

ARTICULO ORIGINAL

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológica en odontólogos de la Policía Nacional en el año 2009

Knowledge, attitudes and practices about the Code of Odontologic Ethics in odontologists of the National Police in 2009

***Brítez Distéfano SC**

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay

RESUMEN

El concepto de ética está basado en reglas y principios que rigen el comportamiento del individuo de modo consciente y libre. La odontología enfrenta dilemas por las interacciones odontólogo-paciente, el acceso a la salud dental, aumento del número de profesionales; los cuales se debe abordar sobre la base de las prácticas éticas inherentes al ejercicio profesional. El objetivo del trabajo fue describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológica, para lo que se aplicó un cuestionario en 102 odontólogos de la Policía Nacional en el año 2009, a quienes reunían los criterios de inclusión, sin límite de edad y que accedieron a participar del estudio. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. El 48% de los evaluados tuvo conocimiento suficiente del Código de Ética Odontológico, más del 80% demostró actitud positiva y el 94% ejecutó prácticas que concuerdan con las normas establecidas en dicho Código; lo que concuerda con los valores que guían a los profesionales y el proceder racional como ser humano.

Palabras clave: Código de Ética - Ética - Dilema ético - Bioética - Práctica Clínica.

ABSTRACT

The concept of ethics is based on rules and principles governing the behavior of the individual consciously and freely. Odontology faces dilemmas because of the odontologist-patient interactions, access to dental health, and increased number of professionals which should be addressed on the basis of ethical practices inherent to the professional practice. The objective was to describe the level of knowledge, attitudes and practices of the Code of Odontologic Ethics for which a questionnaire was applied to 102 odontologists of the National Police in 2009 who met the inclusion criteria, without limit of age and agreed to participate. An observational descriptive cross-sectional study was performed. Forty eight percent of the evaluated people had sufficient knowledge of the Code of Odontological Ethics, more than 80% showed positive attitude and 94% implemented practice that fits with the standards established in the Code, which is consistent with the values that guide professionals and the rational procedure as a human being.

Keywords: Code of Ethics – Ethics – Ethical dilemma – Bioethics – Clinical Practice.

INTRODUCCIÓN

La gran mayoría de los textos asimilan ética y deontología entrelazando conceptos. Con fines prácticos, se considera que la deontología médica comprende los deberes y derechos de los profesionales enmarcados en las disposiciones legales, sancionándose su inobservancia. La ética, en cambio es el conjunto de principios que regulan las actividades humanas (1-3). El vocablo ética, etimológicamente, procede del griego *ethos*,

*Autor Correspondiente: Dra. Sonia Brítez Distéfano. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Asunción. España casi Brasil. Asunción-Paraguay
Email:sonia_odonto@hotmail.com. Tel/Fax: 59521 552897
Fecha de recepción: Setiembre de 2011; Fecha de aceptación: Noviembre de 2011*

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 (4,5).

El primer recopilador de conductas éticas fue Hipócrates, en el año 460 a.C.; en el ámbito de la Odontología, el primer Código Deontológico data del año 1897. 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 (3,6). Con el paso del tiempo otros países también elaboraron sus propios Código de Ética: Ecuador y Brasil en 1976, Méjico en 1988, Colombia en 1989, así como Argentina, España, Portugal, Perú, Uruguay y Venezuela posteriormente. En base a comparaciones hechas de los diferentes Códigos de Ética Odontológico vigente en los distintos países, el Código brasilero sufrió algunas modificaciones que fueron aprobados el 22 de Mayo de 2003 (2,6-9).

En el Paraguay, el Código de Ética Odontológico data del año 1998. Una comisión interinstitucional se abocó a esa tarea, aunque no se ha alcanzado a determinar el cuerpo redactor, pues solo fue posible acceder a una copia del borrador de dicho documento que no incluía dicho dato. Sin embargo, llama la atención que en el capítulo XV, referente a las sanciones menciona penas previstas en el art. 18 de la Ley N° 4.234/64, que es la que creó el Consejo Federal y Regional en el Brasil, además hace mención a un Colegiado que en nuestro país no existe (10,11).

Los valores morales, normas éticas y principios deontológicos deben inspirar, guiar y precisar la conducta profesional del odontólogo con respecto a sus pacientes, quien actuará de manera ética y benéfica, a partir de la humanización del paciente, es decir, pensará en el como un todo, y su accionar no se reducirá a la cavidad bucal, deberá clarificar adecuadamente todas las alternativas de tratamiento, con sus riesgos y beneficios (8,12, 13).

Como se incrementan los obstáculos que se imponen desde fuera a causa del contexto en el que se practica la odontología hoy en día, nos cabe la responsabilidad de observar algunas normas de conducta. Los aspectos éticos representan un importante motivo de preocupación, especialmente en virtud del creciente número de profesionales formados. La ética y el criterio del profesional de la salud bucal son fundamentales cuando se emite un diagnóstico, se toma una decisión terapéutica o se realiza cualquier procedimiento (2, 5, 14, 15).

El enfoque de enseñanza siempre privilegió el paradigma curativo, el tratamiento con base al arsenal tecnológico más reciente; por ello, es importante una educación médica universitaria conjuntamente con una disciplina ética, ya que en el área de la odontología hubo un extraordinario avance técnico-científico (14-16). El profesional necesita conocer la normativa que lo rige, pues para que sea bueno, no sólo necesita una técnica correcta, sino también una ética adecuada. La importancia de los códigos de ética es promover una cultura ética en la profesión, ya que buscan guiar a las personas para que sean objetivos competentes, confiables e íntegros (17-19).

Al respecto del conocimiento de los profesionales sobre los conceptos de ética en la práctica odontológica, se efectuó un estudio en Saõ Paulo (Brasil) en cursantes de especialidades y se halló que el 89,4% de los investigados alegan presentar todas las alternativas para el paciente. Para el Código de Ética Odontológica Brasileño (8), en su artículo 7º, inciso IV, esos profesionales están actuando de manera correcta. Los demás están infringiendo el código, pues presentan sólo las alternativas de las que tienen dominio u omiten informaciones para el paciente. Esto es considerando sólo uno de los aspectos evaluados por el investigador (13).

En un estudio similar aplicado a estudiantes de grado en México se observó que el 58% de los encuestados conoce el contenido del Código de Ética, en tanto del 68 al 77% demostró prácticas que condicen con ese conocimiento (14).

Igualmente, se realizó un estudio simultáneo en dos universidades que dictan la carrera de odontología, en Chile y México, con el fin de determinar el nivel de conocimientos

sobre bioética de los alumnos de esta carrera. En ambas universidades el nivel de conocimiento fue vago, concluyéndose que los alumnos no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética (17).

La odontología actual está influenciada por situaciones económicas, sociales y morales que dominan la práctica de la profesión, por ello el objetivo de éste estudio consistió en describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológico de los odontólogos de la Policía Nacional en el año 2009.

Considerando que los procedimientos odontológicos pueden ir acompañados de complicaciones es imprescindible que los profesionales estén preparados para actuar en un mundo donde están insertados los fenómenos de la globalización y socialización de los cuidados de la salud, motivándolos a tener en cuenta la Ética como disciplina en el ejercicio de la profesión.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se planteó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, cuya muestra fue obtenida por muestreo no probabilístico de casos consecutivos de los sujetos que reunían los criterios de inclusión hasta completar el tamaño de la muestra. Se incluyeron 102 odontólogos de ambos sexos, con edades comprendidas entre 23 y 52 años, egresados de universidades públicas y privadas del país, con nombramiento permanente en la Policía Nacional, que ofrecían atención en los servicios dependientes de la misma en el año 2009 y que accedieron a participar del estudio. Para el éxito en el reclutamiento de los sujetos de estudio, se solicitó el permiso correspondiente. Los datos fueron colectados por equipos entrenados para tal efecto en un instrumento diseñado para este estudio y validado a través de una prueba piloto en 10 profesionales odontólogos de la XVIII Región Sanitaria, que no formaron parte de la muestra. A través del mismo se pudo detectar falencias en las preguntas planteadas, las que fueron reestructuradas de manera a optimizar el análisis y cumplir con los objetivos del estudio.

El cuestionario utilizado fue auto administrado con 22 preguntas cerradas y con opciones múltiples, de las cuales 20 preguntas eran de respuesta única y 2 con más de una opción correcta, organizadas conforme a las variables de estudio de la siguiente manera: 7 preguntas para la obtención de las características socio-demográficas, profesionales y laborales de los odontólogos, 15 preguntas sobre conocimiento, actitudes y práctica sobre el Código de Ética Odontológico, distribuidas en número de 5 para cada componente. Como beneficio por haber prestado su colaboración a cada participante se le hizo entrega de una copia del borrador del código de ética.

En cuanto al nivel de conocimiento del código de ética odontológico se consideró suficiente al 60% de respuestas correctas como mínimo y por debajo del mismo, conocimiento insuficiente. Con relación al nivel de actitud de los profesionales con respecto al código odontológico se buscó detectar qué actitudes relacionadas con la ética adoptan los profesionales respecto a algunas decisiones en los tratamientos, las opciones que darían al paciente o algunas situaciones problemáticas, considerándose actitud positiva a 60% y más de respuestas correctas. La aplicación en la práctica se refiere a las manifestaciones de los encuestados por referentes a su manera de actuar o responder ante ciertas situaciones clínicas. Se consideró 60% de respuestas correctas como práctica adecuada.

Se estimó un tamaño mínimo de la muestra de 92 sujetos, considerando el resultado de algunas investigaciones (13, 14, 17), en las cuales la proporción de profesionales con conocimiento correcto sobre el Código de Ética fue de alrededor del 60%, una amplitud total del intervalo de confianza de 0,20 y un nivel de confianza de 95% (20). Previendo una posibilidad de rechazo del 10%, fueron seleccionados 102 para el estudio, del total de odontólogos que ejercen en los servicios de salud de la Policía Nacional. Para analizar los datos se utilizó estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión para variables numéricas en tanto las cualitativas fueron resumidas en frecuencias

absolutas y porcentuales. Los datos fueron cargados en el sistema informático Excel 2007 y analizados en Epi Info (versión 3.5.1).

RESULTADOS

La muestra de 102 odontólogos de la Policía Nacional presentó predominio del sexo femenino (78%), con una mediana de 32 años de edad. El 50% de los encuestados contaban entre 28 y 37 años; un 48% había concluido su formación de grado entre los años 2001 y 2009, siendo los 52% egresados de universidades privadas, 47% cursaron alguna especialidad, desconociéndose la situación del 6% por omisión de respuesta. El 65% de la muestra lleva ejerciendo la profesión por un periodo menor a 10 años y el 75% lo hace simultáneamente en servicios públicos y privados (tabla 1).

Tabla 1. Características socio-demográficas, profesionales y laborales de odontólogos que prestan servicio en la Policía Nacional. (*n*=102)

Variables	Frecuencia (%)	IC95%
Sexo		
Masculino	15(15)	(9 - 23)
Femenino	80(78)	(69 - 86)
No responde	7(7)	(3 - 14)
Año de egreso		
1980-1990	8 (8)	(3 - 15)
1991-2000	41(40)	(31 - 50)
2001-2009	49(48)	(38 - 58)
No Responde	4(4)	(1 - 10)
Universidad		
UNA	42(41)	(32 - 51)
U. Privada	53(52)	(42 - 62)
No responde	7(7)	(3 - 14)
Nivel de formación		
Egresado	48(47)	(37 - 57)
Especialidad	48(47)	(37 - 57)
Maestría	5(5)	(2 - 11)
Doctorado	1(1)	(0 - 5)
Año de ejercicio		
< 10 años	65(64)	(54 - 73)
11 a 20 años	29(28)	(20 - 38)
21a30 años	6(6)	(2 - 12)
No responde	2(2)	(0 - 7)
Instituciones donde ejerce		
Servicios públicos	21(21)	(13 - 30)
Privado	2(2)	(0 - 7)
Ambos	75(74)	(64-82)
No responde	4(4)	(1 - 10)

En cuanto al nivel de conocimiento acerca del Código de Ética Odontológico, sólo el 48% del total de sujetos evaluados demostró conocimiento suficiente, en todos los aspectos considerados. A la pregunta sobre la existencia de un Código de Ética

Odontológico 39% (IC95%=30-49), no conoce su existencia, evaluados sobre el año de vigencia de dicho Código 91% (IC95%84-96) lo desconoce y 29% (IC95% 21-39) contestaron que nuestro país cuenta con una Institución encargada de sancionar la violación de las normas de dicho Código (tabla 2).

Tabla 2. Distribución del nivel de conocimiento del Código de Ética en Odontólogos de la Policía Nacional. Paraguay, 2009

Indicadores de conocimiento	n=102			
	Suficiente		Insuficiente	
	n (%)	(IC95)	n (%)	(IC95)
Conocimiento de la existencia del Código de Ética	62 (61)	(51 - 70)	40 (39)	(30 - 49)
Año de vigencia	9 (9)	(4 - 16)	93 (91)	(84 - 96)
Informaciones obligatorias en anuncios	82 (80)	(74 - 88)	20 (20)	(12 - 29)
Institución rectora en infracciones	72 (71)	(61 - 79)	30 (29)	(21 - 39)

Resaltó que las ofertas de tratamientos constituyen la falta más frecuente 68% (IC95%58-77) tabla 3.

Tabla 3. Faltas a la ética percibidas más frecuentemente en la práctica odontológica por los odontólogos de la Policía Nacional, 2009 (*n=102*)

Faltas más frecuentes	n	%	(IC 95)
Publicidad desmedida			
No responde	8	(8)	(3 - 15)
Sí	55	(54)	(44 - 64)
No	39	(38)	(29 - 48)
Divulgación de identidad del paciente			
No responde	8	(8)	(3 - 15)
Sí	49	(48)	(38 - 58)
No	45	(44)	(34 - 54)
Ofertas de tratamientos			
No responde	8	(8)	(3 - 15)
Sí	69	(68)	(58 - 77)
No	25	(25)	(17 - 34)
Otros			
No responde	12	(12)	(6 - 20)
Sí	6	(6)	(2 - 12)
No	84	(82)	(74 - 89)

En relación a la actitud de los profesionales evaluados sobre la consideración que tienen sobre la relación costo-beneficio de los tratamientos para el paciente, 81%(CI95% 72-88) consideraban ese aspecto con los pacientes, se observó que el tipo de lenguaje más

utilizado era el técnico-coloquial 62% (IC95%52-71). En cuanto a las decisiones del tratamiento, respondieron que el paciente debía estar siempre informado 93% (IC95%86-97). Con respecto a que el consentimiento informado debía ser utilizado en cualquier tratamiento, la respuesta fue afirmativa en su mayoría 80% (IC95%71-88), En cuanto a la atención de pacientes con enfermedad altamente contagiosa, los profesionales se negarían a la atención si no contaban con los medios necesarios en un 44% (IC95%34-54), tabla 4.

Tabla 4. Actitudes de los odontólogos de la Policía Nacional, con respecto al Código de Ética Odontológico. Policía Nacional. 2.009 ($n=102$)

Indicadores de actitud con el paciente	Positiva			Negativa		
	n	%	(IC95)	N	%	(IC95)
Considera costo-beneficio del tratamiento	83	81	(72-88)	19	19	(12-28)
Lenguaje utilizado	63	62	(52-71)	39	38	(29-48)
Decisión del tratamiento por parte del paciente	95	93	(86-97)	7	7	(3-14)
Es necesario consentimiento informado en todos los casos?	82	80	(71-88)	20	20	(12-29)
Negación de tratamiento a pacientes con enfermedad infectocontagiosa	45	44	(34-54)	57	56	(46-66)

Evaluados sobre los criterios de clasificación de los pacientes en la práctica clínica la mayor parte de los profesionales no los clasificaba 68% (IC95%58-77) y 51% (IC95%41-61) no solicitaba el consentimiento informado tabla 5.

Tabla 5. Percepción sobre la práctica de los odontólogos de la Policía Nacional, con respecto al Código de Ética odontológico. Año 2.009 ($n=102$)

Indicadores en la práctica de la profesión	Adecuada			Inadecuada		
	n	%	(IC95)	N	%	(IC95)
Clasifica pacientes	69	68	(58-77)	33	32	(23-42)
Paciente pudiente: altera el tipo de tratamiento?	83	81	(72-88)	19	19	(12-28)
Opciones de tratamiento	81	79	(70-87)	21	21	(13-30)
Solicita consentimiento	50	49	(39-59)	52	51	(41-61)
*Manejo de desechos infecto-contagiosos	98	98	(93-99)	2	2	(0,2-7)

*Datos perdidos por omisión de respuesta, $n=2$

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, la muestra estuvo compuesta por profesionales de la franja etárea de 31 a 40 años, con una población del 80% correspondiente al sexo femenino, egresados en un 48% en los años 2001 a 2009 y de universidades privadas en un 52%, que es muy similar con lo reportado en Brasil 2006, por Fernando Toledo De Oliveira (2007), en un estudio sobre análisis del conocimiento en alumnos y cirujanos dentistas sobre el Código deontológico de la profesión (11).

En este trabajo el nivel de conocimiento del código de ética odontológico fue suficiente en un 48% del total de los sujetos de estudio. Este porcentaje fue de 47% y 14% respectivamente, en un estudio realizado Buendía (2006), sobre nivel de conocimiento de la Bioética en carreras de Odontología en dos universidades de América Latina (n=50), sobre normas legales para odontología (19).

Con respecto a las faltas percibidas por el profesional, en este estudio se observó que las promociones indebidas y las ofertas de tratamiento constituyen en nuestro medio las más frecuentes. Sin embargo, en un estudio realizado en el Brasil por García (2008), sobre el Código de Ética Odontológico y sus infracciones, lo constituye la publicidad irregular en un 56% (5). Fueron señalados también informaciones que obligatoriamente deben constar en los anuncios, placas o carteles y fueron obtenidos resultados que evidencian el conocimiento de los profesionales de lo que constituyen faltas éticas.

En lo que se refiere a la actitud y la práctica del profesional con respecto al Código de Ética Odontológico, este estudio corroboró que un 63% utiliza el lenguaje técnico-coloquial con los pacientes. Considerando a quién le correspondía la decisión de tratamiento, el 95% respondió que el paciente debe estar siempre informado para que decida la opción del tratamiento, 81% presentaban todas las alternativas al paciente y 50% solicitaban consentimiento informado. Sin embargo, Saliba en un estudio realizado en el Brasil en 2009 sobre percepción de cirujanos dentistas sobre consentimiento informado (21), (n=95) se reporta que el 44% utilizaba el lenguaje mencionado anteriormente, y con respecto a la decisión de tratamiento el 89% mencionaba que la decisión la toma el paciente de acuerdo con el profesional, a lo que un 29% agregaban que ésta actitud interfiere negativamente. También se observó que 84% presentaba todas las alternativas y el 54% solicitaba consentimiento informado. Goncalves (2007), en una investigación sobre evaluación del conocimiento de los cirujanos dentistas brasileños sobre aspectos éticos del tratamiento odontológico (n=163) menciona que el lenguaje coloquial es utilizado en un 51%, que el 89% presenta todas las alternativas de tratamiento y 48% solicita el consentimiento informado (13).

Se puede concluir en base a los resultados de éste estudio que sólo el 48% del total de sujetos evaluados demostró conocimiento suficiente acerca del contenido del Código de Ética Odontológico, que la actitud de los odontólogos de la Policía Nacional en relación del Código de Ética Odontológico fue positiva en un 84% y con respecto a la práctica en el ejercicio de la profesión, el 94% de los encuestados demostró que su proceder condice con las normas establecidas en el Código de Ética odontológico; es decir, es adecuada.

En todos los resultados se observaron mejores promedios en el sexo femenino, pero no fueron determinantes debido a la diferencia de estas fracciones en la población general, por lo que se sugiere ejecutar otro estudio con un diseño adecuado a fin de establecer posibles asociaciones causales. Se recomienda la mayor divulgación del Código de Ética Odontológico, a través de políticas Interinstitucionales de Capacitación permanente, para educar e instruir al profesional evitando penalizaciones y/o condenas, y a la vez despertar el interés de los profesionales odontólogos para proponer modificaciones como lo fueron haciendo diversos países.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Patitó JA, García Samartino L. Filosofía y moral en la medicina legal. En: Patitó JA-coordinador. Tratado de medicina y elementos de patología forense. Buenos Aires: Editorial Quorum; 2003. p. 105-47.
2. Zerón y Gutiérrez de Velazco, JA. Código de ética ADM., Código de ética: Una revisión de nuestros principios. (acceso 26 de mayo 2009). Disponible en: <http://www.adm.org.mx-códigoética.pdf>.
3. Moya Pueyo V, Roldán Garrido B, Sánchez Sánchez JA. Odontología legal y forense. Barcelona: Masson; 1994.
4. Vélez Correa LA. Ética Médica. Interrogantes acerca de la medicina, la Vida y la muerte. 2a ed. Bogotá: Corporación para Investigaciones Biológicas. 1996.
5. García SJ; Caetano JC. O código de ética odontológica e suas infrações: um estudo sobre os processos ético - profissionais dos cirurgiões dentistas do estado de Santa Catarina. Odontologia. Clín.-Cientif. (Internet). 2008 (acceso 28 de abril de 2009); 7(4):307-13. Disponible: www.cro-pe.org.br.
6. Portal de la Federación Odontológica Ecuatoriana. (Internet). (acceso 26 de mayo de 2009). Disponible en: <http://www.foe.org.ec-cms>.
7. Código de Ética del Odontólogo colombiano. Ley 35 de 1989. Tribunal de Ética Odontológica Seccional Valle del Cauca. Cali. (Internet). (8 de marzo 1989) (Acceso 26 de mayo de 2009). Disponible en: http://medicinaprepagada.comeva.com.co/archivos/odon/codigo_etica.pdf.
8. Brasília. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-42, de 20 de maio de 2003. Código de ética odontológica. (Internet). (acceso: 20 de julio de 2008). Disponible en: http://www.cfo.org.br-download-pdf-codigo_etica.pdf.
9. Lopes Júnior C. Comparação entre códigos de ética ou deontológicos da odontologia de países ibero-americanos e o código de ética odontológico brasileiro. Tesis doctoral. San Paulo: Universidad de Sao Paulo. 2008
10. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Código de ética Odontológico. Asunción: MSPBS; 1998.
11. Toledo de Oliveira F, Ética profissional odontológica: análise do conhecimento de discentes e cirurgiões-dentistas, sobre o código deontológico da profissão.(Internet). Sao Paulo: Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB); 2007 (acceso 29 de julio de 2009). Disponible en: www.teses.usp.br-teses-.
12. Código español de ética y deontología dental. (Internet). (Acceso 8 de agosto de 2009). Disponible en: <http://www.aeds.org-documentos-coddeodontal.htm>.
13. Fundación Acta Odontológica Venezolana. Evaluación del conocimiento de los cirujanos dentistas brasileños sobre aspectos éticos del tratamiento odontológico. (Internet). Caracas: Fundación Acta Odontológica Venezolana; 2007 (citado 28 de abril de 2009). Disponible en: <http://www.actaodontologica.com>.
14. Arellano Islas E, Barbosa Becerra G, Cendra Castorena LM, Cortez Valencia F, Velázquez Ávila R. La Ética aplicada a la atención odontológica que brindan los alumnos del séptimo semestre de la carrera en las clínicas periféricas de la FES_ Iztacala. (Internet). (acceso 31 de julio de 2009). Disponible en: http://odontologia.iztacala.unam.mx-... -Etica_Aplicada.htm.
15. Umaña Llanos,G. Legislación Odontológica. II Encuentro de Tribunales de Ética odontológica.(Internet). (Acceso 26 de mayo de2009). Disponible en: <http://www.encolombia.com-odontologia-foc-memorias-2encuentro.htm>
16. Garbin CAS, Saliba NA, Moimaz SAS, Santos KT. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. Rev ABENO. 2006;6:6-10.
17. Nunes DS, Fernandes F. Conhecimento, conscientização e atitude do docente no que respeita ao consentimento informado e à autonomia do paciente. Revista da ABENO. (Internet). 2006 (acceso 28 de abril de 2009); 6(1):11-9. Disponible en: <http://www.abeno.org.br->.

18. Torres-Quintana MA, Romo O F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. Acta bioeth. (revista en Internet). 2006 Ene (citado 2009 Ago 8); 12(1): 65-74. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?>
19. Buendía López AL, Alvares de la Cadena Sandoval C. Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de Odontología de Dos Universidades de América Latina. Acta Bioeth (revista en Internet)*2006 Enero (citado 1 de Agosto de 2009); 12(1). Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?>
20. Hulley SB., Cummings SR. Diseño de la Investigación Clínica. Un enfoque epidemiológico. Barcelona: Doyma; 1993.
21. Saliba Garbin CA, Ispier Garbin AJ, Santos C, Gonçalves PE. Percepción del cirujano-dentista respecto del uso del consentimiento informado en el tratamiento odontológico. Acta bioethic (revista en Internet). 2009 (citado 2009 Ago 01); 15(1): 106-111. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?>