

# **Visión Social de la Estomatología**

**Pedro César Cantú Martínez  
(Editor)**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Primera edición, 2020

---

Cantú-Martínez, Pedro César (Editor)

VISIÓN SOCIAL DE LA ESTOMATOLOGÍA / Pedro César Cantú-Martínez (Editor).

Primera edición, Monterrey, N.L.; Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Biológicas, 2020. 118 páginas. 16 cm x 21 cm

ISBN: 978-607-27-1329-1

---

Rogelio G. Garza Rivera

*Rector*

Santos Guzmán López

*Secretario General*

Emilia E. Vázquez Farías

*Secretaría Académica*

Celso José Garza Acuña

*Secretario de Extensión y Cultura*

Antonio Ramos Revillas

*Director de la Editorial Universitaria UANL*

Casa Universitaria del Libro

Padre Mier 909 Poniente esquina con Vallarta

Monterrey, N.L., México, C.P. 64440

Teléfono: (5281) 8329 4111 / Fax: (5281) 8329 4095

E-mail: [editorial.uanl@uanl.mx](mailto:editorial.uanl@uanl.mx)

Página web: [www.editorialuniversitaria.uanl.mx](http://www.editorialuniversitaria.uanl.mx)

© Universidad Autónoma de Nuevo León

© Pedro César Cantú Martínez

.....  
Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra -incluido el diseño tipográfico y de portada-, sin el permiso por escrito del editor.  
.....

*Impreso en Monterrey, México*

*Printed in Monterrey, Mexico*



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN®



EDITORIAL UNIVERSITARIA UANL

# Capítulo 6. Conocimiento de principios bioéticos en estudiantes de odontología

*Alma Delia Serrano Romero<sup>1</sup>*

*Pedro César Cantú-Martínez<sup>2</sup>*

## Introducción

**B**olívar (2005, p. 93) comenta que la “educación en valores no es algo perteneciente sólo a otros niveles educativos anteriores al superior. Diversas razones apoyan que debe recuperar un lugar en el currículum universitario”, particularmente si se quiere formar recursos humanos que sustenten buenas prácticas profesionales, por lo cual la formación universitaria no puede estar alejada de la educación bioética (Goodlad, 1995). De tal manera, que subsiste una paulatina inclinación porque la instrucción universitaria tome, entre sus propósitos, educar y desarrollar ciudadanos comprometidos como también solidarios en la búsqueda de resolver las múltiples eventualidades de la sociedad (Marcovitch, 2002). Así, Fernando Donayre (2007, p. 3) expresa que

en odontología, la aplicación de estos conceptos de bioética, es para dos grupos, los que están ejerciendo la profesión y los que se encuentran en formación. Para los primeros es una disciplina nueva o se limita al conocimiento

---

1. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Odontología, Monterrey, N.L., México.

2. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Biológicas, San Nicolás de los Garza, N.L., México.

de las normas que tienen que respetar en los trabajos de investigación con humanos o animales. Para los estudiantes, los contenidos y experiencias de bioética deben incluirse en su perfil de egresado por consiguiente, su formación, debe hacerse dentro del marco de la bioética; lo ideal es que en todas las experiencias educativas incluyan los principios y las reglas de la bioética de tal modo que se obtenga un profesional con las competencias.

Por lo cual, Flores (2018) alude que la formación universitaria del odontólogo se sostiene en la obtención de competencias clínicas, pero también de principios de carácter moral como humanísticos, que le conducen a la resolución de los problemas odontológicos de los pacientes que trata, a la luz de escoger los mejores tratamientos para recuperar su salud bucal. Consecuentemente, como lo enuncia García (2009, p. 72), “la universidad está llamada a ser la institución creadora de conciencia, en la que todos sus procesos se integren, enriqueciéndose mutuamente, y se apliquen a la búsqueda de soluciones para los problemas de la sociedad y de las naciones”. El presente estudio, tiene como propósito conocer el nivel de conocimiento bioético del principalísimo construido por la noción formulada por Tom L. Beauchamp y James F. Childress (1999), en estudiantes universitaria de que se encuentren estudiando la carrera de odontología.

## **Marco Conceptual**

En la actualidad, se ha contemplado por un amplio sector académico, que la obra de Beauchamp y Childress (1999) titulado Principios de Ética Biomédica, es uno de los textos más acreditados de la línea discursiva de bioética, que se ha constituido en una referencia insoslayable para los profesionales de la salud.

En este sentido, Beauchamp y Childress (1999) establecieron un derrotero moral circunscrito a la esfera de la salud,

demarcado por los cuatro principios como son la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, con el propósito constituirse en un punto de referencia desde un encuadre conceptual y práctico, para la reflexión bioética. Por ello, alude Thompson (2008, p.15),

el Informe Belmont [...] identificó 3 principios generales fundamentales de la bioética denominados: respeto por las personas, beneficencia y equidad. En 1979 Tom Beauchamp, filósofo utilitarista, quien formó parte de la Comisión y James Childress, deontólogo cristiano, profesores de la Universidad de Georgetown, publicaron la primera edición de Principios de ética biomédica, texto en el que desarrollaron y profundizaron los tres principios generales de la ética de la investigación formulados en el informe Belmont, modificando el principio de respeto por las personas, por el principio de respeto a la autonomía, añadiéndole el principio de “no maleficencia” y ampliando el campo de acción de los principios que ya no se limitan solo a la investigación sino a toda la actividad biomédica. Los cuatro principios se formularon así: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Esta corriente constituida por cuatro principios que de acuerdo con García (2013, p. 69) involucra:

1. El principio de autonomía: en el ámbito médico [y de salud] significa que los valores, criterios y preferencias del enfermo gozan de prioridad en la toma de decisiones, en virtud de su dignidad como sujeto.
- 2) Principio de beneficencia: compromete a proporcionar beneficios a los demás. Es decir, hacer todo el bien al paciente.

3) Principio de no maleficencia: nos obliga a no dañar a los demás. Clásicamente conocido como *primum non nocere*, es un principio prioritario.

4) Principio de Justicia: en el acto médico [y de salud] hay un tercer actor, la sociedad, en la que el médico y el paciente se insertan. En ella, todos los sujetos merecen el mismo respeto y deben reivindicar su derecho a la vida, a la salud y a la equidad en la distribución de los recursos sanitarios.

Por lo cual, Lee et al. (2011, p. 104) comenta que

los dilemas morales de la odontología no han sido discutidos ampliamente en la literatura de ética biomédica con el rigor que el tema amerita. Dado este panorama es que el Centro Interdisciplinario de Estudios de Bioética (CIEB) de la Universidad de Chile, junto con la Organización Panamericana de la Salud [...] identificó como desafío la relativa debilidad de los programas y contribuciones en bioética dentro del campo de la salud oral.

## **Metodología**

La presente investigación, de carácter transversal, descriptiva y relacional, ya que indaga sobre el nivel de conocimiento de los principios de la bioética principialista que poseen alumnas de 8vo semestre de odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) (Nuevo León, México), que estén realizando sus prácticas clínicas universitarias y que hayan cursado la materia de bioética en su programa curricular. La muestra de participantes fue constituida por 80 alumnas.

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento auto aplicado que se creó y que fue validado por juicio de expertos, que involucró la identificación de los cuatro principios cómo

son autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia, mediante la presentación de casos clínicos odontológicos. Asimismo también se valoró la percepción de las alumnas, en el correcto proceder de las actividades realizadas durante su práctica clínica.

Para la percepción de valores morales, se optó por simplificar los niveles de respuesta con el empleo de escala de Likert de 4 puntos, ya que son suficientes para identificar el grado de acuerdo / desacuerdo con la actitud a tomar durante los cuestionamientos planteados.

A partir de enunciados sobre su manera de actuar con respecto a situaciones concretas y con la finalidad de evaluar sus valores; quedando “muy de acuerdo” codificado con valor de 4, “de acuerdo” como 3; “en desacuerdo” como 2, y “muy en desacuerdo” con 1. Posteriormente se realizó un índice que permitió evaluar la percepción de valores morales de cada estudiante; y el puntaje se interpreta de la siguiente manera: “desacuerdo” de 0 a 7 puntos, “de acuerdo de 8 a 12 puntos y “muy de acuerdo” de 13 a 16 puntos.

En cuanto al conocimiento sobre la aplicación de los principios fundamentales (beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia) en casos específicos de conflictos en la práctica odontológica a más aciertos correctos, mayor identificación de los principios bioéticos o aplicación de estos durante la práctica odontológica.

Es decir, la estudiante tenía que elegir aquel principio bioético que sea el más cercano a la realidad del planteamiento citado o el de mayor predominio “prima facie” del caso (Ferro et al., 2009), para conocer si realmente los identifica en la situación. Considerando como poco o nulo conocimiento cuando se identificaron de 0 a 2 principios y como buen conocimiento aquellos que identificaron de 3 a 4 principios fundamentales.

La investigación llevada a cabo se realizó con apego al reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en México. La información se manejó de

forma anónima y confidencial; y en todos los participantes se obtuvo el consentimiento informado.

## **Resultados**

### **a. Descripción general de la población de estudio**

La población de estudio estuvo compuesta por 80 alumnas de odontología, que cursaban el octavo semestre de la carrera en la Facultad de Odontología, con una edad promedio de  $22 \pm 1.9$  años; con predominio por el estado civil soltera (99%); y 44% de las participantes con experiencia laboral actual o no mayor de 2 años desde su último trabajo.

### **b. Percepción de valores morales aplicados por alumnas durante su experiencia clínica**

Se encontró un alto desempeño en practicar buenos valores por las alumnas durante la práctica clínica. Siendo así, su respuesta de muy de acuerdo en alentar a los pacientes a tener mayor interés en su derecho a una buena atención (76%), en preferir el bienestar del paciente aunque a veces no les convenga a sus intereses monetarios (56%), como también mencionan que es importante invertir tiempo en la promoción de la salud dentro de la atención del paciente (63%), y por último comentan que disfrutaron sus prácticas clínicas al brindar servicio voluntario a la comunidad que lo demanda (80%).

Con respecto a la experiencia laboral, se pudo apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ) entre las estudiantes que han trabajado o no, para tomar las decisiones más acordes con los principios bioéticos de la profesión.



### **c. Identificación de los 4 principios fundamentales bioéticos (Beneficencia, Autonomía, No maleficencia y Justicia)**

En este ámbito el 91% de las participantes identificaron 2 o menos principios bioéticos al plantearles los casos clínicos, por lo tanto cuentan con poco o nulo conocimiento. No obstante, el principio que mayormente fue reconocido en los casos clínicos fue el de justicia (60%), siguiéndole la no maleficencia con 31%, y posteriormente continuaron la beneficencia y la autonomía, con valores porcentuales de 29 y 19, respectivamente. Al relacionar, la experiencia laboral con el conocimiento en el reconocimiento de los principios bioéticos, se pudo constatar que existe una relación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ).

### **d. Relación entre la identificación de los 4 principios fundamentales bioéticos y la percepción de los valores morales de las estudiantes**

El conocimiento de los principios bioéticos fue poco o nulo en su gran mayoría de las estudiantes, sin importar la moral o valores que practican durante la atención a pacientes dentro de la facultad; ya que la identificación de los principios descritos en cada caso clínico no pudo ser reconocida. Por lo cual, no hubo asociación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ).

## **Discusión**

Se identificó que el nivel de conocimiento de los principios fundamentales bioéticos es poco o nulo (9%) entre las estudiantes de octavo semestre de la Facultad de Odontología UANL, similar a Medina y Sánchez (2015) que encontraron escaso conocimiento sobre estos mismos. Así mismo, el principio de mayor porcentaje de reconocimiento fue de justicia con 60% en su respectivo caso; similar a lo encontrado por Velázquez et al.

(2011) entre personal médico y residentes de la especialidad de cirugía general. Al igual Buendía y Álvarez (2006), encuentran en un estudio realizado en alumnos universitarios de odontología de México y Chile, una calificación muy baja con relación al concepto de bioética.

En tanto, Zemel y Miguel (2012) al evaluar el posicionamiento de los estudiantes de odontología frente a postulados bioéticos convencionales, mostraron que los grupos estudiados oscilaron entre un nivel bajo a medio, en relación a las respuestas favorables con los postulados expuestos (grupo A=10%; grupo B=25%), antes de llevar a cabo una intervención educativa. Se determinó que independiente de la edad, experiencia laboral o estado civil, los valores morales se perciben en un nivel muy alto entre las estudiantes de octavo semestre de la carrera de odontología en su práctica clínica; tal como lo plantean Palomer y López (2016) en un estudio llevado a cabo en estudiantes de pregrado de odontología, la gran mayoría de los valores morales se observan frecuentemente en más del 50% de los estudiantes.

Los resultados obtenidos han puesto en evidencia que persiste una creciente apertura a orientar la actividad profesional odontológica al cumplimiento de las demandas técnicas y de carácter artesanal que solicitan los pacientes, donde no media la responsabilidad de un actuar ético y humanista por parte del odontólogo.

Lo que se ha reflejado en el contexto social por un incremento de grupos o empresas de la rama económica de odontología, que se enfocan exclusivamente a lo monetario y a la cantidad de trabajo que se puede llevar a cabo, es decir, que están orientadas hacia la mercantilización. Que reorientan a los egresados profesionales a cumplir metas e indicadores corporativos y exclusivamente a satisfacer las expectativas de los pacientes y que contrasta con las posturas de responsabilidad social y ética de las instituciones de educación superior.

Por último, parece pertinente mencionar que se puede contar con alumnos con buenos valores y/o principios éticos, forjados en el seno familiar o a través de la experiencia académica y/o laboral. Y contar con académicos calificados con gran conocimiento del ejercicio profesional, capacitados totalmente en el área pedagógica para la transmisión de conocimientos y práctica profesional, pero no competentes en el ámbito bioético o deontológico de la profesión; lo cual limita la transmisión de la enseñanza, creando juicios teóricos apropiados para casos clínicos, pero con falta de credibilidad en la praxis.

## **Bibliografía**

- Beauchamp, T.L. & Childress, J.F. (1999). *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona. Masson.
- Bolívar, A. (2005). El lugar de la ética profesional en la formación universitaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10(24), 93-123.
- Buendía A. & Álvarez C. (2006). Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de América Latina. *Acta Bioeth*, 12(1), 41-47.
- Donayre, F. (2007). El Odontólogo desde una perspectiva social y bioética. *Revista Estomatológica Herediana*, 17(1), 3-4.
- Ferro, M., Molina, R. & Rodríguez, W. (2009). La bioética y sus principios. *Acta Odontol. Venez.* 47(2), 1-6.
- Flores, A.O. (2018). Nivel de conocimiento de los principios de la bioética personalista en alumnos del 5to año de odontología en una universidad local. (Tesis Maestría). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Chiclayo, Perú).
- García, C.R. (2009). Conocimientos de ética y bioética del odontólogo en el ámbito de la actividad docente. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 9(1), 70-75.

- Goodlad, S. (1995). *The quest for quality. Sixteen forms of heresy in higher education*, Buckingham. SRHE y Open University.
- Lee, X. Hanne, Ch., Vergara, C. & Astorga, E. (2011). Conocimiento de los códigos de Bioética y de conducta profesional y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje clínico en Odontología. *Rev Educ Cienc Salud*, 8(2), 103-113.
- Marcovitch, J. (2002). *La universidad (im)posible*. Madrid. Cambridge University Press.
- Medina, E. & Sánchez, L. (2015). Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de odontología de una universidad colombiana. *Acta Odontológica Colombiana*, 5(1), 65-79.
- Palomer, L. & López, R. (2016). Medición de los valores éticos y morales enseñados en la carrera de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, desde la apreciación docente. *FEM*, 19 (2), 77-84.
- Thompson J. (2008). Los principios de ética biomédica. *Precop SCP Ascofame CCAP*, 5(4), 15-34.
- Velázquez, J., Pulido, A., Ruíz, M. & Hurtado, L. (2011). Medición del conocimiento de bioética en residentes y médicos de base de cirugía general del Hospital General de México. *Cir Gen*, 33(4), 248-254.
- Zemel, M. & Miguel, R. (2012). Aportes de la formación en bioética en odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario. *Revista Red Bioética/UNESCO*, 1(5), 94-106.