercer su autonomía y preserva la confianza que este tiene en su especialidad. Los profesionales de la salud tienen una imagen pública que les obliga a proteger la vida y procurar la salud en cualquier circunstancia si importar

prejuicios raciales o de clase. Por ende, no pueden desprenderse de su carácter honorable y compasivo fuera de su consultorio. La confidencialidad los obliga a ser prudentes, la competencia los obliga a superarse incansablemente y la justicia los obliga a tratar sin distinción a todos los pacientes.

Cuando un paciente ejerce su derecho autónomo decide que opción toma para tratar su problema de salud. Un objetivo importante de la bioética es poner de relieve este derecho del paciente. Sostener tal libertad es la razón de obtener el consentimiento informado. Toda intervención clínica, sea para buscar la raíz del problema o para iniciar un tratamiento, debe ser comprendida y consentida por el paciente. No basta con informar acerca del procedimiento que se pretende seguir, el profesional de la salud debe asegurarse de que el paciente entendió y puede valorar: la naturaleza, los riesgos, los beneficios, las alternativas del procedimiento. Se asume que tal directiva será planteada oportunamente basada en dos criterios éticos elementales, a saber: el principio de benevolencia y el principio de no maleficencia, que no siempre son iguales pero si complementarios.

La bioética en el marco de la relación terapéutica no es un referente rígido modelado solo a expensas de códigos morales o reglamentos sanitarios, es el consenso de intercambios humanos que, buscando el mayor beneficio del enfermo, intenta propiciar la integridad, preservar la autonomía y restituir la salud ahí donde anida el sufrimiento. <sup>(32,33)</sup>

#### **- Bioética en Estomatología**

Los profesionales de la odontología, en cada momento de su vida profesional, se ven enfrentados a conflictos de valores, donde la decisión final puede afectar el bienestar de sus pacientes, por lo que, se trata de una elección moral. Las conductas morales son aquellas que pueden tener buenas o malas consecuencias y pueden, por lo tanto, ser evaluadas como correctas o erróneas usando un criterio objetivo razonado. La ética es “la ciencia de la moral” es la reflexión filosófica que permite esclarecer y fundamentar acerca de lo bueno y lo malo. Es por esta razón que nace la bioética. <sup>(34,35)</sup>

La bioética es el estudio sistemático y profundo 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. La reflexión bioética es de suma importancia en la formación del odontólogo, tanto en la apropiación de valores como en crear conciencia sobre la aplicación de normas de bioseguridad, en donde se establecen normas, principios y deberes éticos que deben regir la vida profesional del odontólogo. En la praxis odontológica, existe una alta posibilidad de contagio, ya que es en la

boca es el hábitat normal de 300 especies distintas de microorganismos que están presentes cuando el odontólogo realiza sus tratamientos. (36, 37,38)

La Odontología como un medio sirve para ayudar a la realización del otro a través de una correcta funcionalidad bucal o bien una adecuada sonrisa y al escuchar y orientar a nuestros pacientes. El valor trascendente de la profesión de odontología está en comprender que cada persona tiene un proyecto de vida único y particular. Nuestra responsabilidad es contribuir a través del desempeño clínico y cuidado de la Salud Bucal con ese proyecto y lograr una vida feliz. También sirve de ayuda para crecer, porque se enriquece la persona con sus experiencias. La bioética permite tener conciencia que toda praxis odontológica puede repercutir positiva o negativamente en el paciente. (36, 37,38)

La odontología es meditada "una profesión", es decir, un trabajo aprendido, enriquecido mediante el cual el individuo trata de solucionar sus necesidades y de las personas a su cuenta, servir a la sociedad y perfeccionarse como ser moral. Toda carrera se hace y ejerce en sociedad, es por y para los demás, por eso su carga moral.

Cuando una licenciatura ya no es necesaria para la sociedad que le dio origen ésta la dejará desaparecer. Todo trabajo involucra, el espíritu de ayuda. El profesional tiene una responsabilidad mayor, debido al requerimiento de sus conocimientos y aprendizaje que ha adquirido. Todo profesional se convierte así en un servidor de los demás, en un medio propio para ayudar, pues ha adquirido el derecho de ejercer su estudio y el deber de hacer en todo momento el bien sobre todas las cosas.

Es aquí donde entra en juego "la vocación", lo más singular que puede tener un ser humano; es el llamado de lo más interno e subjetivo y está colmado de aspectos y elementos éticos, Por adversidad, la profesión no siempre coordina con la vocación, aptitud lo que puede incitar un desequilibrio psicológico y una fuente de fastidio en el sujeto, además de un perjuicio. Cuando la profesión coincide con la vocación ningún trabajo se hace pesado; hay entrega, dedicación, hay amor, consagración a su trabajo, hay un excelente desempeño en su labor diaria y por ende crea una buena satisfacción para sus pacientes. (36, 37,38)

Es importante conocer la deontología, su origen y como se entrelaza con la profesión odontológica:

### ❖ Deontología

La Ética profesional o Deontología, término introducido por Jeremy Bentham en su "Deontología o Ciencia de la moralidad", (1834) es la rama de la ética cuyo propósito es establecer los deberes y obligaciones morales y éticas que tienen que asumir quienes ejercen una determinada profesión. Por lo general, se halla recogida en forma escrita en los llamados códigos deontológicos, habituales en esferas como la medicina o el periodismo, pero que deberían extenderse a cualquier otra disciplina en que se trate con seres humanos o seres vivos. (39, 40,41)

A diferencia con la bioética que sólo va incluir la ética médica la cual tiene un campo más estrecho porque tiene que ver con la práctica de la medicina; aunado además de cuestiones tan diversas como la salud ambiental, la investigación sobre los seres humanos, las políticas de control de natalidad y la institucionalización de la atención de la salud, entre otros. (39, 40,41)

El término deontología procede del griego: *to deon* (lo conveniente, lo debido) y *logía* (conocimiento, estudio...); lo que significa, en términos generales, el estudio o la ciencia de lo debido. El objeto de estudio de la Deontología son los fundamentos del deber y las normas morales. Para Bentham, la deontología se aplica fundamentalmente al ámbito de la moral; es decir, a aquellas conductas del hombre que no forman parte de las hipótesis normativas del derecho vigente, aquellas acciones que no están sometidas al control de la legislación pública. (39, 40,41)

### ❖ Deontología Odontológica

Trata de facilitar al profesional la toma de decisiones, esta toma de decisiones tiene dos grupos fundamentales: fundamentos científicos (base de toda actuación profesional) y fundamentos éticos. (42,43)

Los principios internacionales de la deontología deben ser considerados como pautas para todos los odontólogos, aunque en sí no pueden evidentemente abarcar todas las tradiciones o circunstancias locales o nacionales. El espíritu, y no la letra, de los principios debe ser, por tanto la guía de la conducta del odontólogo, quien tiene muchas otras obligaciones.

“No hagas lo que no quieres que otros te hagan a ti” el odontólogo tiene la obligación de trabajar de manera constante en beneficio de la ciencia odontológica y sirviendo:

Al paciente: el deber primordial de un odontólogo es el de conservar la salud de los pacientes, sin distinción de nacionalidad, sexo, raza, credo, ideología política o posición social. Las necesidades del paciente deben constituir el interés principal del odontólogo, quien deberá satisfacerlas ofreciendo todo el tratamiento posible, con la ayuda, de ser necesario, de otros colegas dentales o médicos.

El odontólogo tiene el derecho de rehusar el tratamiento de un paciente, excepto en casos de urgencia o cuando por razones humanitarias el tratamiento no puede ser negado. Sin embargo una vez que se ha comenzado un curso de tratamiento, este no debe ser interrumpido, excepto por razones excepcionales, y en este caso el odontólogo coopera plenamente para que el tratamiento se completado por otros medios. El odontólogo deberá respetar el principio de que el paciente tiene derecho a seleccionar libremente al profesional de su elección. <sup>(42,43)</sup>

El secreto profesional debe ser absoluto excepto cuando las leyes del país orden lo contrario. El odontólogo tiene también la obligación de asegurarse de que su personal auxiliar cumple con esta norma.

El odontólogo deberá aceptar plenamente responsabilidad por todo tratamiento realizado, incluyendo el proporcionado por sus asistentes de operatoria y no operatoria. No deberá delegar operaciones o tratamientos a nadie que no este formalmente capacitado o autorizado por las leyes del país para realizar ese trabajo. En el interés del paciente el odontólogo deberá estar dispuesto a remitir a otros colegas aquellos casos que requieren asesoramiento y tratamiento que requiere fuera de su competencia.

La comunidad: el odontólogo debe participar en actividades de educación para la salud dental, y deberá promover y apoyar medidas aceptadas para mejorar la salud dental y general del público. El odontólogo solo podrá aumentar su reputación profesional a través de los servicios profesionales que proporcione a sus pacientes a la sociedad. Deberá evitarse certificaciones falsas o declaraciones erróneas. El odontólogo debe asumir un papel responsable en la vida de la comunidad.

La profesión: El odontólogo debe comportarse en todo momento, tanto en su vida profesional como fuera de ella, de tal manera que eleve el prestigio, el honor y la dignidad de la profesión. Tiene el deber de mantener su habilidad profesional mediante la educación continuada a fin de estar al corriente del conocimiento científico moderno y de los avances técnicos. Debe comportarse con sus colegas

de manera correspondiente con su vocación profesional y debe estar dispuesto a ayudar a sus colegas profesionalmente. El profesional no deberá menospreciar los servicios de otros colegas en presencia de un paciente.

Si el bienestar del paciente requiere que se instituyan tratamientos correctivos, éste deberá ser realizado de manera que evite el descrédito del odontólogo anterior o de la profesión odontológica en general. Tiene la obligación de apoyar el avance de la profesión mediante su afiliación a organizaciones profesionales y científicas a nivel local, nacional o internacional, y el cumplimiento de sus normas éticas. Tiene la obligación de poner a disposición de todos los resultados de sus investigaciones, especialmente cuando sean útiles para conservar o promover la salud dental del público. (42,43)

Consigo mismo: El dentista se debe a sí mismo el mayor respeto que debe manifestarse ante el medio ambiente en impecabilidad en el vestir, decencia y propiedad en el hablar, modestia ante el halago, seguridad en su persona, el dentista tiene el deber de predicar con el ejemplo al mostrarse ante sus pacientes y la sociedad con un la mirada firme y el aliento limpio, deberá mostrar una moral intachable.

Mostrar lealtad a toda prueba a su profesión, manifestada como entrega absoluta e incondicional a su paciente y a la humanidad. Ser dentista no entraña la obligación de ser sabio o figura eminente; pero sí un profesional limpio, laborioso y merecedor de la confianza de sus enfermos y del respeto general. Ser dentista implica la obligación consigo mismo de no frustrarse, de estudiar, de renovarse y de no caer en la mediocridad, que lo empujaría a la ineficiencia. (42,43)

Como parte importante de esta investigación se define qué son los valores, cómo se puede dar una enseñanza de éstos a los alumnos y qué acciones se pueden tomar para el cambio de actitudes en los alumnos:

#### ❖ **¿Qué son los valores?**

Según el Diccionario de la Real Academia Española valor se le atribuye a las personas que poseen cualidades positivas para desarrollar una determinada actividad. Los valores tienen polaridad en cuanto son positivos o negativos y jerarquía en cuanto son superiores o inferiores. Valor en sentido moral, es una cualidad especial que contiene un acto humano y que lo hace bueno, por tanto

para desarrollar valores, debemos trabajar en las cualidades que ennoblecen y hacen bueno todo acto humano. (44,45)

Los valores no existen fuera de las relaciones sociales, fuera de la sociedad y del hombre. Aquello que favorece el desarrollo progresivo de la sociedad constituye un valor, lo que lo dificulta y lo obstaculiza representa un antivalor. El primer valor, el capital fundamental, según expresión de Marx, es el propio hombre. El hombre constituye la principal fuerza productiva de la sociedad, es por eso que el propio hombre es el principal valor, todos los demás valores giran alrededor de él, sirven para el perfeccionamiento de la sociedad humana.

Además de lo anterior se debe apuntar que los valores son principios que nos permiten orientar nuestro comportamiento en función de realizarnos como personas. Son creencias fundamentales que nos ayudan a preferir, apreciar y elegir una cosa en lugar de otra, o un comportamiento en lugar de otro, también son fuente de satisfacción y plenitud. Nos proporcionan una pauta para formular metas y propósitos, personales o colectivos. Reflejan nuestros intereses, sentimientos y convicciones más importantes. Los valores se refieren a necesidades humanas y representan ideales, sueños y aspiraciones, con una importancia independiente de las circunstancias. Por ejemplo, aunque seamos injustos la justicia sigue teniendo valor. Lo mismo ocurre con el bienestar o la felicidad.

Los valores valen por sí mismos. Son importantes por lo que son, lo que significan, y lo que representan y no por lo que se opine de ellos.

Valores, actitudes y conductas están estrechamente relacionados. Cuando hablamos de actitud nos referimos a la disposición de actuar en cualquier momento, de acuerdo con nuestras creencias, sentimientos y valores. (43,44)

Los valores se traducen en pensamientos, conceptos o ideas, pero lo que más apreciamos es el comportamiento, lo que hacen las personas. Una persona valiosa es alguien que vive de acuerdo con los valores en los que cree. Ella vale lo que valen sus valores y la manera cómo los vive.

Es importante mencionar que los valores son también la base para vivir en comunidad y relacionarnos con las demás personas. Permiten regular nuestra conducta para el bienestar colectivo y una convivencia armoniosa. En consonancia con lo anterior hay que destacar que los valores son consecuencia de una vivencia emocional a partir de hechos fenomenológicos, o sea no son estrictamente simbólicos, sino que parten de la experiencia material del hombre. (44,45)

## ❖ Definición de los Valores

**Responsabilidad.** Podemos entender la responsabilidad como la obligación de asumir las consecuencias de nuestros actos y por tanto estamos obligados a prevenir las condiciones que pueden afectarnos o afectar a los demás. El profesionista al ejercer su profesión además de contar con los conocimientos necesarios de su campo, debe contar con responsabilidad moral que tendrá como finalidad fundamental buscar y tratar de garantizar el bien. El profesionista deberá comprender que su responsabilidad en la consecución del bien común es mucho mayor que la del ciudadano común ya que cuenta con el conocimiento que ha recibido a través de su formación universitaria y que lo compromete ya que es un depositario de la confianza de la sociedad. <sup>(46)</sup>

**Puntualidad.** Respetar el tiempo de los pacientes y colegas, siendo puntual en sus horarios profesionales, institucionales y compromisos profesionales establecidos. Disponer arbitrariamente del tiempo ajeno es atentar contra el derecho al libre ejercicio de ese tiempo. <sup>(47)</sup>

**Limpieza.** Protegerse proteger al paciente y a terceros de complicaciones e infecciones cruzadas, por lo cual debe mantenerse informado de los progresos que se realizan en el campo de la bioseguridad para aplicar las normas estrictamente. <sup>(47)</sup>

**Cortesía.** Es un término que procede de cortes, un adjetivo que permite nombrar a las personas atentas, afables y comedidas se trata de la demostración de un sujeto que manifiesta afecto, respeto o atención hacia otro individuo. Es una expresión de buenas maneras o del reconocimiento de las normas sociales que se consideran como correctas o adecuadas. Es importante destacar que la cortesía es un fenómeno cultural: lo que se considera como cortes en una sociedad puede ser grosero o absurdo en otra. <sup>(48)</sup>

**Eficiencia.** Conjunto de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona que le permiten la realización de una exitosa actividad.

Una habilidad o atributo personal de la conducta de un sujeto que puede definirse como característica de su comportamiento y bajo la cual el comportamiento orientado a la tarea puede clasificarse de forma lógica y fiable.

Una dimensión de conductas abiertas y manifiestas que le permiten a una persona rendir eficientemente. <sup>(49)</sup>

**Honestidad.** Hace referencia a un valor propio de la naturaleza humana, sinónimo de verdad, sinceridad y transparencia y va más allá de la concepción de no



cometer actos de hurto, se considera que una persona honesta es una persona íntegra que en su vida no da cabida a la dualidad la falsedad o el engaño, la persona honesta busca lo honrado lo razonable y lo justo no pretende jamás aprovecharse de la confianza, la inocencia o la ignorancia de otros. <sup>(50)</sup>

**Confianza.** La confianza como se ha demostrado es una característica permanentemente en las relaciones humanas. Ella sustenta el resto de virtudes propias de la medicina; prudencia, honestidad, benevolencia, integridad, justicia, humildad que distingue al buen médico, en el sentido de competencia que resuelve y actúa según las disposiciones virtuosas que alcanza en el ejercicio de su profesión. En ausencia de la confianza no se podría profundizar sobre los conocimientos ya adquiridos, ni establecer vínculos interindividuales. Estaríamos paralizados a la inacción en un constante retorno al punto de inicio. La confianza es desde el punto de vista conceptual un valor en si mismo imposible de erradicar. <sup>(51)</sup>

**Respeto.** Es el reconocimiento de que algo o alguien tiene valor. Se le puede definir como la base del sustento de la moral y la ética. El respeto en las relaciones interpersonales comienza en el individuo en el reconocimiento del mismo como entidad única que necesita que se comprenda al otro. Consiste en saber valorar los intereses y necesidades de otro individuo. <sup>(52)</sup>

**Justicia.** Se refiere a una actitud, un actuar permanente y constante pegado a la legalidad y respeto de la igualdad de derechos de todas las personas, a través de relaciones en las cuales no prevalezcan privilegios de razas, credos o religiones, grupos, sexo o individuos, de manera que se propicie un mejoramiento económico social y cultural. <sup>(53)</sup>

**Tolerancia.** Parte del supuesto de que los individuos, en sus comportamientos autónomos, actúan razonablemente; o cuando mantiene determinadas opiniones, creencias y actuaciones, lo hacen porque lo han elegido libremente. De aquí que la tolerancia, como valor, no pueda confundirse con la permisividad indiferente, sino que obliga al individuo tolerante al conocimiento de las razones que apoyan las diferentes posiciones, creencias y conductas de los otros. Que lleva al respeto y la comprensión. <sup>(54)</sup>

#### ❖ **Enseñanza de los valores éticos profesionales en los alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.**

La educación universitaria, tiene entre sus objetivos fundamentales, formar profesionales competentes al servicio de la ciudadanía. La profesionalidad

comprende, además de un conjunto de competencias, una de otro orden, puesto que supone emplearlas con un sentido ético y social, como acciones éticamente informadas. Esta segunda debe recobrar o tener un lugar en el curriculum formativo. De hecho es así entendido por la ciudadanía, ser profesional no solo implica poseer unos conocimientos y técnicas específicas para resolución de determinados problemas al tiempo, se confía, que como profesional se comportara de acuerdo con una ética propia (en especial buscando el beneficio del cliente). El peligro de una educación superior exclusivamente vocacional, orientada a la preparación profesional no debe eximirnos de la tarea fundamental de la educación universitaria: crear una comunidad de personas que desarrollen el pensamiento crítico que busquen la verdad más allá de las barreras de clase, género y nacionalidad, que respeten la diversidad y la humanidad de otros. (55, 56,57)

Las instituciones de educación superior deben contribuir a que los futuros profesionales desarrollen una visión y sentido ético, que pueda guiar su práctica y refleje en sus acciones un conjunto de valores. Por eso entre las perspectivas actuales en la educación de profesionales está el papel que debe tener una formación ética y moral, dado que su práctica debe estar guiada por una comprensión moral. Los conocimientos o habilidades deben ser mediados por una matriz ética. Si es así, ello fuerza o prepara a los profesionales, y especialmente a los educadores, a comprender las complejidades éticas o morales de su papel para tomar decisiones informadas en su práctica. (55, 56,57)

Es necesario cambiar actitudes y comportamientos e incidir en la relación profesional de la salud-paciente y en los modelos de asistencia en salud. Cambiar actitudes en los estudiantes o en los profesionales es bastante más complejo. (58,59)

Por una parte, hay que intentar que superen algunas actitudes negativas con las que ingresan y que se mantienen también en bastantes profesionales:

- Mentalidad no sólo científica sino científicista: la ciencia lo explicaría todo y se daría a sí misma las reglas; nadie debe imponérselas y menos desde fuera de la propia ciencia.
- Intereses económicos, que a veces pueden sobreponerse al sentido de ejercicio de una profesión basada en el servicio a los demás. Esto no es lo propio de los estudiantes que ingresan, más idealistas, pero sí suele estar presente –por las responsabilidades que sienten más cercanas– en los que están terminando su formación o comienzan las especialidades.
- Actitud negativa ante la filosofía y la ética clínica: ¿para qué dedicar tiempo a la ética, sobre todo cuando se sienten tan exigidos en las asignaturas clínicas

"duras" y no tienen, en ocasiones, un buen recuerdo de la filosofía que estudiaron en la educación media?

- Pasividad en general en la formación académica: les "enseñan" anatomía, fisiología, patología, por ejemplo, y esperan que también se les "enseñe" bioética.

Para promover la educación moral en general, y la bioética en particular, la discusión de dilemas morales puede ser un buen recurso. En una época en la que urge desarrollar la capacidad dialógica de las personas para resolver los problemas sin hacer uso de la imposición o la violencia, es muy útil conocer este procedimiento educativo, válido para suscitar el diálogo y para adoptar posturas razonadas y razonables en el terreno de los valores, las actitudes y la conducta (58,59)

#### - ***Acciones educativas para el cambio de actitudes***

Adecuar la metodología a los avances en pedagogía de la ética desde las teorías del desarrollo moral de Piaget y Kohlberg, entre otras.

Interesarnos por los valores que realmente viven los estudiantes de odontología para comprender mejor las posibilidades y los límites de su educación moral (48,49)

Participar en su aprendizaje ético-clínico, estar con ellos en sus prácticas, a través de tutorías con grupos pequeños; fundamentar el aprendizaje en casos que descubran no sólo métodos de resolución y decisión, sino actitudes en los pacientes y en los equipos de salud; que relacionen lo que enseñamos con lo que suele pasar en sus prácticas.

Usar el método del aprendizaje basado en problemas para el cambio de actitudes. Unir el aprendizaje clínico con el aprendizaje ético en tutorías de grupos pequeños, en las cuales se complementa la resolución clínica del caso con la resolución de los problemas ético-clínicos que van apareciendo. (58,59)

Desarrollar tutorías con casos ético-clínicos y que el alumno exponga un caso que le haya sucedido o del que tenga conocimiento. De esta forma integra la ética con la praxis clínica que esté aprendiendo.

Formar también a los formadores, a los docentes clínicos. Los estudiantes sólo cambiarán sus actitudes si también ven cambios en sus docentes clínicos. Damos por supuesta la importancia de las propias actitudes del docente con sus alumnos y la coherencia entre lo que trata de enseñar y lo que practica en la relación profesor-alumno.

Trasmitir y formar en valores. Este es el reto más importante para un educador y para un profesor de bioética. Llegar a lo íntimo de la formación moral del estudiante y ayudarlo a incorporar, mejorar o jerarquizar de un mejor modo los valores éticos que ya tiene y los que va a ir adquiriendo a lo largo de su carrera. Permitirle "entrar" en esa "disposición moral de ánimo" que Max Scheler define como la actitud o motivo que nos lleva a querer hacer algo, antes incluso de tener la intención de hacerlo, y que sería previa a la acción moral y a la explicitación de valores morales.

No es posible cambiar directamente esa disposición moral esencial del ánimo en el estudiante, pues sólo conseguiríamos, quizás, una conducta hipócrita, realizada de cara a sus profesores, a sus compañeros o a los pacientes. No porque "expliquemos" muy bien cuáles son los valores éticos, el alumno los va a incorporar de modo racional. Se necesita una acción indirecta, de modo que sea el propio alumno quien vaya "descubriendo" esos valores, los matices que presentan en la acción clínica, las incidencias de cada uno de ellos en la propia actuación personal. <sup>(58,59)</sup>

No sirven los mandatos u órdenes, ni siquiera la mera demostración de la racionalidad de lo que proponemos. Es necesario proporcionar indicaciones educativas que sugieran acciones para que el estudiante las lleve a cabo libremente y, de ese modo, se perfeccione como persona individual. El educador puede proponer no acciones sino intenciones o campos de acción, no algo que el estudiante "debe hacer", sino que debe "querer-hacer". Lo importante de la acción educativa –al menos en bioética– no es conseguir que el estudiante haga algo, sino que quiera por sí mismo hacer algo, porque lo encuentra valioso como futuro médico y como persona <sup>(58,59)</sup>

En el siguiente apartado, como se puede enseñar y llevar a la práctica estos componentes tan importantes para el área de la salud específicamente en odontología y que son parte de esta investigación que son la ética la bioética y la deontología:

#### ❖ **Enseñanza y práctica de la ética, bioética y la deontología en el área de la salud**

Las instituciones formadoras tienen la responsabilidad de enseñar todas las normas éticas; sin embargo, los resultados son poca satisfactorios, ya que hay poco conocimiento y práctica con respecto a este tema. La ética es un tema que no se debe tomar a la ligera en la carrera de Odontología, y debe ser impartida por

profesionales que lo conozcan a fondo y estén interesados en la enseñanza y buena formación de los estudiantes. (60, 61,62)

Los odontólogos están en la obligación de no tener diferencia en el tipo de paciente que llega a solicitar sus servicios, ya que todo ser humano tiene el derecho a la salud y los profesionales el deber de velar por ella. Se han reportado muchas quejas de personas adultos mayores y personas con discapacidad y en estados críticos, ya que esta no es la población meta de muchos odontólogos por lo que se rehúsan a atenderlos y con ello se presentan las demandas por falta de profesionalismo, responsabilidad y vocación del profesional de la salud.

En muchas universidades, el énfasis en la carrera de odontología se encuentra en la práctica clínica para adquirir los conocimientos necesarios para la atención y la resolución de complicaciones, y este es uno de los mayores problemas, ya que el conocimiento es poco en los aspectos éticos de la profesión y en la humanización para entender que su deber es velar por todos los pacientes, ya sea con discapacidad o sin discapacidad, con enfermedades infectocontagiosas o sin ellas, con o sin dinero, ya que también deben ofrecer atención a la comunidad y velar por la salud integral de todos los necesitados. (60, 61,62)

Los profesionales de la odontología tienen la obligación de controlar la calidad de sus prácticas, reportando y refiriendo casos de trabajos de mala calidad y prácticas no éticas. Todos entienden que los profesionales odontólogos se deben respeto mutuo, pero la mala *praxis* es un hecho de difícil manejo: el odontólogo que descubre esto podría informar al paciente acerca del trabajo mal realizado o bien ocultárselo. (63,64)

Se debe entender esta actividad como una profesión científica basada en los valores universales del ser humano, cuyo camino es diferenciador siempre y cuando la calidad profesional posibilita interiorizar en la afección de la persona que sufre por causa de una patología.

Por tal motivo, la ética y la bioética deben ser elementos preventivos, con la posibilidad de transformar la práctica médica y odontológica influyendo en ellas como modo de vida que protege los valores. Así, el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento constituyen una pirámide para otorgar al paciente las óptimas condiciones de salud odontológica integral. (63,64)

Si se desea introducir a la bioética en la práctica odontológica, el mejor sitio para comenzar es donde el futuro profesional se forma teórica y prácticamente, es decir, en la misma universidad. La universidad es el lugar en que se adquieren modelos de conducta que se aplicarán en la vida profesional independiente. (65,66)

Es importante mencionar como parte de la ética médica los derechos y obligaciones del paciente así como del cirujano dentista:

### ❖ **Los derechos y obligaciones del paciente y cirujano dentista**

Derechos y obligaciones de los pacientes de acuerdo a la ley general de salud.  
(67, 68, 69)

- **Artículo 46.** Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los demandantes y usuarios sobre el uso de los servicios que requieran.
- **Artículo 47.** Las dependencias y entidades del Sector Salud, el Departamento del Distrito Federal y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la formación de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de mejoramiento de la salud individual y colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes y rehabilitación.
- **Artículo 48.** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.
- **Artículo 49.** El usuario deberá sujetarse a las disposiciones de la institución prestadora de servicios de atención médica en relación al uso y conservación del mobiliario, equipos médicos y materiales que se pongan a su disposición.
- **Artículo 50.** Toda persona podrá solicitar a la autoridad sanitaria correspondiente, el internamiento de enfermos cuando éstos se encuentren impedidos de solicitar auxilio por sí mismos.
- **Artículo 51.** Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, señalarán los procedimientos para que los usuarios de los servicios de atención médica, presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias, respecto de la prestación de los mismos y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos o privados.
- **Artículo 52.** Ante cualquier irregularidad en la prestación de servicios de atención médica, conforme a lo que establece la Ley y el presente

Reglamento, toda persona podrá comunicarla a la Secretaría o las demás autoridades sanitarias competentes.

- **Artículo 53.** Para poder dar curso a la acción mencionada en el artículo anterior, será necesario el señalamiento de la irregularidad, nombre y domicilio del establecimiento en que se presume la comisión, o del profesional, técnico o auxiliar a quien se le impute, así como el nombre y domicilio del denunciante.
- **Artículo 54.** Las autoridades sanitarias correspondientes, efectuarán las diligencias que crean necesarias para comprobar la información de la denuncia, cuidando que por este hecho, no se generen perjuicios al denunciante.
- **Artículo 55.** Comprobada la infracción, la Secretaría, o en su caso, las demás autoridades sanitarias competentes, dictarán las medidas necesarias para subsanar las deficiencias encontradas en la prestación de los servicios médicos independientemente de las sanciones que pudieran corresponder por los mismos hechos. <sup>(67,68,69)</sup>

Deberes y derechos de los pacientes y dentistas de acuerdo a la Carta de derechos de los pacientes y de los dentistas en sus relaciones profesionales.

- Una primera asistencia incondicional por parte de cualquier facultativo dentista, en situaciones de emergencia o urgencia vital.
- La protección frente a acciones lesivas, dolorosas o cruentas que fueran innecesarias o inútiles para la curación de daños de mayor envergadura.
- Conocer, a través de la Organización Colegial de la Odontología y la Estomatología y de las Autoridades, qué profesionales facultativos satisfacen las exigencias legales académicas, sanitarias y administrativas establecidas para respaldar la capacidad profesional y proteger la seguridad personal de los pacientes.
- Elegir libremente las consultas (consultorios o clínicas) y los facultativos dentistas legalmente establecidos que ofrezcan sus prestaciones a la población.
- Contratar, también libremente, los servicios profesionales de clínicas y facultativos dentistas que fueren de su confianza, previo conocimiento del presupuesto u honorarios de las prestaciones correspondientes.

- Ser explorado convenientemente para poder descubrir cualquier tipo de patología estomatognática detectable por medios incruentos e indoloros. Ser informado y aconsejado sobre la posibilidad de beneficiarse de exploraciones complementarias o adicionales que permitieran un diagnóstico más preciso y conveniente, así como de su rendimiento, riesgos y coste. <sup>(67,68,69)</sup>
- Recibir del facultativo dentista una información detallada y clara sobre las posibilidades terapéuticas a su patología, junto con su pronóstico, temporalización, expectativas, calidades alternativas, riesgos y presupuestos.
- Ser informado por el facultativo dentista de la eventual existencia de otras opciones clínicas que él no pudiera facilitarle pero sí pudieran serle proporcionadas por otros, cuando su omisión entrañara una pérdida de posibilidades diagnósticas o terapéuticas objetivamente mejores y beneficiosas para las circunstancias clínicas del paciente. En este caso, la referencia o remisión debe limitarse a una mera recomendación inspirada en la confianza.
- Ser informado sobre las circunstancias, incidencias o particularidades de un servicio clínico que pudieran modificar las expectativas o costes inicialmente previsibles.
- Ser informado sobre el plan de mantenimiento o revisión más adecuado a su estado clínico para optimizar su salud futura y minimizar su coste.
- Decidir libremente las opciones clínicas que pudiera preferir, por razones personales, entre las ofrecidas e informadas por el facultativo o facultativos consultados.
- Continuidad de las prestaciones asistenciales, siempre que no se den las circunstancias ético-deontológicas que legitimen la interrupción de las mismas por parte del facultativo. <sup>(67,68,69)</sup>
- Recibir por parte del facultativo dentista cuyos servicios hubiera contratado, unas prestaciones asistenciales acordes a la “lex artis ad hoc” del momento; esto es, conformes a protocolos clínicos aceptados en el estado actual de la ciencia, la técnica y el arte de la Odontología y la



Estomatología, incluida la protección frente a contagios o contaminaciones conocidas, mediante la aplicación de los medios desarrollados para su prevención y combate durante la actividad profesional. Recibir una atención de calidad, entendiendo por tal la optimización de los medios y procedimientos disponibles y posibles en las circunstancias en que se desenvuelve la prestación clínica al paciente. <sup>(67,68,69)</sup>

- Recibir, tanto del facultativo, como del personal auxiliar y administrativo bajo responsabilidad de éste, un trato respetuoso, digno y confidencial.
- La protección de su identidad fuera del ámbito del consultorio. La confidencialidad sobre su realidad clínica.
- La confidencialidad de sus manifestaciones, opiniones y preferencias, así como de cuanta información personal proporcione al facultativo, salvo si fueran delictivas o lesivas a terceros.

#### Cirujanos Dentistas

- Cuando trabaje por cuenta propia, elegir libremente, en función de la confianza, el protésico o laboratorio de prótesis con los que establecerá contratos de “arrendamiento de obra”, así como el personal auxiliar que considere más conveniente contratar laboralmente. Cuando trabaje por cuenta ajena: contar con la independencia profesional y libertad de actuación, en el área de su competencia; ejercer su autoridad sobre el personal colaborador y auxiliar; disponer de objeción de conciencia y posibilidad de negarse a prácticas clínicas impuestas por sus superiores patronales o jerárquicos, si estima que son contrarios a la buena praxis o a los intereses de la salud de los pacientes.
- Rechazar la responsabilidad de atender y tratar a un paciente, siempre que no se den circunstancias de emergencia o urgencia vital, si el paciente: no accediera a someterse al tratamiento necesario; exigiera procedimientos que el dentista considere inadecuados; o intentara imponer la elección de productos sanitarios, o de fabricantes de prótesis, que no fueran de la confianza del dentista; o dejara de entrever una pérdida de la relación de confianza. <sup>(67,68,69)</sup>
- Solicitar el consentimiento firmado del paciente previo a cualquier actuación diagnóstica o terapéutica, o de la familia o representante legal, en caso de

ser menor o estar incapacitado. Denegar un tratamiento específico si el paciente se negara a firmar el consentimiento.

- Prestar los cuidados que estime pertinentes según su conciencia y saber profesional en una situación de emergencia o urgencia, si resultara imposible obtener el consentimiento firmado. <sup>(67,68,69)</sup>
- Suspender la continuidad de un tratamiento iniciado si se pierde en algún momento la relación de confianza con el paciente. En tal caso deberá advertirlo con la debida antelación al paciente, familiares o representate legal, y facilitar toda la información necesaria para la continuidad del tratamiento al nuevo profesional que se haga cargo del mismo. § A solicitar del paciente la firma de alta voluntaria cuando éste interrumpiera el tratamiento por decisión propia, y si se negara a ello, a proponer y obtener dicha alta del responsable del centro sanitario.
- Abstenerse, excepto en caso de urgencia, de prestar servicios profesionales que rebasen, a su juicio, su capacidad, en cuyo caso deberá derivar al paciente a otro facultativo competente en la materia, limitándose, en todo caso, a una mera recomendación inspirada en la confianza

Publicar o informar sobre casos clínicos concretos, con fines científicos o docentes, siempre y cuando omita la identidad y se respete el derecho a la intimidad del paciente. Revelar el secreto profesional únicamente en los siguientes casos: por imperativo legal; cuando comparezca como denunciado, o sea llamado a testimoniar en materia disciplinaria, por los órganos judiciales o colegiales; cuando se vea injustamente perjudicado por dicho secreto y el paciente sea autor voluntario del perjuicio; y cuando el silencio pudiera suponer un perjuicio al propio paciente o a terceros o un peligro colectivo. <sup>(67,68,69)</sup>

Para ser un buen profesional ético hay que llevar a cabo una conciencia profesional:

### ❖ **Conciencia profesional**

Definida entre otros por el sociólogo estadounidense Talcott Parsons (1902-1979), se caracteriza por incorporar en su contenido el elemento responsable de la conciencia ética, el auto-conocimiento de la conciencia reflexiva y el personal de la conciencia individual y añadir, además, la interiorización, asunción y

normativización de los derechos y deberes que confluyen en el ejercicio de una profesión a través de la cual se adquiere una responsabilidad social. La conciencia profesional es individual e intransferible y se regula a través de códigos de conducta o deontológicos que son elaborados por las organizaciones profesionales por ser estas las mejores conocedoras de los sujetos de cuya conciencia profesional se trata. <sup>(70)</sup>

Uno de los principios deontológicos fundamentales que, no en vano, cobra especial protagonismo hoy día es el de “obrar según ciencia y conciencia”. Y es que obrar según ciencia o lo que es lo mismo, realizar un correcto desempeño de una profesión en base a la adquisición de unos conocimientos adecuados consolidados y actualizados constantemente, supone una condición estrictamente necesaria estrictamente necesaria para ejercer como profesional competente. No obstante, dicha condición no es suficiente para garantizar la plena adecuación del profesional a las exigencias sociales actuales. Es por ello por lo que la conciencia profesional resulta imprescindible en este contexto. <sup>(70)</sup>

El secreto profesional es importante ya que el cirujano dentista se compromete con el al momento de ejercer la carrera este formara parte de su ética y profesionalismo:

#### ❖ **Secreto profesional**

Se entiende por secreto algo oculto, reservado o que no debe puesto en conocimiento de otros. <sup>(71)</sup>

El secreto profesional obliga a mantener el sigilo o reserva de todo aquello que se conozca a través del ejercicio de una profesión

El secreto odontológico puede definirse como:

La obligación que se tienen de no transmitir a otras personas información sobre aquellos datos o cualquier información al que se haya tenido acceso como consecuencia del ejercicio de la profesión. Es decir se incluye en el ámbito del secreto toda la información facilitada por el paciente y toda aquella que pueda deducir el odontólogo a través de los distintos actos profesionales, aunque no se refiera directamente al paciente.

Clases de secreto profesional en odontología:

Absoluto: los defensores de esta idea parten del hecho de que, beneficiando el mantenimiento del secreto a la odontología, al odontólogo y al enfermo, debe

mantenerse a ultranza y no puede ser violado como consecuencia de razonamiento o argumento alguno

Relativo: Parte de la idea de que debe mantenerse el secreto por las razones antes señaladas, si bien con una serie de excepciones, que serían todos aquellos casos en que se generase un grave perjuicio a la sociedad o a grupos sociales numerosos por mantenerse al secreto profesional a ultranza. <sup>(71)</sup>

El odontólogo tiene la obligación de mantener el secreto profesional, con la amplitud y detalles antes indicados, en toda clase de actuaciones profesionales, salvo aquellas en que la ley le obligue a suministrar información o, aquellos otros casos, muy poco frecuentes en que de guardar el secreto, se producirían daños a la sociedad.

Revelarse el secreto.

1.- Cuando el odontólogo se presenta por primera vez, un enfermo con signos de heridas, contusiones u otras lesiones traumáticas cualesquiera y lo mismo en caso de envenenamiento

2.- Casos en los que sea llamado a declarar ante la administración de justicia, bien en fase de instrucción sumarial o en el juicio oral. En estos casos tiene la obligación de dar la verdad, de lo contrario podría ser condenado.

3.-Casos de enfermedades transmisibles o de declaración obligatoria. Los profesionales sanitarios, y lo mismo el odontólogo tiene la obligación de notificar a la autoridad sanitaria correspondiente todas aquellas enfermedades de declaración obligatoria que conozcan.

En el caso de la odontología son muy pocos los casos y situaciones que pueden obligar y hacer aconsejable el suministro de información a terceros, fuera de los incluidos en los preceptos legales o sanitarios antes referidos.

La revelación del secreto profesional y más en el campo de la odontología no se lleva a cabo en muchas ocasiones de manera deliberada, sino que en general tiene su origen en la imprudencia o negligencia, que llevan a facilitar datos a terceros, sin las debidas garantías ni autorización. <sup>(71)</sup>

Se puede cometer errores y levantar el secreto profesional a través de las siguientes actuaciones:

- 1.- Quienes no están obligados por secreto compartido.
- 2.- Entrega de certificaciones y otros documentos clínicos a quienes no son los pacientes o interesados, que puedan facilitar información a terceros sin el consentimiento de los enfermos.
- 3.- Entrega de recetas, no observando lo señalado anteriormente.
- 4.- Entrega de presupuesto y de minutas de honorarios a terceros y sin consentimiento de los pacientes a través de lo cual se puede facilitar información con perjuicio para los enfermos.
- 5.- Conservación inadecuada de las historias clínicas facilitando el acceso a ellas.

Decreto numero 22.439 artículo 4

Prohibiese al profesional odontólogo:

- a. Exponer al público trabajos odontológicos y usar artificios publicitarios para ganar clientela.
- b. Anunciar cura de determinadas afecciones para las cuales no haya tratamiento eficaz.
- c. Consultas mediante correspondencia, radio, tv u otros medios semejantes.
- d. Divulgar beneficios recibidos de pacientes.
- e. Anunciar aranceles de servicios formas de pago u otras modalidades de comercialización que signifiquen competencia desleal. <sup>(71)</sup>

## **Planteamiento del problema**

El odontólogo, asume una gran responsabilidad, busca lograr el bien del individuo convirtiéndolo así en un elemento útil y activo dentro del entorno en el cual se desenvuelve, debe asumir este compromiso, sin escatimar esfuerzos con el fin de devolver al paciente un completo estado de salud sobre todo dentro del aparato estomatognático.

En tal sentido, la profesión odontológica percibe formar odontólogos integrales, con conocimientos científicos, técnicos y humanísticos y con un alto sentido ético y social. Un buen profesional en odontología, necesita aplicar la ética en todas las actividades que realiza. Esto hace que se gane el respeto y la confianza de los pacientes.

Aquí es donde la educación tiene un papel preponderante. Concretamente en la educación superior, los valores como orientadores de la actuación de los estudiantes como futuros profesionistas tienen que hacerse explícitos, reconociendo que la educación universitaria no sólo son conocimientos disciplinarios, sino también incluye habilidades, actitudes con un contenido ético, es por ello que surge la siguiente pregunta con respecto a los valores que los alumnos de la FES Zaragoza están adquiriendo durante su estancia en la universidad:

¿Cuáles son los valores éticos profesionales que los alumnos de primero y cuarto año de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza identifican y cuál es la jerarquía que le dan a cada uno de ellos del ciclo escolar 2015-2016?

### **Objetivo general**

Analizar la jerarquía y el conocimiento sobre valores éticos profesionales de los alumnos de primero y cuarto año de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza en el ciclo escolar 2015-2016

### **Objetivos específicos**

Analizar la jerarquía y el conocimiento sobre valores éticos profesionales que le dan a cada uno de ellos los alumnos de primer año por turno y género

Analizar la jerarquía y el conocimiento sobre valores éticos profesionales que le dan a cada uno de ellos los alumnos de cuarto año por turno y género

## Variables

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Operacionalización</b>	<b>Nivel de medición</b>
<b>Alumnos de 1er año</b>	Alumnos que cursan el primer año de la carrera de CD	Todos los inscritos al 1er año	Cualitativa Nominal
<b>Alumnos de 4to año</b>	Alumnos que cursan el último año de la carrera de CD	Todos los inscritos al 4to año	Cualitativa Nominal
<b>Evaluación de los valores</b>	Evaluación de la información que posee del tema	Bueno Regular Malo Escala Dembo Rubistein Modificada	Cualitativa Ordinal
<b>Jerarquía de valores</b>	Importancia de cada valor	Escala del 1-10 Escala Dembo Rubistein Modificada	Cuantitativa Discontinua
<b>Género</b>	Según el sexo biológico al que pertenecen	Femenino	Cualitativa Nominal
		Masculino	
<b>Turno</b>	Según el turno al que estén inscritos	Matutino	Cualitativa Nominal
		Vespertino	



## **Material y Método**

### **Tipo de estudio**

Según Méndez y Col. Observacional, transversal, prolectivo, descriptivo.

### **Universo**

Población de estudio. 1500 alumnos de la Carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza

### **Muestra por conveniencia**

200 alumnos agrupados de la siguiente manera:

50 alumnos de 1er año de la carrera de Cirujano Dentista turno matutino del ciclo escolar 2015-2016.

50 alumnos de 1er año de la carrera de Cirujano Dentista turno vespertino del ciclo escolar 2015-2016.

50 alumnos de 4to año de la carrera de Cirujano Dentista turno matutino del ciclo escolar 2015- 2016.

50 alumnos de 4to año de la carrera de Cirujano Dentista turno vespertino del ciclo escolar 2015- 2016.

### **Criterios**

Criterios de inclusión

Alumnos que se encuentren en el momento de realizar la encuesta.

Alumnos que quieran participar en la encuesta.

Criterios de exclusión

Alumnos que no entreguen la encuesta.

Alumnos que no contesten adecuadamente la encuesta.

### **Método/ Técnica de recolección de datos**

- Se realizó prueba piloto para verificar que el instrumento este diseñado correctamente.
- El cuestionario se aplicó en el horario de clases teóricas.

- Se utilizó como referencia la Encuesta Autovalorativa de Dembo Rubinstein.

**Escala Autovalorativa Dembo Rubinstein modificada:** La escala original fue creada por el psicólogo norteamericano T.V. Dembo y modificada por S.L. Rubenstein, con el objetivo de conocer la autovaloración y conciencia de la enfermedad en niños y adultos, por lo que a través de este método se estudia la actitud del sujeto hacia si mismo. Consta de cuatro parámetros planteados por el autor, los cuales son: Salud, Felicidad, Carácter e Inteligencia.

En nuestro caso específico, utilizaremos una modificación de la prueba con el objetivo de conocer la autovaloración y autoconocimiento de los alumnos, teniendo en cuenta los intereses de la investigación utilizaremos las siguientes variables:

Responsabilidad, Puntualidad, Cortesía, Limpieza, Eficiencia, Honestidad, Confianza, Respeto, Justicia, Tolerancia.

En la encuesta autovalorativa de Dembo Rubenstein el estudiante marcara a su consideración los valores de ética profesional seleccionados con anterioridad que influirán en su vida profesional de menor a mayor prioridad.

Al analizar los resultados se da puntuación del 1 al 10. Se suman los valores numéricos obtenidos en cada una de las variables agrupándolas según correspondan a cada valor obteniendo los valores individuales de cada estudiante luego se aplica la media aritmética ( $\bar{x}$ ) de cada grupo para cada tipo de valor.

Se considera como valoración satisfactoria cuando los resultados oscilan de 6 a 10 e insatisfactoria menos de 6.

La encuesta también recopilara la información acerca de los elementos que componen los valores de ética profesional estudiados. El alumno marcara los elementos que considere como componentes de los mismos.

La información se considera:

Buena: cuando el alumno investigado marca correctamente los dos elementos componentes del valor analizado.

Regular: si solo marco un componente del valor analizado.

Mal: si no marco correctamente ningún componente del valor analizado.

- Los valores para la realización del instrumento fueron tomados por 50 pacientes en un consultorio particular.

## **Diseño Estadístico**

Se describieron los datos utilizados por promedios y frecuencias expresadas en porcentajes.

## **Recursos**

Humanos

Pasante Monserrat Rodríguez Espinoza

CD. Ángel Francisco Álvarez Herrera

- Físicos

Aulas de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

- Materiales

Hojas, plumas, impresora, computadoras, formatos para las encuestas.

- Financieros

El costo total de las necesidades son cubiertas por la pasante Monserrat Rodríguez Espinoza

## **Bases éticas y legales**

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables.<sup>(72)</sup>

Aunque la Declaración está destinada principalmente a los médicos, la AMM insta a otros participantes en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios.

En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación.

La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales cuando sea oportuno.

El protocolo de la investigación debe enviarse, para consideración, comentario, consejo y aprobación, a un comité de ética de investigación antes de comenzar el estudio. El comité debe ser independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida. El comité debe considerar las leyes y reglamentos vigentes en el país donde se realiza la investigación. El comité tiene el derecho a controlar los ensayos en curso. El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité. No se debe hacer ningún cambio en el protocolo sin la consideración y aprobación del comité.

Los autores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación de los resultados de su investigación. Los autores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento afiliaciones institucionales y conflictos de intereses.<sup>(72)</sup>

De acuerdo al artículo 100 de la Ley General de Salud; la investigación en seres humanos se desarrollara conforme a las siguientes bases:<sup>(73)</sup>

Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en los que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de ciencia médica.

Podrá realizarse solo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.

Podrá efectuarse solo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación.

El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realiza la investigación. <sup>(73)</sup>

## Resultados

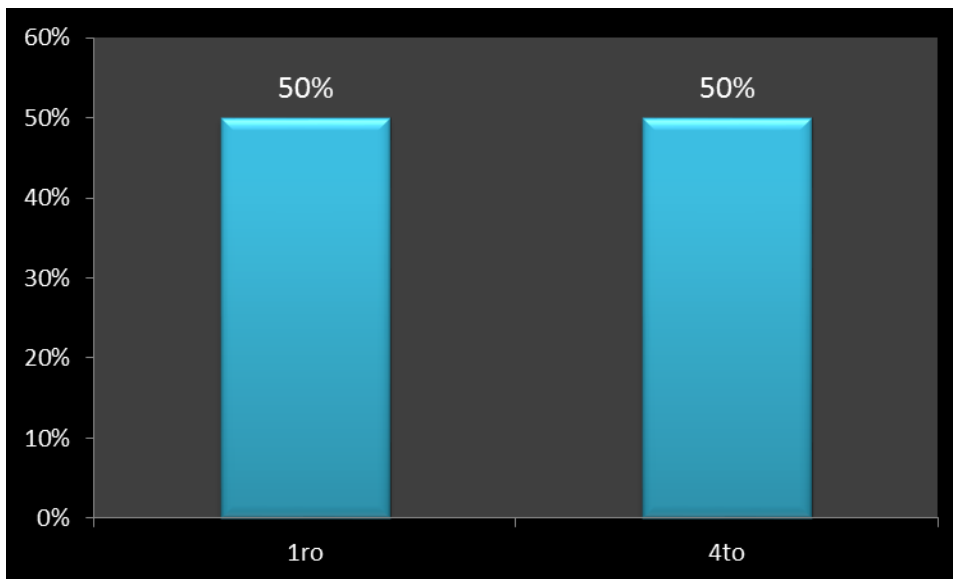
El total de alumnos encuestados en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza fueron 200 que representa el 100%; de los cuales (100) 50% fueron de 1er año y (100) 50% fueron de 4to año. Como podemos ver se encuestaron igual número de alumnos de 1ro y 4to año. (Ver cuadro y figura 1)

Cuadro No. 1 Frecuencia y porcentaje de alumnos encuestados por grado escolar.

Grado escolar	Frecuencia	Porcentaje
1ro	100	50%
4to	100	50%
Total	200	100%

\*F.D.

Figura No. 1. Porcentaje de alumnos encuestados por grado escolar.



\*F.D. Rodríguez EM

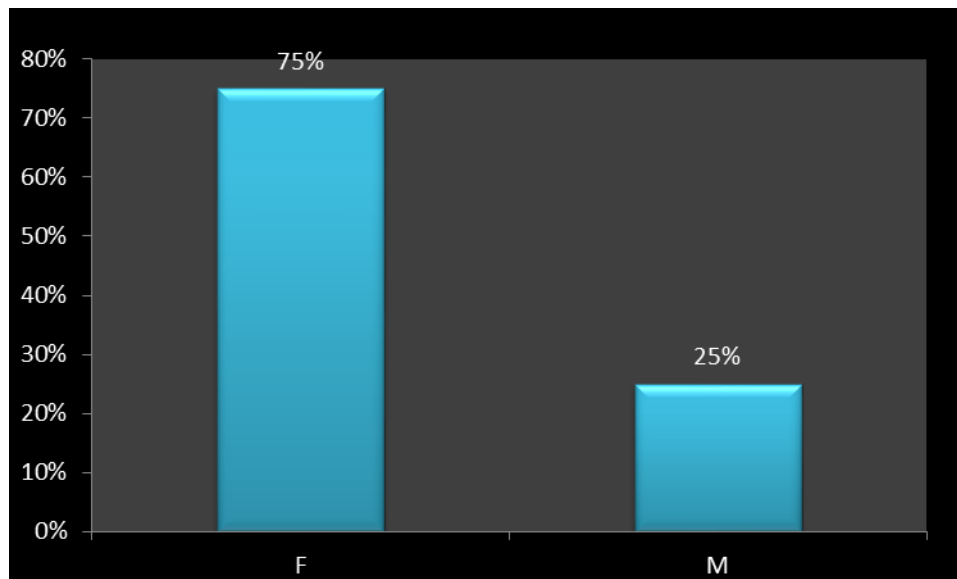
El total de alumnos encuestados en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza fueron 200 que representa el 100% de los cuales (150) 75%; fueron del género femenino y (50) 25% fueron del género masculino. Como podemos ver se encuestaron más alumnos del género femenino. (Ver cuadro y figura 2)

Cuadro No. 2. Frecuencia y porcentaje de alumnos encuestados por género.

Genero	Frecuencia	Porcentaje
F	150	75%
M	50	25%
Total	200	100%

\*F.D.

Figura No. 2. Porcentaje de alumnos encuestados por género.



\*F.D. Rodríguez EM

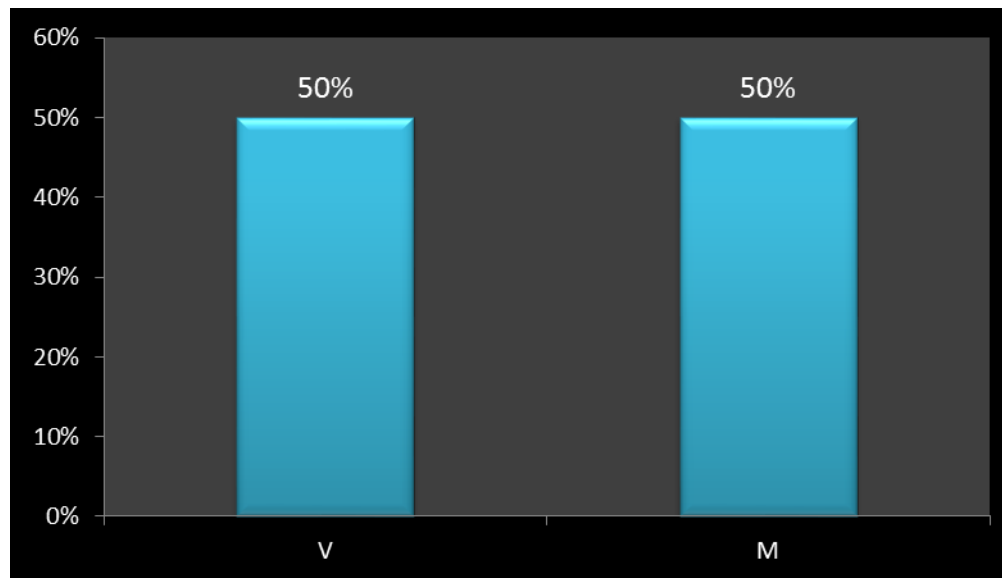
El total de alumnos encuestados en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza fueron 200 que representa el 100%; de los cuales (100) 50% fueron del turno matutino y (100) 50% fueron del turno vespertino. Como podemos ver se encuestaron igual número de alumnos del turno matutino como del turno vespertino. (Ver cuadro y figura 3)

Cuadro No.3. Frecuencia y porcentaje de alumnos encuestados por turno.

Turno	Frecuencia	Porcentaje
V	100	50%
M	100	50%
Total	200	100%

\*F.D.

Figura No. 3. Porcentaje de alumnos encuestados por turno.



\*F.D. Rodríguez EM

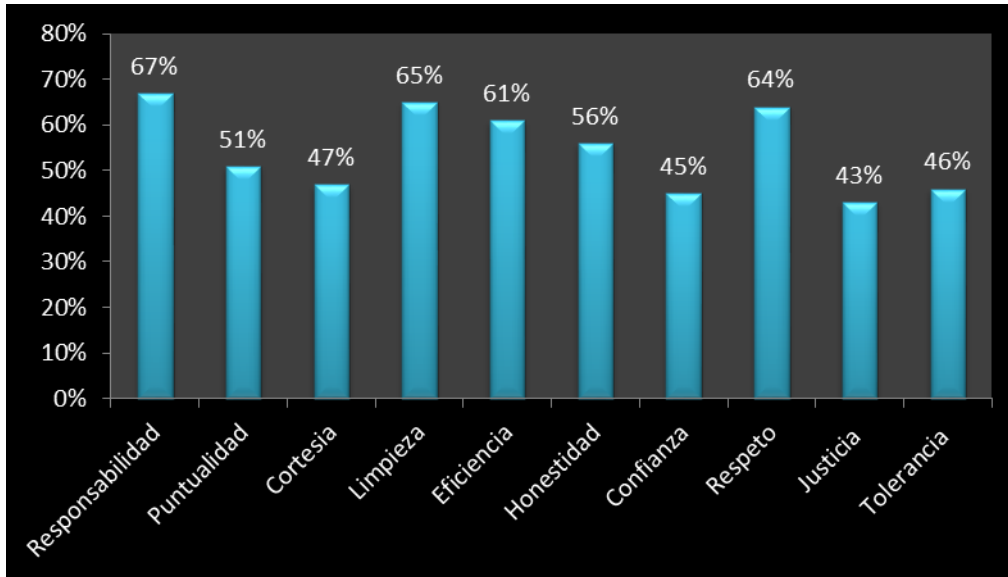


De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 1er año se encontró en la jerarquía de valores en primer lugar la Responsabilidad para ellos este fue el valor más importante a tratar con el paciente en su consulta dental y en último lugar la Confianza. (Ver cuadro y figura 4).

Cuadro No. 4. Frecuencia y porcentaje de la jerarquía de valores que le dieron los alumnos de 1er año a cada valor.

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	678	67%
Puntualidad	510	51%
Cortesía	473	47%
Limpieza	659	65%
Eficiencia	617	61%
Honestidad	560	56%
Confianza	458	45%
Respeto	640	64%
Justicia	431	43%
Tolerancia	463	46%

Figura No.4. Porcentaje de la jerarquía de valores que le dieron los alumnos de 1er año.



\*F.D. Rodríguez EM

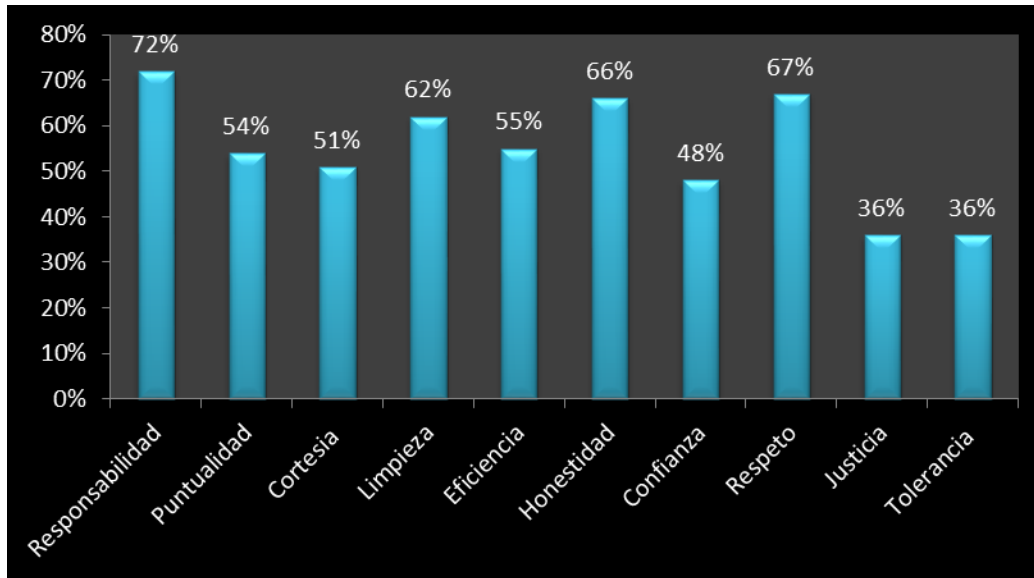
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 4to año se encontró en la jerarquía de valores en primer lugar la Responsabilidad para ellos este fue el valor más importante a tratar con el paciente en su consulta dental y en último lugar la Justicia y la Tolerancia. (Ver cuadro y figura 5).

Cuadro No.5. Frecuencia y porcentaje de la jerarquía de valores que le dieron los alumnos de 4to año.

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	726	72%
Puntualidad	544	54%
Cortesía	516	51%
Limpieza	621	62%
Eficiencia	551	55%
Honestidad	664	66%
Confianza	487	48%
Respeto	679	67%
Justicia	362	36%
Tolerancia	366	36%

\*F.D.

Figura No.5. Porcentaje de la jerarquía de valores que le dieron los alumnos de 4to año.



\*F.D. Rodríguez EM

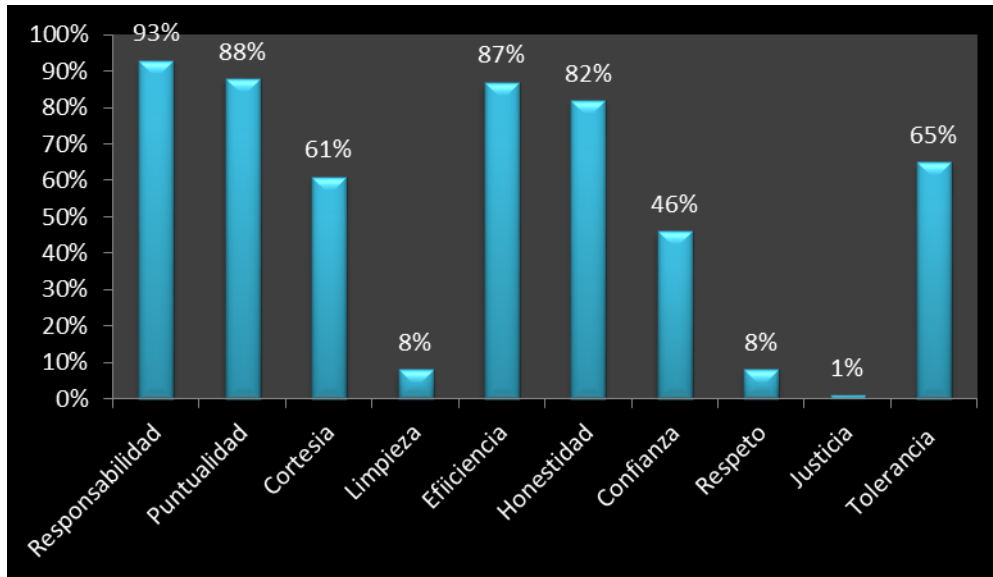
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 1er año se encontró en la evaluación de valores en la categoría buena un mayor porcentaje en el valor de Responsabilidad y en último lugar la Justicia. (Ver cuadro y figura 6).

Cuadro No. 6. Frecuencia y porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 1er año en la categoría buena.

Valor	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	93	93%
Puntualidad	88	88%
Cortesía	61	61%
Limpieza	8	8%
Eficiencia	87	87%
Honestidad	82	82%
Confianza	46	46%
Respeto	8	8%
Justicia	1	1%
Tolerancia	65	65%

\*F.D.

Figura No.6. Porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 1er año en la categoría buena.



\*F.D. Rodríguez EM

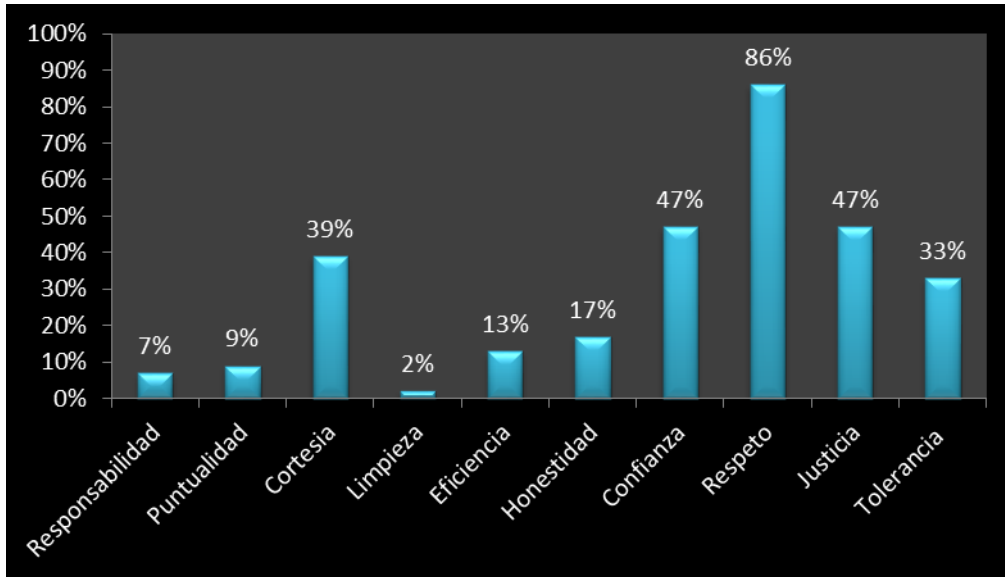
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 1er año se encontró en la evaluación de valores en la categoría regular un mayor porcentaje en el valor de Respeto y en último lugar la Limpieza. (Ver cuadro y figura 7).

Cuadro No. 7. Frecuencia y porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 1er año en la categoría regular.

Valor	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	7	7%
Puntualidad	9	9%
Cortesía	39	39%
Limpieza	2	2%
Eficiencia	13	13%
Honestidad	17	17%
Confianza	47	47%
Respeto	86	86%
Justicia	47	47%
Tolerancia	33	33%

\*F.D.

Figura No.7. Porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 1er año en la categoría regular



\*F.D. Rodríguez EM



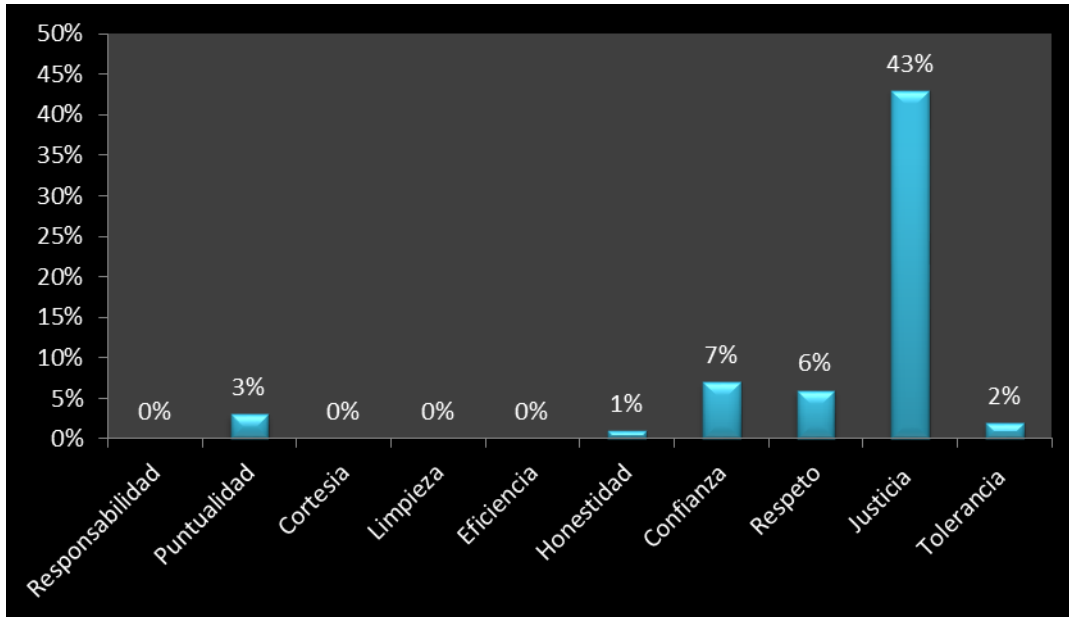
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 1er año se encontró en la evaluación de valores en la categoría mala un mayor porcentaje en el valor de la Justicia y en último lugar se encontraron los valores Responsabilidad, Cortesía, Limpieza y Eficiencia. (Ver cuadro y figura 8).

Cuadro No. 8. Frecuencia y porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 1er año en la categoría mala.

Valor	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	0	0%
Puntualidad	3	3%
Cortesía	0	0%
Limpieza	0	0%
Eficiencia	0	0%
Honestidad	1	1%
Confianza	7	7%
Respeto	6	6%
Justicia	43	43%
Tolerancia	2	2%

\*F.D.

Figura No. 8. Porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 1er año en la categoría mala.



\*F.D. Rodríguez EM

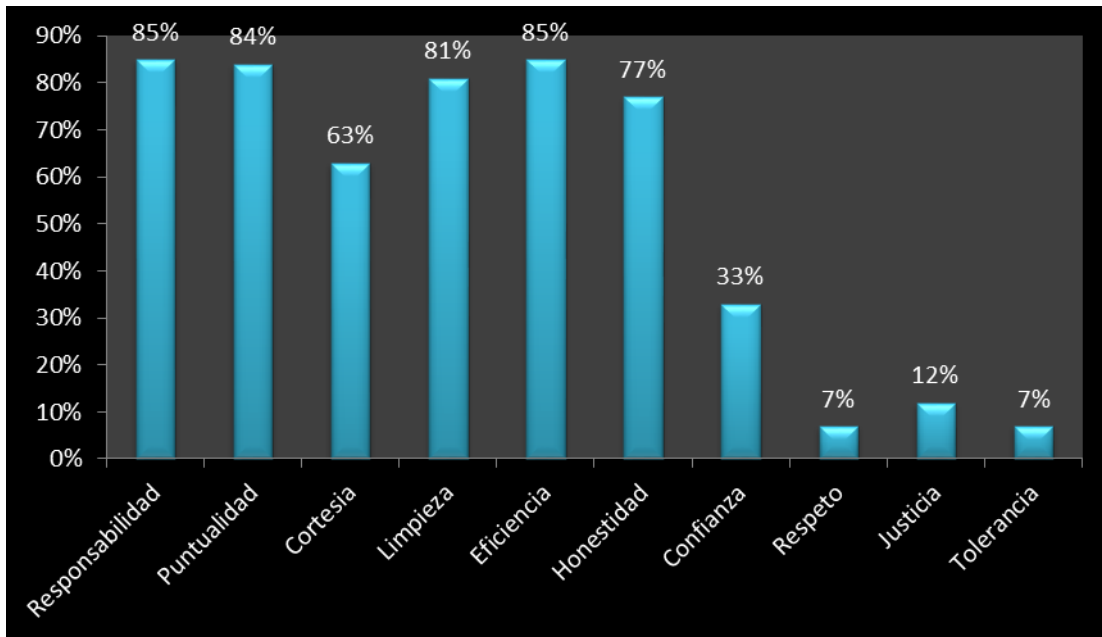
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 4to año se encontró en la evaluación de valores en la categoría buena un mayor porcentaje en los valores de Responsabilidad y Eficiencia y en último lugar se encontraron los valores Respeto y Tolerancia. (Ver cuadro y figura 9).

Cuadro No. 9. Frecuencia y porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 4to año en la categoría buena.

Valor	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	85	85%
Puntualidad	84	84%
Cortesía	63	63%
Limpieza	81	81%
Eficiencia	85	85%
Honestidad	77	77%
Confianza	33	33%
Respeto	7	7%
Justicia	12	12%
Tolerancia	7	7%

\*F.D.

Figura No. 9. Porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 4to año en la categoría buena



\*F.D. Rodríguez EM

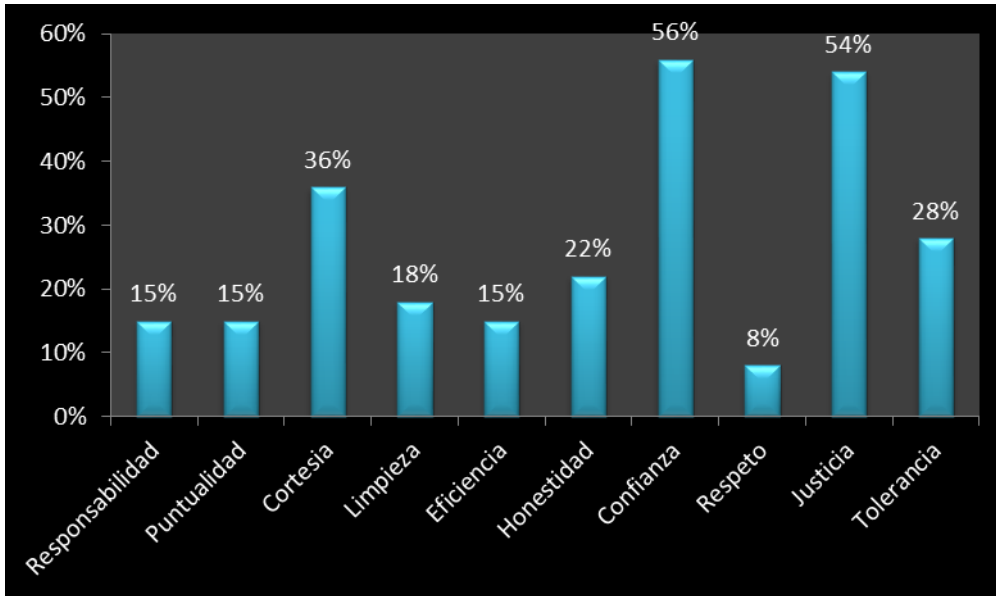
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 4to año se encontró en la evaluación de valores en la categoría regular un mayor porcentaje en el valor de la Confianza y en último lugar se encontró el valor Respeto (Ver cuadro y figura 10).

Cuadro No. 10. Frecuencia y porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 4to año en la categoría regular.

Valor	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	15	15%
Puntualidad	15	15%
Cortesía	36	36%
Limpieza	18	18%
Eficiencia	15	15%
Honestidad	22	22%
Confianza	56	56%
Respeto	8	8%
Justicia	54	54%
Tolerancia	28	28%

\*F.D.

Figura No. 10. Porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 4to año en la categoría regular.



\*F.D. Rodríguez EM

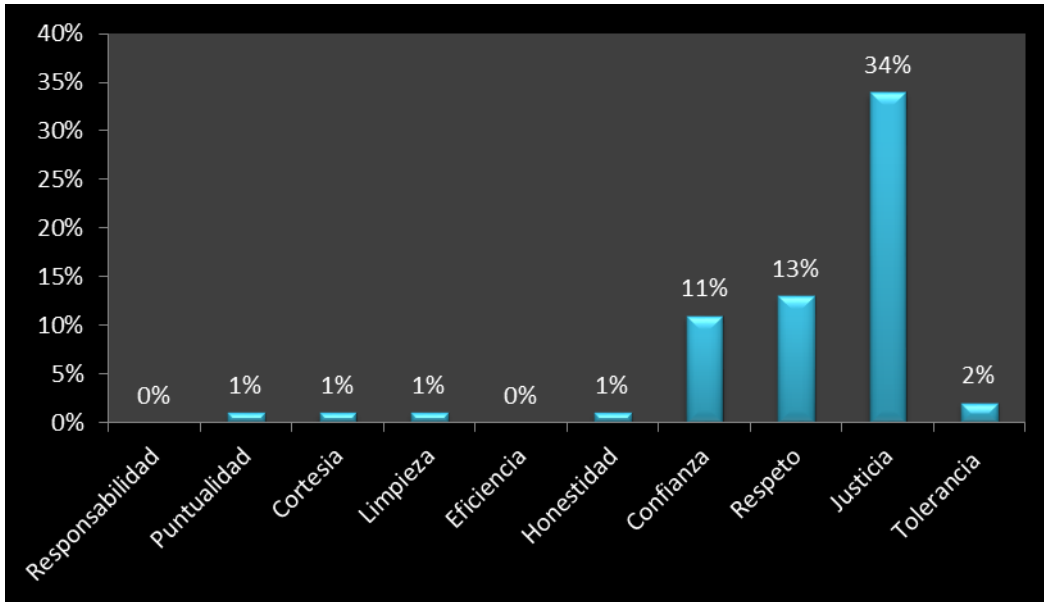
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 4to año se encontró en la evaluación de valores en la categoría mala un mayor porcentaje en el valor de la Justicia y en último lugar se encontraron los valores de Responsabilidad y Eficiencia (Ver cuadro y figura 11).

Cuadro No. 11. Frecuencia y porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 4to año en la categoría mala.

Valor	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad	0	0%
Puntualidad	1	1%
Cortesía	1	1%
Limpieza	1	1%
Eficiencia	0	0%
Honestidad	1	1%
Confianza	11	11%
Respeto	13	13%
Justicia	34	34%
Tolerancia	2	2%

\*F.D.

Figura No. 11. Porcentaje de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 4to año en la categoría mala



\*F.D. Rodríguez EM



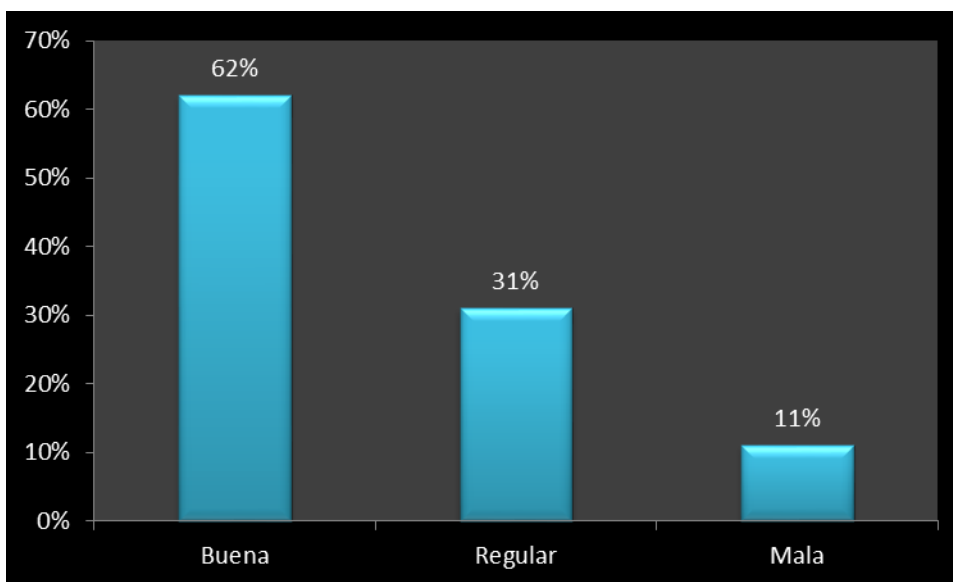
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 1er año se encontró en total en la evaluación de valores de las 3 categorías un mayor porcentaje en la categoría buena y un menor porcentaje en la categoría mala (Ver cuadro y figura 12).

Cuadro No. 12. Frecuencia y porcentaje total de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 1er año en las 3 categorías.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Buena	620	62%
Regular	310	31%
Mala	110	11%

\*F.D.

Figura No. 12 Porcentaje total de la evaluación de los valores que le dieron los alumnos de 1er año en las 3 categorías



\*F.D. Rodríguez EM

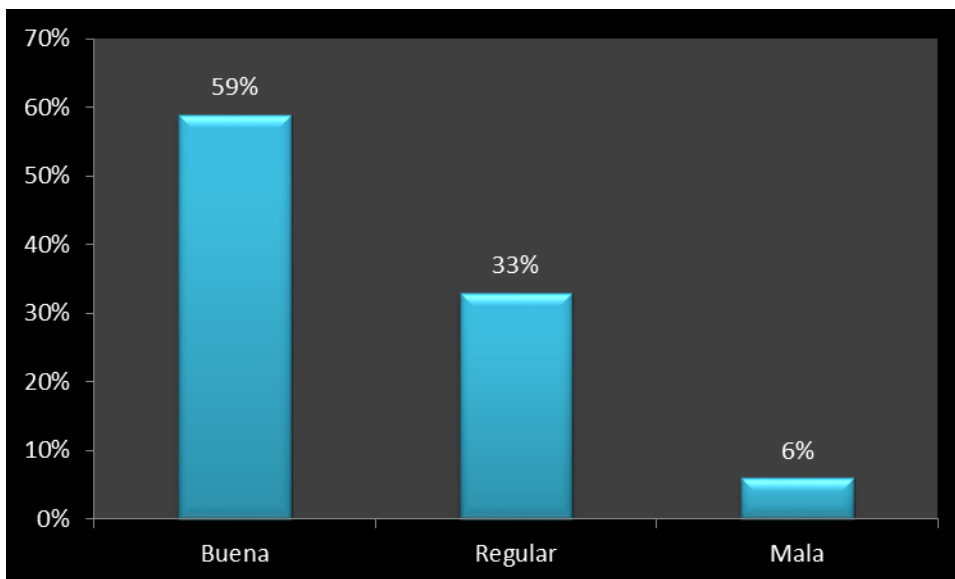
De acuerdo a las encuestas realizadas en 100 alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos turnos y ambos géneros de 4to año se encontró en total en la evaluación de valores de las 3 categorías un mayor porcentaje en la categoría buena y un menor porcentaje en la categoría mala (Ver cuadro y figura 13).

Cuadro No. 13. Frecuencia y porcentaje total de la evaluación de valores que le dieron los alumnos de 4to año en las 3 categorías.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Buena	590	59%
Regular	330	33%
Mala	60	6%

\*F.D.

Figura No. 13 Porcentaje total de la evaluación de los valores que le dieron los alumnos de 4to año en las 3 categorías.



\*F.D. Rodríguez EM

## Análisis de Resultados

1. La muestra de esta investigación correspondió a 200 alumnos encuestados en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza del ciclo escolar 2015-2016 distribuidos de la siguiente forma 100 alumnos de 1er. año de ambos turnos y 100 alumnos de 4to. año de ambos turnos, donde se encontró un mayor porcentaje del género femenino con un 75% y un menor porcentaje del género masculino con un 25% (Ver cuadro y figura 1,2 y 3)
2. En 1er. año de ambos turnos y ambos géneros se obtuvo un total de 4 valores satisfactorios y de acuerdo a la jerarquía fue de la siguiente manera: Responsabilidad, Limpieza, Respeto y Eficiencia para ellos estos fueron los valores más importantes a llevar dentro de su consulta dental con el paciente, mientras que el valor de la Confianza fue el menos importante para ellos. (Ver cuadro y figura 4)
3. En 4to. año de ambos turnos y ambos géneros se obtuvo un total de 4 valores satisfactorios y de acuerdo a la jerarquía fue de la siguiente manera: Responsabilidad, Respeto, Honestidad y Limpieza para ellos estos fueron los valores más importantes a llevar dentro de su consulta dental con el paciente, mientras que los valores de Justicia y Tolerancia fueron los menos importantes para ellos. (Ver cuadro y figura 5)
4. En 1er. año de ambos turnos y ambos géneros de acuerdo a la evaluación de valores en la categoría buena se encontró un mayor porcentaje en el valor Responsabilidad y un menor porcentaje en el valor Justicia (Ver cuadro y figura 6) en la categoría regular un mayor porcentaje en el valor Respeto y un menor porcentaje en el valor de la Limpieza (ver cuadro y figura 7) y en la categoría mala un mayor porcentaje en el valor de Justicia y un menor porcentaje en los valores de Responsabilidad, Cortesía, Limpieza y Eficiencia (Ver cuadro y figura 8)
5. En 4to. año de ambos turnos y ambos géneros de acuerdo a la evaluación de valores en la categoría buena se encontró un mayor porcentaje en los valores de Responsabilidad y Eficiencia un menor porcentaje en los valores de Respeto y Tolerancia (Ver cuadro y figura 9) en la categoría regular un mayor porcentaje en el valor Confianza y un menor porcentaje en el valor del Respeto (ver cuadro y figura 10) y en la categoría mala un mayor porcentaje en el valor de Justicia y un menor porcentaje en los valores de Responsabilidad y Eficiencia (Ver cuadro y figura 11)
6. En un resultado general de acuerdo a la evaluación de los valores de 1er. año en las 3 categorías obtuvieron un total en la categoría buena de 62%, en la categoría regular 31% y en la categoría mala 11% lo cual nos indica

que encontramos un conocimiento de valores satisfactorio. (Ver cuadro y figura 12)

7. En un resultado general de acuerdo a la evaluación de los valores de 4to. año en las 3 categorías obtuvieron un total en la categoría buena de 59%, en la categoría regular 33% y en la categoría mala 6% lo cual nos indica que encontramos un conocimiento de valores satisfactorio. (Ver cuadro y figura 13)

## **Discusión**

Montes de Oca realizó un estudio en alumnos de primero y cuarto año de la carrera de Estomatología del ciclo escolar 1998-1999 en Cuba con el objetivo de evaluar la información que tienen los estudiantes en cuanto a componentes que integran los valores y como influirían estos en su vida profesional, la Responsabilidad fue el valor más importante para ellos. En cuanto a la información que poseen los estudiantes respecto al conocimiento de los valores fue una evaluación regular para ambos grados.

En la investigación realizada en los alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza del ciclo escolar 2015-2016 se encontró que la Responsabilidad, el Respeto y la Limpieza con los valores más importantes para ellos en ambos grados y en cuanto a la información que poseen la evaluación fue considerada como buena.

Orestes Silvana realizó un estudio en alumnos de quinto año de la carrera de Cirujano Dentista del ciclo escolar 2012- 2013 en Brasil, es decir el último año de la carrera, con el objetivo de identificar los valores fundamentales para el ejercicio de su profesión; los estudiantes señalaron el Respeto, la Honestidad y la Humildad como los principales valores morales a llevar a cabo en su consulta dental.

De acuerdo a la investigación que se realizó en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza del ciclo escolar 2015- 2016 de cuarto año, es decir el último año de la carrera, fueron la Responsabilidad, el Respeto, la Honestidad y la Limpieza los valores más importantes a llevar a cabo en su consulta dental.

Capote Eduardo, realizó un estudio de jerarquía de valores en estudiantes de la universidad central de Venezuela del ciclo escolar 2006- 2007 de segundo año de la carrera, es decir al inicio de su carrera, para ellos la Honestidad y el Respeto fueron los valores mayor importancia.

En base a la investigación de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza del ciclo escolar 2015- 2016 de primer año, es decir al inicio de su carrera, los valores de Responsabilidad, Limpieza, Respeto y Eficiencia fueron los valores mayor importancia.

## Conclusiones

- Con base a la investigación realizada se observa que para los alumnos de la Carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de ambos grados y ambos turnos los valores de Responsabilidad, Respeto y Limpieza son los más importantes a llevar a cabo en su consulta dental. El valor de la Eficiencia y la Honestidad fueron los segundos más importantes para ellos los cuales también forman parte de la prioridad de un buen odontólogo.
- Para el 1er. año la Confianza fue el valor menos importante, probablemente porque como van ingresando a la carrera el contacto con el paciente les es difícil ya que van comenzando con sus primeras prácticas, cuando este valor se establece con el paciente se genera el fortalecimiento de acompañamiento durante el proceso de curación donde la confianza que el odontólogo brinde a sus pacientes contribuirá a una mejor relación clínica entre ambos, de esta manera se busca obtener los mejores resultados a través de la decisión del paciente respecto a su tratamiento y que junto con el Cirujano Dentista este de acuerdo a los procedimientos a seguir, consciente del riesgo que estos implican.
- Para el 4to. año la Justicia y la Tolerancia fueron los valores de menor importancia, esto puede ser debido a que como se encuentran en el último año de la carrera se ven presionados por concluir por lo tanto si sus pacientes no llegan a la cita, son impuntuales o algo se les complica durante la sesión clínica ellos pierden estos valores debido a su estrés ya que son tantos los objetivos por cumplir y la exigencia de los profesores clínicos como de teoría es muy alta.
- Con respecto a la evaluación sobre los valores investigados el nivel de información se considera buena para ambos grados y ambos turnos ya que el porcentaje fue mayor en esta categoría, sin embargo no se encontraron porcentajes muy elevados pues estos fueron de 62% en los alumnos de 1er año y 59% en los alumnos de 4to. año lo cual indica que durante el transcurso de la carrera los alumnos se quedan estancados en la misma información incluso pierden un poco el interés en este tema, probablemente y sonaría lógico que esto pase porque se encuentran más enfocados en su práctica así como en el conocimiento odontológico lo cual es bueno, pero sería aún mejor trabajar este campo ético junto con su práctica y su teoría en los alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza ya que la ética, la práctica y la teoría forman parte de un buen profesionalista.

## Propuestas

- Que los profesores desde el primer año de la carrera inculquen a los alumnos el tema de ética como parte de un buen profesionista, para que de esta manera los alumnos tomen conciencia de hacer siempre el bien a sus pacientes.
- Que durante el último año de la carrera los alumnos lleven en algún módulo los valores éticos más importantes para un odontólogo ya que es su último año de formación profesional y así de esta manera salgan con un mayor sentido ético.
- Que todos los profesores hayan tomado un curso de ética puesto que muchos de los alumnos aprenden de lo que ven en ellos.
- Que los profesores estén siempre al tanto de que los alumnos lleven a cabo su ética en la práctica clínica

## Referencias bibliográficas.

- 1.- Triana J. La ética un problema para el odontólogo. Versión On-line ISSN 1726 569X Acta bioethica. 2006; 12(1) Hallada en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726569X2006000100011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726569X2006000100011&script=sci_arttext)  
Fecha de acceso: 07/07/2016
- 2.- Lugones M, Pichis L, García M. Consentimiento informado. Versión On-line ISSN 1561-3038. Revista cubana de medicina general integral. 2005; 21(5-6) Hallada en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252005000500019&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252005000500019&script=sci_arttext&lng=en) .Fecha de acceso: 07/07/2016
- 3.- Maluf F, Santos de Melo N, Garrafa V. La bioética en la relación profesional-paciente en odontología. ISSN 0001-6365 Acta Odontológica Venezolana. 2014; 52(2) Hallada en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/2/art10.asp>  
Fecha de acceso: 07/07/2016
- 4.-Duany T, Turcáz M, González M. Valores éticos en la práctica estomatológica compromiso desde la atención primaria. Versión ISSN 1684-1824 Revista Médica Electrónica. 2014; 36(6) Hallada en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000600005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000600005&script=sci_arttext)  
Fecha de acceso: 07/07/2016
- 5.- Iglesias J. El Juramento de Hipócrates ¿Aún vive? Medigraphic. 2007; 9(37) Hallada en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/meduni/mu-2007/mu074l.pdf>
- 6.-Rillo G. Consentimiento informado aspectos éticos y legislación en la odontología. Versión ISSN 1727-8120 Revista Humanidades Medicas. 2013; 13(2) Hallada en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202013000200007&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202013000200007&script=sci_arttext)  
Fecha de acceso: 07/07/2016
- 7.- Cristina J. Historia de la ética. Universidad Modular Abierta/Sonsonate. ES 2012 Hallada en: <http://www.slideshare.net/jacquelinne Cristina/historia-de-la-etica-15814599>



8.- Castillo I, Castillo A, Arocha C. Algunos aspectos relacionados con la bioética y la deontología médica. Versión impresa ISSN 0864- 0300 Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2012; 31(4) Hallada en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002012000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000400001)

Fecha de acceso: 07/07/2016.

9.-Distefano B. Conocimientos actitudes y practicas sobre código de ética odontológica en odontólogos de la policía nacional año 2009. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Asunción, Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2011; 9(2):26,27

10.- Principio Etimológico de Ética y Moral. Hallada en: <http://www.educacion-holistica.org/notepad/documentos/Etica%20y%20moral/Etimologia%20de%20etica%20y%20moral.pdf>

11.- Serra M. Ética, bioética y el educador en la enseñanza de las ciencias clínicas versión ISSN 0864-2141 Educación Media Superior. 2012; 26(3) Hallada en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000300008)

Fecha de acceso: 07/07/2016

12.-Diferencia entre ética y moral. Hallada en:

<http://cmap.upb.edu.co/rid=1GCFQ589B-RNNRQV97/eticaymoral%20s%C3%ADntesis.pdf>

13.- Vergara C, Sandoval H. El docente universitario y la formación ética de los estudiantes de odontología. Facultad de Odontología, Universidad d Lea Frontera. Programa de Magister en Educación en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina Universidad de la Frontera 2014.

14.-Odontología y Bioética. Hallada en: <http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/odontolog%C3%ADa-y-bio%C3%A9tica.pdf>

15.- Boff L. Ética y Moral. Pág. 1,2. Hallada en:

[http://www.educacionholistica.org/notepad/documentos/Etica%20y%20moral/etica\\_moral\\_axiologia.pdf](http://www.educacionholistica.org/notepad/documentos/Etica%20y%20moral/etica_moral_axiologia.pdf)

16.- Varo A. ¿Qué es la Ética? Hallada en:

<https://www.nodo50.org/filosofem/IMG/pdf/etica1c.pdf>

17.-Ética y moral, desde la etimología. Hallada en:

<http://www.xtec.cat/~lvallmaj/passeig/etimora2.htm>

18.-Santana J, Miranda M, Santana J. La ética y el paciente con cáncer. Versión On-line ISSN 1025- 0255 Revista Archivo Médico de Camaguey. 2009; 13(3) Página hallada en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000300020&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000300020&script=sci_arttext)

Fecha de acceso: 07/07/2016

19.- Pérez M. La ética en salud evolución histórica y tendencias contemporáneas de desarrollo. Escuela Nacional de Salud Pública: 2,3

20.-- Narro J, Rodríguez J, Viesca C, Abreu L. Ética y salud. Retos y reflexiones. Gac Med Mex. 2004; 140(6)

21.-Torres M, Romo F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología *versión On-line* ISSN 1726-569X *acta bioethica*. 2006; 12(1) Página hallada en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2006000100010](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100010)

Fecha de acceso: 07/07/2016

22.-Yuren T. Ética Profesional en la educación superior. Una revisión desde el concepto de "agencia". Versión impresa ISSN 0185-2698 *Perfiles educativos*. 2013; 35 (142) Página hallada en:

<http://132.248.192.201/seccion/perfiles/2013/n142a2013/mx.peredu.2013.n142.p1001-1052.pdf> Fecha de acceso: 07/07/2016.

23.-Código de ética y deontología. Colegio odontológico del Perú.

2009:10,11.Hallada en:

[http://www.cop.org.pe/pdf/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://www.cop.org.pe/pdf/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)

24.-Delgadillo J. Código deontológico. Versión impresa ISSN 2304-3768 *Revista de Actualización Clínica Investiga*. 2013; 32 Página hallada en:

[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S230437682013000500011&script=sci\\_arttext](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S230437682013000500011&script=sci_arttext) Fecha de acceso: 07/07/2016

25.-Marlaasca A. Introducción a la bioética. ISBN 9968-26-007-X Versión electrónica 2002. Página hallada en:

[http://mobile.repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/2886/recurso\\_975.pdf?sequence=1](http://mobile.repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/2886/recurso_975.pdf?sequence=1) Fecha de acceso: 07/07/2016

26.-Velasco J. Origen y desarrollo de una ciencia: la bioética. *Rev.Int. Estud. Vascos*. 2009; 54(1)

- 27.- Salame V. Consentimiento informado como garantía en el ejercicio de la práctica odontológica, que beneficie al efectivo cumplimiento del derecho constitucional a la salud de la población, en la clínica odontológica "UNIANDES". Facultad de ciencias médicas. 2013:11,12
- 28.- Tamayo R, Lisker R, Tapia R. La construcción de la bioética. Sección de obras de ciencia, tecnología y sociedad. ISBN 9681683919, 9789681683917 Fondo de cultura económica. 2007; 1
- 29.- Brito M. Nubia T. Una visión de las consideraciones bioéticas en la investigación científica y la práctica en Odontología. Odous Científica ISSN 1315 2823. 2013; 14(2) Página hallada en:  
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol14-n2/art06.pdf>  
Fecha de acceso: 07/07/2016.
- 30.- Gómez P. Principios básicos de la bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2009; 55:232
- 31.- Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. ISSN 0001-6365 Acta Odontológica Venezolana. 2009; 47(2) Página hallada en:  
<http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/pdf/art26.pdf> Fecha de acceso: 07/07/2016
- 32.- Palacios A. La bioética en las ciencias de la salud. Revista Odontológica Mexicana. 2007; 11(3):118, 119,120
- 33.-Frenk J. Código de Bioética para el personal de Salud 2002. Comisión Nacional de Bioética.
- 34.- Castillo D, Guerra A. Bioética desde una perspectiva odontológica. Revista Estomatología. 2009; 17(2):45
- 35.-Medina E, Sánchez L. Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de odontología de una universidad colombiana. Acta odontológica Colombiana. 2015; 5(1)
- 36.- Arce L. Importancia de la bioética asociada a tratamientos dentales en la clínica integral de la facultad piloto de odontología de la universidad de Guayaquil periodo lectivo 2013-2014" Universidad de Guayaquil Facultad Piloto de Odontología. 2014:11, 12.
- 37.- Torres M, Romo F, Miranda M. Bioética y odontología General. ISBN 978-956-8469-03-0 Tópicos de odontología integral. 2011; (202)

38.- Ibarra A. Ejercer la odontología desde una perspectiva bioética. ISSN 0001-6365 Acta Odontológica Venezolana. 2014; 52(1) Página hallada en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art4.asp>

Fecha de acceso: 07/07/2016.

39.-García J. Forma de aplicación en la deontología o deontología en la práctica universitaria. Universidad de Guayaquil 2014: 20, 21, 23

40.-Deontología Profesional: Los códigos deontológicos. Unión Profesional 2009 Hallada en:

[http://www.unionprofesional.com/estudios/DeontologiaProfesional\\_Codigos.pdf](http://www.unionprofesional.com/estudios/DeontologiaProfesional_Codigos.pdf)

41.- Cantú P, Moreno D, Rojas J. Consideraciones sobre ética, deontología, ética médica, bioética e investigación en salud. Revista de Salud pública y Nutrición. 2002; 1(3):3 Hallada en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2002/spn021g.pdf> Fecha de acceso: 01/09/16

42.- Rodríguez D. Deontología Odontológica. Universidad Católica Campus Guaira 2015

43.- Briseño J. La responsabilidad profesional en odontología Medigraphic. 2008; (3)

44.- Hodelín R, Fuentes D. El profesor universitario en la formación de valores éticos. Educación Médica Superior *versión* ISSN 0864-2141. 2014; 28(1) Página hallada en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412014000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100013)

Fecha de acceso: 07/07/2016

45.-Guevara B, Zambrano A, Evies A. ¿Para qué educar en valores? Revista educación en valores. 2007; 1(7)

46.- Trujillo J. Responsabilidad "Valor Universitario". Facultad de Odontología, UAEM. Hallada en: <http://web.uaemex.mx/identidad/docs/RESPONSABILIDAD.pdf>

47.- Ikeda M, Reluz F, Beltrán R. Decálogo ético del cirujano dentista. Fundamentos axiológicos. Rev Estomatol Herediana. 2007; 17 (1): 46.

48.- Elizamar. La Cortesía. 2011. Hallado en:

<http://lacortesiasunvalor.blogspot.mx/2011/03/la-cortesia-como-valor.html>

49.- Gonzales V. ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. Versión On-line ISSN 1681-5653 Revista Iberoamericana de Educación. 2002; 1(22). Hallada en: <file:///C:/Users/kokiri/Downloads/Maura.PDF>

50.- Bonilla A, Corredor G, Lizcano C. Una aproximación hacia el concepto de honestidad en el ámbito laboral colombiano. Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología. 2011; 4(2). Hallada en: <file:///C:/Users/kokiri/Downloads/DialnetUnaAproximacionHaciaElConceptoDeHonestidadEnElAmbi-4905083.pdf>

51.- Álvarez J. Fidelidad a la Confianza. Cuadernos de Bioética XXV. 2014: 96. Hallada en: <http://aebioetica.org/revistas/2014/25/83/93.pdf>

52.- Ortega A, Sánchez D, Carrillo F. Valores sociales. 2010. Hallado en: <http://eticavaloresocial.blogspot.mx/2010/05/principios-de-tolerancia-respeto-y.html>

53.- Ética y valores 1. Hallada en:

[http://www.cemsa.edu.mx/ETICA\\_VALORES1.pdf](http://www.cemsa.edu.mx/ETICA_VALORES1.pdf)

54.- Olaya D. Educación en Valores: La tolerancia. Escuela Universitaria de Magisterio de Albacete. UCIM. Hallada en:

[file:///C:/Users/kokiri/Downloads/Dialnet-EducacionEnValores-2282731%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/kokiri/Downloads/Dialnet-EducacionEnValores-2282731%20(2).pdf)

55.- Bolívar A. El lugar de la ética profesional en la formación universitaria. Revista mexicana de la investigación educativa COMIE ISSN 1405 -6666. 10(024):97  
Página hallada en:

<http://www.comie.org.mx/documentos/rmie/v10/n24/pdf/rmiev10n24scB06n01es.pdf>  
Fecha de acceso 12/07/2016.

56.- Vicentela L, Narváez C, Velázquez M. Valores éticos y formación curricular en odontología. Versión On-line ISSN 1726-569X Acta bioethica. 2015; 21(1) Página hallada en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v21n1/art07.pdf>  
Fecha de acceso: 07/07/2016.

57.- Alvares A, Sánchez C, Orozco L, Moreno W. Valores de ética profesional en los estudiantes de la carrera de cirujano dentista. El significado del concepto "dentista competente" Revista ADM. 2007 64(4) Hallada en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od074e.pdf> Fecha de acceso: 02/09/16

58.- León F. Enseñanza Bioética: como transmitir conocimientos, actitudes y valores *versión On-line* ISSN 1726-569X Acta Bioethica. 2008; 14(1) Página hallada en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2008000100002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100002)

Fecha de acceso: 07/07/2016.

59.- Hernández E, Conffin N, Miralrio C. Hacia una bioética médica: ¿vocación o formación? Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2015; 18(2)

60.- Segura K. Ética en la consulta dental y la relación odontólogo- paciente. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología, ULACIT 2012

61.- García C. Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado de cirujano dentista en Perú. Versión On-line ISSN 1726-569X Acta bioethica. 2008; 14(1) Página hallada en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2008000100010](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100010)

Fecha de acceso: 07/07/2016.

62.- Astudillo M, Chinchilla D, Sarabia L. Mala praxis odontológica: artículo de revisión. ISSN 2343-595X Rev Venez Invest Odont. 2015; 3(2) Página hallada en:

[file:///C:/Users/kokiri/Downloads/6976-23631-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/kokiri/Downloads/6976-23631-1-SM%20(1).pdf)

Fecha de acceso: 07/07/2016.

63.-Izzedin R, Spina M, Tosta E. Dimensión ética en la práctica odontológica. Visión personalista. *Versión On-line* ISSN 1726-569X Acta bioethica. 2010; 16(2) Página hallada en:

<http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v16n2/a14.pdf>

Fecha de acceso: 07/07/2016.

64.- Sánchez M, Herreros B. La bioética en la práctica clínica. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015; 53(1)

65.-Buendía A, Álvarez C. Nivel de conocimientos de la bioética en las carreras de odontología de dos universidades de América Latina *versión On-line* ISSN 1726569X Acta bioethica. 2006; 12(1) Página hallada en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2006000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100006)

Fecha de acceso: 07/07/2016.

66.- Linares P, Fraile B. Bioética y Universidad en América Latina. Propuesta de una estructura para la formación integral profesional. ISSN 1900-6896 Revista Colombiana de Bioética. 2012; 7(2) Página hallada en:

<http://www.redalyc.org/pdf/1892/189225524009.pdf>

Fecha de acceso: 07/07/2016.

67.- Montero. Derechos y deberes: paciente – dentista. Carta de derechos de los pacientes y de los dentistas en sus relaciones profesionales. Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Granada

68.- Proyecto de reforma al Código de Ética Odontológica Documento preparado por el Grupo de Odontólogos Expertos para la reforma al Código de Ética Odontológica. 2010

69.- Reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Última Reforma DOF 2014; 8,9 Página hallada en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MPSAM.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM.pdf) Fecha de acceso 26/10/16.

70.- Córdoba E. Conciencia profesional y deontología. Deontología, departamento internacional unión profesional. 2011; (130):24

71.- Rodríguez D. Secreto Profesional en Odontología. Universidad Católica Campus Guaira 2015.

72.- Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Principios éticos para investigaciones medicadas en seres humanos. 2008: 1, 2,4. Hallada en: [http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c\\_es.pdf](http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf)

73.- Ley General de Salud. Hallada en:

[http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)

Anexo 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA**

**Evaluación de los valores de ética profesional en los alumnos de primero y cuarto año de la carrera de cirujano dentista de la FES Zaragoza ciclo escolar 2015- 2016.**

**Grado:** \_\_\_\_\_ **Género:** \_\_\_\_\_ **Turno:** \_\_\_\_\_ **Folio:** \_\_\_\_\_

**Instrucciones: Enumere los siguientes valores de acuerdo a la prioridad que le daría a cada uno en la atención a sus pacientes (entendiendo que el número 10 es el de MAYOR prioridad y el 1 el de MENOR prioridad).**

Responsabilidad	
Puntualidad	
Cortesía	
Limpieza	
Eficiencia	
Honestidad	
Confianza	
Respeto	
Justicia	
Tolerancia	

**De los valores de ética profesional que se enunciaron, a continuación subraye usted los elementos que considere como componentes de los mismos. (Por cada valor marca 2).**

**Responsabilidad**

Cumplidor  
Victima  
Inocente  
Insensato  
Comprometido

**Puntualidad**

Formalidad  
Vaguedad  
Exactitud  
Imprecisión  
Informalidad



**Cortesía**

Desconsideración  
Ordinariez  
Educación  
Afabilidad  
Desatención

**Limpieza**

Desaseo  
Insalubridad  
Suciedad  
Pulcritud  
Profilaxis

**Eficiencia**

Capacitado  
Hábil  
Inepto  
Inexperto  
Nulidad

**Honestidad**

Integridad  
Impudicia  
Rectitud  
Deshonra  
Maldad

**Confianza**

Tirantez  
Presunción  
Certidumbre  
Inseguridad  
Desanimo

**Respeto**

Desconsideración  
Acatar  
Desobediencia  
Deferencia  
Audacia

**Justicia**

Ecuanimidad  
Imparcialidad  
Ilegalidad  
Arbitrariedad  
Parcialidad

**Tolerancia**

Intransigencia  
Inflexibilidad  
Intolerancia  
Condescendencia  
Paciencia

**Gracias por su colaboración la Información brindada es completamente confidencial, la cual será utilizada para la elaboración de una tesis.**

**Att. Monserrat Rodríguez E.**

Anexo 2.

Cuadro No. 1

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 1er. año, turno matutino, género masculino.

VALORES	- x
Responsabilidad	6.2
Puntualidad	5.5
Cortesía	4.1
Limpieza	5.8
Eficiencia	5.9
Honestidad	6.3
Confianza	5.8
Respeto	4.6
Justicia	5.0
Tolerancia	5.3
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10

Cuadro No. 2

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 4to. año, turno matutino, género masculino.

VALORES	- X
Responsabilidad	6.3
Puntualidad	4.6
Cortesía	6.1
Limpieza	6.5
Eficiencia	5.9
Honestidad	5.7
Confianza	4.2
Respeto	6.8
Justicia	3.8
Tolerancia	5.1
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10

Cuadro No. 3

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 1er. año, turno vespertino, género masculino.

VALORES	- X
Responsabilidad	7.9
Puntualidad	5.5
Cortesía	4.0
Limpieza	6.9
Eficiencia	6.1
Honestidad	4.8
Confianza	4.6
Respeto	6.3
Justicia	3.2
Tolerancia	5.2
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10

Cuadro No. 4

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 4to. año, turno vespertino, género masculino.

VALORES	- X
Responsabilidad	7.7
Puntualidad	5.0
Cortesía	4.0
Limpieza	5.9
Eficiencia	6.6
Honestidad	7.3
Confianza	5.2
Respeto	7.1
Justicia	3.6
Tolerancia	2.1
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10

Cuadro No. 5

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 1er. año, turno matutino, género femenino.

VALORES	- X
Responsabilidad	6.1
Puntualidad	4.4
Cortesía	4.6
Limpieza	6.6
Eficiencia	6.4
Honestidad	6.1
Confianza	4.5
Respeto	6.7
Justicia	4.2
Tolerancia	4.7
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10

Cuadro No. 6

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 4to. año, turno matutino, género femenino.

VALORES	- X
Responsabilidad	7.4
Puntualidad	5.8
Cortesía	4.9
Limpieza	6.3
Eficiencia	5.2
Honestidad	6.5
Confianza	4.8
Respeto	6.5
Justicia	3.7
Tolerancia	3.9
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10

Cuadro No. 7

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 1er. año, turno vespertino, género femenino.

VALORES	- X
Responsabilidad	7.2
Puntualidad	5.4
Cortesía	5.1
Limpieza	6.6
Eficiencia	5.9
Honestidad	5.1
Confianza	4.2
Respeto	6.5
Justicia	4.4
Tolerancia	4.1
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10



Cuadro No. 8

Promedio de los valores por jerarquía en relación a la atención de los alumnos a los pacientes de 4to. año, turno vespertino, género femenino.

VALORES	- X
Responsabilidad	7.0
Puntualidad	5.3
Cortesía	5.7
Limpieza	6.0
Eficiencia	5.1
Honestidad	6.6
Confianza	4.9
Respeto	6.9
Justicia	3.4
Tolerancia	3.6
Fuente: Encuesta	- X Escala de valor del 1-10

Cuadro No. 9

Información que poseen los estudiantes de 1er. año, turno matutino, género masculino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	10	1	0
Puntualidad	11	0	0
Cortesía	7	4	0
Limpieza	11	0	0
Eficiencia	10	1	0
Honestidad	11	0	0
Confianza	7	4	0
Respeto	2	9	0
Justicia	0	4	7
Tolerancia	10	0	1
Total	79	23	8
Fuente: Encuesta			

Cuadro No. 10

Información que poseen los estudiantes de 4to. año, turno matutino, género masculino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	9	1	0
Puntualidad	9	1	0
Cortesía	4	6	0
Limpieza	9	1	0
Eficiencia	10	0	0
Honestidad	7	2	1
Confianza	3	4	3
Respeto	1	8	1
Justicia	1	2	7
Tolerancia	8	2	0
Total	61	27	12
Fuente: Encuesta			

Cuadro No. 11

Información que poseen los estudiantes de 1er. año, turno vespertino, género masculino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	11	0	0
Puntualidad	10	0	1
Cortesía	6	5	0
Limpieza	8	3	0
Eficiencia	9	2	0
Honestidad	6	4	1
Confianza	6	4	1
Respeto	2	8	1
Justicia	3	5	3
Tolerancia	6	5	0
Total	67	36	7
Fuente: Encuesta			

Cuadro No. 12

Información que poseen los estudiantes de 4to. año, turno vespertino, género masculino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	16	2	0
Puntualidad	15	3	0
Cortesía	9	8	1
Limpieza	14	4	0
Eficiencia	15	3	0
Honestidad	12	6	0
Confianza	3	15	0
Respeto	4	12	2
Justicia	3	12	3
Tolerancia	12	5	1
Total	103	70	7
Fuente: Encuesta			

Cuadro No. 13

Información que poseen los estudiantes de 1er. año, turno matutino, género femenino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	37	2	0
Puntualidad	36	2	1
Cortesía	27	12	0
Limpieza	32	7	0
Eficiencia	34	5	0
Honestidad	34	5	0
Confianza	17	20	2
Respeto	2	36	1
Justicia	4	17	18
Tolerancia	25	14	0
Total	248	120	22
Fuente: Encuesta			

Cuadro No. 14

Información que poseen los estudiantes de 4to. año, turno matutino, género femenino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	32	8	0
Puntualidad	33	0	7
Cortesía	26	14	0
Limpieza	30	10	0
Eficiencia	32	8	0
Honestidad	30	10	0
Confianza	11	23	6
Respeto	1	33	6
Justicia	4	24	12
Tolerancia	27	13	0
Total	226	143	31
Fuente: Encuesta			

Cuadro No. 15

Información que poseen los estudiantes de 1er. año, turno vespertino, género femenino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	35	4	0
Puntualidad	31	7	1
Cortesía	21	18	0
Limpieza	29	10	0
Eficiencia	34	5	0
Honestidad	31	8	0
Confianza	16	19	4
Respeto	2	33	4
Justicia	3	21	15
Tolerancia	24	14	1
Total	226	139	25
Fuente: Encuesta			



Cuadro No. 16

Información que poseen los estudiantes de 4to. año, turno vespertino, género femenino, respecto a los componentes de los valores seleccionados.

Valores	Nivel de información		
	Buena	Regular	Mala
Responsabilidad	28	4	0
Puntualidad	27	2	1
Cortesía	24	8	0
Limpieza	28	3	1
Eficiencia	28	4	0
Honestidad	28	4	0
Confianza	16	14	2
Respeto	1	27	4
Justicia	4	16	12
Tolerancia	23	8	1
Total	207	90	21
Fuente: Encuesta			

Valores de ética profesional en los alumnos de primero y cuarto año de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza ciclo escolar 2015-2016. Monserrat Rodríguez Espinoza.