



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN
LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016**

PRESENTADO POR

Mg. HAROLD ANTONIO CROSBY REATEGUI

**PARA OPTAR POR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**

LIMA - PERÚ

2018



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TÍTULO DE LA TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN
LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

AMBITO SOCIAL

ASESOR

DR. HUGO HUMBERTO CABALLERO CORNEJO

DEDICATORIA

A **Dios, el Gran Arquitecto** que me guía para continuar tallando la piedra tosca que edifica el sendero que guía mi vida y me da la fortaleza para conseguir esta meta tan ansiada.

A **Paola**, mi amada esposa, quien con sus tiernas palabras me alientan para continuar luchando en este camino llamado vida. Gracias por ser mi compañera incondicional que con tus manos me ayudaste a levantarme y por enseñarme lo que es el verdadero amor.

A mis padres **Luis Harold y Sadith** por su apoyo incondicional en todos los aspectos de mi vida, por darme fuerzas y ejemplos de perseverancia y unión familiar, es eterna mi gratitud hacia ustedes queridos Padres.

A mi hijo **Adiel Antonio** que, aún en la distancia, con sus inocentes ocurrencias hace más fácil esta lucha y es muestra del más sincero y puro amor.

AGRADECIMIENTO

A mi Hermano.:, Amigo, Maestro y Asesor, **Dr. Hugo Caballero Cornejo**, por su incondicional apoyo, su aliento, sus sublimes consejos y su gran ayuda para la realización de esta tesis. También por ser ejemplo de proactividad al entregarse a la docencia y sus constantes valiosos aportes a la Odontología peruana y mundial.

A mi amigo y maestro **Dr. Raúl Tafur Portilla**, por sus preciados consejos y valiosos aportes para el desarrollo de esta tesis.

RECONOCIMIENTO

A mis preciados colegas Cirujanos Dentistas por haber brindado su tiempo para la ejecución de la presente Tesis.

A las autoridades, personal administrativo y docentes de la Escuela de Post Grado de la Universidad Alas Peruanas por haberme dado una exigente preparación a lo largo del doctorado que se vieron reflejados en la finalización de la Tesis y en mi vida profesional.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RECONOCIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
RESUMO	xv
INTRODUCCIÓN	xvi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 DESCRIPCIÓN DE REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL	3
1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL	4
1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL	4
1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL	4
1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL	4
1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	5
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	5
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.5.1 JUSTIFICACIÓN	6
1.5.2 IMPORTANCIA	7
1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	8

1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO	8
CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO	
2.1 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA	9
2.1.1 EL CONOCIMIENTO	9
2.1.2 LA ACTITUD	25
2.1.3 PREGUNTAS FILOSÓFICAS	31
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	
3.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	34
3.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS	40
3.2.1 LA ODONTOLOGÍA	40
3.2.2 LA BIOÉTICA	42
3.2.3 LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	52
3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	57
CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
4.1 HIPÓTESIS GENERAL	62
4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	62
4.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	63
CAPÍTULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
5.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	65
5.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	65
5.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	65
5.2 MÉTODOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	66
5.2.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	66
5.2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	66
5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	67
5.3.1 POBLACIÓN	67

5.3.2 MUESTRA	67
5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	68
5.4.1 TÉCNICAS	70
5.4.2 INSTRUMENTO	71
5.4.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	80
5.4.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	81
5.4.5 ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN	82
CAPÍTULO VI: RESULTADOS	
6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO	83
6.2 ANÁLISIS INFERENCIAL	95
CAPÍTULO VII: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	97
CONCLUSIONES	107
RECOMENDACIONES	109
FUENTES DE INFORMACIÓN	110
ANEXOS	
1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	
2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
3. VALIDACIÓN DE IEXPERTOS	
4. TABLA DE LA PRUEBA DE VALIDACIÓN (PRUEBA BINOMINAL O V DE AIKEN)	
5. COPIA DE LA DATA PROCESADA	
6. CONSENTIMIENTO INFORMADO	
7. DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL INFORME DE TESIS	

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro		Pág.
N.º 01	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	64
N.º 02	DISTRIBUCIÓN DE LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO EN LAS CINCO DIMENSIONES DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	73
N.º 03	ESCALA DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	78
N.º 04	ESCALA DE MEDICIÓN PARA LAS PREGUNTAS RELACIONADAS A LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla		Pág.
N.º 01	DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ACUERDO AL SEXO	69
N.º 02	DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ACUERDO A LA EDAD	69
N.º 03	PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH PARA EL INSTRUMENTO	81
N.º 04	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	83
N.º 05	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	85
N.º 06	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	87
N.º 07	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	89
N.º 08	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD LABORAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	91
N.º 09	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD COLEGIAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	93
N.º 10	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO	95

N.º 11	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO	95
N.º 12	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO	96
N.º 13	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO	96
N.º 14	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD LABORAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO	97
N.º 15	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD COLEGIAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO	97

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura		Pág.
N.º 01	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	84
N.º 02	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	86
N.º 03	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	88
N.º 04	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	90
N.º 05	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD LABORAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	92
N.º 06	RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD COLEGIAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	94

RESUMEN

El presente estudio cuyo planteamiento del problema es: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016?; tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional.

El enfoque fue cuantitativo y el tipo básico, descriptivo y correlacional. Se utilizó un cuestionario, dividido en dos partes, para medir el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional. Las dimensiones fueron: responsabilidad penal, civil, laboral, administrativa y colegial. El contenido se validó estadísticamente mediante el Coeficiente V. de Aiken (V de 1.00). La confiabilidad, se evaluó mediante el alfa de Cronbach obteniendo una categoría Muy Alto (0.99).

La población fue de 11200 odontólogos de la ciudad de Lima y la muestra fue de 686. Resultado: 357 (52.10%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular y 262 (38.10%) mostraron una actitud En Desacuerdo.

Se concluye que los odontólogos, en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento Regular y una actitud En Desacuerdo frente a la Responsabilidad Profesional. No existiendo diferencias estadísticamente significativas confirmándose la hipótesis general.

Se recomienda tomar en cuenta los resultados para elevar la calidad del ejercicio profesional; y además realizar más estudios similares en otras poblaciones para obtener datos acordes a nuestra realidad y así ejercer nuestra profesión cumpliendo con todos nuestros deberes frente a los pacientes para continuar elevando la calidad de atención.

Palabras clave: Responsabilidad, profesional, penal, civil, administrativa, laboral, colegial, bioética, deontología.

ABSTRACT

The present study whose approach to the problem is: What is the relationship between the Level of Knowledge and the attitude towards professional responsibility by the Dentist in the city of Lima during the first semester of 2016?; The objective was to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude towards professional responsibility.

The focus was quantitative and the basic type, descriptive and correlational. A questionnaire was used, divided into two parts, to measure the level of knowledge and attitude towards professional responsibility. The dimensions were: criminal, civil, labor, administrative and collegial responsibility. The content was validated statistically by Coeficiente V. de Aiken (V de 1.00). Reliability was evaluated using the Cronbach's alpha obtaining a Very High category (0.99).

The population was 11,200 dentists in the city of Lima and the sample was 686. Result: 357 (52.10%) had a level of knowledge Regular and 262 (38.10%) showed an attitude Disagree.

It is concluded that the dentists, mostly had a level of regular knowledge and an attitude of disagreement with respect to professional responsibility. There are no statistically significant differences confirming the general hypothesis.

It is recommended to take into account the results to raise the quality of professional practice; and also carry out more similar studies in other populations to obtain data according to our reality and thus exercise our profession fulfilling all our duties to patients to continue raising the quality of care.

Keywords: Professional responsibility, criminal, civil, administrative, job, collegial, bioethics, deontology.

RESUMO

O presente estudo, cuja abordagem do problema é: Qual a relação entre o Nível de Conhecimento e a atitude perante a responsabilidade profissional do Dentista na cidade de Lima durante o primeiro semestre de 2016 ?; O objetivo foi determinar a relação entre o nível de conhecimento e a atitude em relação à responsabilidade profissional.

O foco foi quantitativo e o tipo básico, descritivo e correlacional. Foi utilizado um questionário, dividido em duas partes, para medir o nível de conhecimento e atitude em relação à responsabilidade profissional. As dimensões foram: responsabilidade criminal, civil, trabalhista, administrativa e colegiada. O conteúdo foi validado estatisticamente por Coeficiente V. de Aiken (V de 1,00). A confiabilidade foi avaliada usando o alfa de Cronbach obtendo uma categoria muito alta (0,99).

A população foi de 11.200 dentistas na cidade de Lima e a amostra foi de 686. Resultado: 357 (52,10%) tinham um nível de conhecimento Regular e 262 (38,10%) apresentaram uma atitude Discordo.

Conclui-se que os dentistas, em sua maioria, possuíam um nível de conhecimento regular e uma atitude de discordância quanto à responsabilidade profissional. Não há diferenças estatisticamente significantes confirmando a hipótese geral.

Recomenda-se levar em conta os resultados para elevar a qualidade da prática profissional; e também realizar estudos mais semelhantes em outras populações para obter dados de acordo com a nossa realidade e, assim, exercer a nossa profissão cumprindo todos os nossos deveres para os pacientes continuarem a elevar a qualidade do atendimento.

Palavras-chave: responsabilidade profissional, penal, civil, administrativa, trabalhista, coletiva, bioética, deontologia.

INTRODUCCIÓN

El paso del tiempo, cada vez más acelerado, es mudo testigo de la evolución de la humanidad. Esto no tan solo se da en el campo tecnológico, sino también desde la perspectiva normativa en cuanto a la aplicación de la ética en el ejercicio de las diversas profesiones que brindan servicios, de manera directa o indirecta, a otras personas.

El profesional, durante la práctica clínica, generalmente es consciente del deber moral que tiene sobre sus pacientes, olvidando a veces que tiene deberes desde el punto de vista legal. Este deber moral está regido por las reglas de conductas adquiridas durante su vida que pueden o no estar acordes a la normatividad legal que rige en nuestra profesión.

Estos “deberes legales”, están descritos tanto en nuestra legislación, como en las normas que regulan el ejercicio profesional, comenzando en nuestra Constitución Política hasta el Código de Ética del Colegio Odontológico de nuestro país.

Dentro de los deberes de los odontólogos, tenemos a la responsabilidad profesional que se entiende, en forma general, como la obligación de responder y resarcir a nuestros pacientes por algún daño causado, ya sea físico o moral. Todo ello, no tan solo en beneficio de nuestros pacientes, sino también, en beneficio de nuestra profesión, ya que el hecho de conocer que estamos sujetos a un control jurídico, nos obliga a actualizar constantemente nuestros conocimientos teóricos y a adquirir destrezas en la práctica profesional. Por los motivos expuestos, la presente Tesis es titulada, nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el odontólogo en la ciudad de Lima, primer semestre del año 2016.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Al referirse a responsabilidad profesional, se debe tener en cuenta que compete a todos los profesionales, entre ellos a los cirujanos dentistas y esta es la obligación, desde el punto de vista normativo y legal, de responder y resarcir los daños generados a los pacientes dentro del ejercicio profesional. Estos daños pueden ser voluntarios o involuntarios y se traducen desde una falta a un delito.

En la interacción con profesionales de la salud, es evidente la falta de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional. La gran mayoría de ellos, al preguntarles de manera inopinada, responden que “es el deber que tiene el cirujano dentista de atender bien a sus pacientes, de llegar temprano a la consulta para no hacerle esperar y tratarle con respeto siendo siempre honesto”.

El Odontólogo debe estar preparado en el concepto de responsabilidad profesional para no cometer errores durante el ejercicio profesional asistencial que puedan afectar a los pacientes; y, en el peor de los casos, si los afecta de manera culposa, sepa como desenvolverse. ahora bien, la responsabilidad profesional que tiene el cirujano dentista como profesional, se da en aspecto penal donde el daño ocasionado al paciente es castigado con pena privativa de la libertad. La responsabilidad penal, también va

acompañada de la responsabilidad civil, donde el profesional debe resarcir el daño ocasionado al paciente ya sea de manera económica como moral. Otro tipo de responsabilidad es la administrativa, donde están implicados los profesionales que trabajan en la administración pública. La responsabilidad de tipo laboral es la que tienen los Odontólogos en sus centros de trabajo ya sean de tipo público o privado en las cuales están sujetos a los reglamentos internos. Por último, la responsabilidad de tipo colegial donde el Colegio Odontológico del Perú y de distintas regiones, norma el ejercicio profesional y establece las sanciones a las que están sujetos. Todos estos distintos tipos de responsabilidad profesional no son excluyentes entre sí, ya que el cirujano dentista, en caso de cometer algún delito o falta, puede ser sancionado por los distintos niveles a la vez.

A nivel mundial, la información médico-odontológica, ya no es de patrimonio exclusivo de los libros y revistas científicas, los cuales solo estaban al alcance de los profesionales. Con el gran adelanto tecnológico de la informática y la globalización gracias a internet, personas ajenas a nuestra profesión pueden tener acceso tanto a todo lo relacionado a su salud y/o enfermedad, como también a sus derechos y los deberes que los profesionales tienen sobre ellos. Esto hace que cada vez más pacientes acudan a la consulta con una idea, muchas veces acertada, de su diagnóstico y del procedimiento que se le debe realizar; es decir, ellos saben lo que quieren y esto genera mayores expectativas en los resultados de sus tratamientos, lo que genera una necesidad del cirujano dentista a una constante capacitación y actualización profesional.

En nuestro medio, en la currícula de estudio de las distintas facultades de odontología, no se da la debida importancia a la enseñanza de la responsabilidad profesional, siendo este mencionado brevemente como un tema auxiliar. También se da esto en la enseñanza de las segundas especialidades donde además existe una gran cantidad de postulantes a las referidas a la rehabilitación y el tratamiento de la cavidad bucal y muy pocos a las relacionadas al campo legal o administrativo de la profesión. Lo mismo

se observa en los congresos y diplomados referidos a estos temas. Además, el Título I de la Ley General de Salud N.º 16841, donde en sus 21 artículos se refiere a los derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual, fue reemplazada por la ley N.º 29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

Si no se hubiera realizado la presente investigación, no se hubiera conocido el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional en cirujano dentistas de la ciudad de Lima, por lo que no se hubiera determinado si es necesario tomar medidas para crear conciencia en los Odontólogos acerca del tema porque, como ya se mencionó, en la actualidad se da mucha importancia a los derechos de los pacientes.

Por todo ello, el propósito de la investigación es conocer cuál es la relación entre el nivel de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional y la actitud frente a ella por los odontólogos de la ciudad de Lima ya que este es un tema de suma importancia por el hecho de que el paciente está amparado legalmente y por otro lado mejorar la actitud reforzando la conducta ética en su actuar personal como profesional de la salud bucodental.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Delimitación Espacial

La presente investigación se efectuó geográficamente en el área de pre y posgrado de distintas universidades, como también en distintos centros odontológicos de la ciudad de Lima, de la región de Lima, Perú.

1.2.2 Delimitación Social

La presente investigación aporta un mayor conocimiento acerca de la importancia de conocer el concepto de responsabilidad profesional de

los cirujanos dentistas para su práctica clínica de manera integral, teniendo en cuenta el aspecto normativo que respalda al paciente. También, beneficia a la comunidad en cuanto a la mejora del servicio odontológico con la finalidad de promover su desarrollo y mejora.

1.2.3 Delimitación Temporal

La ejecución de la investigación se realizó durante el primer semestre del año 2016.

1.2.4 Delimitación Conceptual

El nivel de conocimiento se ha conceptualizado como la relación cognitiva entre el hombre y las cosas que le rodean, además consiste en obtener información acerca de un objeto, la cual lleva a determinar una decisión.¹

Responsabilidad Profesional, es la obligación que tienen los distintos profesionales, y entre ellos el odontólogo, de reparar, de responder y resarcir los daños que hayan generado a los pacientes como consecuencia de faltas y delitos cometidos en el ejercicio de su profesión.²

1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Problema Principal

¿Qué relación existe entre el Nivel de Conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016?.

1.3.2 Problemas Específicos

1. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016?.
2. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016?.
3. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016?.
4. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016?.
5. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016?.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.
2. Señalar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.
3. Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.
4. Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.
5. Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación

- **Teórica.** Esta investigación se justifica debido a que la responsabilidad de los profesionales de la salud, es una variante de la responsabilidad general que atañe a todas las personas independientemente que ejerzan o no una profesión.²

- **Práctica.** Esta investigación se justifica debido a que es necesario obtener información acerca del nivel de conocimiento de la responsabilidad profesional la cual consiste en cuantificar el conocimiento acerca de la responsabilidad Profesional, la cual es la obligación que tienen los distintos profesionales, y entre ellos el odontólogo, de reparar, de responder y resarcir los daños que hayan generado a los pacientes como consecuencia de faltas y delitos cometidos en el ejercicio de su profesión.
1,2
- **Social.** Esta investigación se justifica debido a que la diferencia existe cuando a través del ejercicio profesional surge un elemento objetivo "el daño", y que éste tenga relación directa con el accionar profesional, y que, desde el punto de vista legal, se encuentre encuadrado dentro de los denominados "delitos culposos", en los cuales no existe intencionalidad de provocar un daño; éste se produce por imprudencia, impericia, negligencia e inobservancia de los deberes a su cargo.²
- **Metodológica.** Esta investigación se justifica debido a que se han realizado pocos estudios similares en distintos países generalmente en los profesionales y alumnos de medicina y enfermería. Además, existen estudios donde se evalúa solamente el aspecto civil y penal de la responsabilidad profesional. No se ha medido el nivel de conocimiento sobre la responsabilidad profesional en cirujanos dentistas de nuestro país, motivo de la presente investigación.

1.5.2 Importancia

La investigación es importante porque permite conocer la situación actual del nivel de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional y la actitud frente a ella por el odontólogo de la ciudad de Lima siendo este proceso fundamental dentro de la práctica profesional lo cual se verá reflejada en una mejora de la relación con su paciente ya que cada vez más, estos últimos exigen al cirujano dentista una mayor calidad en todos

los aspectos del acto médico odontológico obligando a que no solamente se conozca la parte técnica y científica de la profesión, sino también, la parte ética y legal que regula el ejercicio de la profesión.

Las unidades e instituciones promotoras de servicios de salud, se verían beneficiadas por el hecho de contar con odontólogos que conocen la normatividad que regula el ejercicio de la profesión.

1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El tesista contó con los recursos humanos, financieros, materiales y de otra índole que permitieron realizar sin contratiempo alguno la presente investigación y la redacción de la tesis. El financiamiento total estuvo a cargo del Tesista.

1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- **Pocos antecedentes para la información:** No existen muchas investigaciones acerca del Nivel de Conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional en odontólogos.

CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO

2.1 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA

2.1.1 EL CONOCIMIENTO

A. Generalidades

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente.⁴

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).⁴

El conocimiento es un proceso psíquico consciente, donde el sujeto realiza la aprehensión o captación sensitiva de las características del objeto, generando el interés por conocer o encontrar las cualidades o propiedades que caracterizan a dicho objeto, y obtener con ello el conocimiento o descubrimiento de la manera de ser de los objetos, lo que poseen y no lo que se quiere que posean.⁵

El conocimiento consiste en obtener información acerca de un objeto, una realidad o un fenómeno, y que dicha información o dato acerca del objeto es obtenido como consecuencia de la interrelación entre el sujeto y el objeto.⁵

Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito.⁴

B. Definición

La Real Academia de la Lengua Española define “conocimiento” como:

*“la acción y efecto de conocer; el entendimiento, inteligencia y razón natural”.*⁶

Mario Bunge (1997) define el conocimiento como:

*“conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar llamándose así a todas representaciones que el común de los hombres hacen en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional analítico sistemático y verificable a través de la experiencia”*⁷

Bertrant plantea que:

“el conocimiento es el conjunto de informaciones, que posee el hombre como producto de su experiencia, y lo que ha sido capaz de inferir a partir de esto”⁸

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.⁴

C. Teoría del origen del conocimiento

La Teoría del conocimiento es una rama de la filosofía que busca explicar al conocimiento. A este proceso también se le conoce como gnoseología que estudia la naturaleza, el origen y el alcance del conocimiento en general; mientras que la epistemología, tiene por objeto el estudio del conocimiento científico, la teoría especial del conocimiento.⁵

Entre las teorías generales del conocimiento más conocidas tenemos:

a. Racionalismo

Se denomina Racionalismo a la doctrina epistemológica que sostiene que la causa principal del conocimiento reside en el pensamiento, en la razón. Afirma que un conocimiento solo es realmente tal, cuando posee necesidad lógica y validez universal. El planteamiento más antiguo del Racionalismo aparece en Platón. Él tiene la íntima convicción de que el conocimiento verdadero debe distinguirse por la posesión de las notas de la necesidad lógica y de la validez universal.⁸

Tiene como representantes a René Descartes (Francia, s. XVII), B. Spinoza (Holanda, s. XVII), G.W. Leibniz (Alemania, s. XVII), I. Kant (Inglaterra, s. XVIII), C. Wolff (Alemania, s. XVIII).⁵

b. El Empirismo

Frente a la tesis del Racionalismo, el pensamiento, la razón, es el único principio del conocimiento, el Empirismo (del griego *Empereimía* = experiencia) opone la antítesis: la única causa del conocimiento humano es la experiencia. Según el Empirismo, no existe un patrimonio a priori de la razón. La conciencia cognoscente no obtiene sus conceptos de la razón, sino exclusivamente de la experiencia. El espíritu humano, por naturaleza, está desprovisto de todo conocimiento. El racionalismo es guiado por la idea determinada, por el conocimiento ideal, mientras que el Empirismo, se origina en los hechos concretos. Los Racionalistas casi siempre surgen de la Matemática; los defensores del Empirismo, según lo prueba su historia, frecuentemente vienen de las Ciencias Naturales. Esto se entiende sin esfuerzo. La experiencia es el factor determinante en las Ciencias Naturales. En ellas, lo más importante es la comprobación exacta de los hechos por medio de una cuidadosa observación. El investigador depende totalmente de la experiencia. Suelen distinguirse dos clases de experiencia: una interna y otra externa. El fundamento de un conocimiento válido, no se encuentra en la experiencia, sino en el pensamiento. Tiene como representantes a Aristóteles (Grecia, s. III a.C.), F. Bacon (Inglaterra, s. XVII), G. Berkeley (Inglaterra, s. XVIII), D. Hume (Escocia, s. XVIII).⁵

c. Intelectualismo

Es una rama de la filosofía que concilia el racionalismo y el empirismo. Sostiene que la experiencia y la razón son condiciones necesariamente para la formación de conocimientos. La razón surge de la experiencia. Ni la experiencia ni la razón por sí misma son capaces de producir conocimientos. Da primacía al intelecto frente a lo afectivo y volitivo. Se aproxima al

empirismo. Tiene como representantes a Santo Tomás de Aquino (Italia, s. XVIII) y a Aristóteles (Grecia, s. III a.C.).⁵

d. Apriorismo

En la historia de la Filosofía existe también un segundo esfuerzo de intermediación entre el racionalismo y el empirismo: el apriorismo. El cual también considera que la razón y la experiencia son a causa del conocimiento. Pero se diferencia del intelectualismo porque establece una relación entre la razón y la experiencia, en una dirección diametralmente opuesta a la de éste. En la tendencia de apriorismo, se sostiene que nuestro conocimiento posee algunos elementos a priori que son independientes de la experiencia. Esta afirmación también pertenece al Racionalismo. Si relacionáramos el intelectualismo y el apriorismo con los dos extremos contrarios entre los cuales pretenden mediar, inmediatamente descubriríamos que el intelectualismo tiene afinidad con el Empirismo, mientras que el apriorismo, se acerca al Racionalismo. El intelectualismo forma sus conceptos de la experiencia; el apriorismo rechaza tal conclusión y establece que el factor cognoscitivo procede de la razón y no de la experiencia. Tiene como representantes a Tales de Mileto (Grecia, s. VI a.C.), K, Marx (Alemania, s. XIX), F. Engels (Inglaterra, s. XIX).⁵

e. Realismo

Considera que el conocimiento es posible sin necesidad de que la ciencia imponga sus propias categorías de realidad. Los objetos percibidos por los sentidos tienen una existencia independiente del propio ser percibido. Plantea que el mundo, el hombre y su pensamiento son una realidad que existe independientemente de la conciencia del investigado, por tanto, la investigación no prueba su existencia, sino que la presupone. El objetivo de la ciencia es buscar teorías verdaderas según el criterio de falsación, es decir, contrararla con una teoría contraria. Se opone al positivismo lógico y al materialismo dialéctico. Tiene como representantes a Platón (Grecia, s. IV

a.C.), Aristóteles (Grecia s. III a.C.), I. Kant (Inglaterra, s. XVIII), K. Popper (Austria, s. XX).⁵

f. Relativismo

Se opone al progreso acumulativo de la ciencia planteado por los positivistas y realistas. Plantea que el progreso de la ciencia como actividad social y humana es discontinuo, y que es la única vía válida para obtener conocimientos acerca del mundo. La investigación científica no puede encontrar la verdad o falsedad de los hechos. Las pruebas empíricas no son suficientes para confirmar las verdades científicas. Los conocimientos sobre el mundo no provienen exclusivamente de las observaciones, sino que están influidos por una teoría y filosofía. Tiene como representantes a T. Khun (Estados Unidos, s. XX), P. Feyerabend (Austria, s. XX).⁵

g. Idealismo

Es opuesto al materialismo. El conocimiento corresponde a nuestras sensaciones. La existencia de los objetos consiste en ser percibidos. Los objetos no pueden tener existencia independiente de una mente que sea consciente de ellos. Sostienen que el objeto del conocimiento está preformado o construido por la actividad cognoscitiva. Tiene como representantes a Platón (Grecia, s. IV-III a.C.) G. Leibniz (Alemania, s. XVII), F. Hegel (Alemania, s. XVIII), I. Kant (Alemania, s. XVIII), G. Berkeley (Inglaterra, s. XVIII).⁵

h. Positivismo

La ciencia para obtener conocimientos debe hacer uso de la observación, de la medición y la experimentación, limitándose exclusivamente a la búsqueda de la prueba de hipótesis imaginativas y creativas. Todo conocimiento para ser genuino debe basarse en la experiencia sensible (observación y experimento). Afirma que el único conocimiento auténtico es el conocimiento

científico, que surge a través del método científico. Tiene como representantes a A. Comte (Francia, s. XIX), J. Stuart Mill (Inglaterra, s. XIX), L. Wittgenstein (Alemania, s. XX).⁵

i. Funcionalismo

Su categoría central es la función de los sistemas, es decir el papel o rol que juegan las personas dentro de un subsistema, y los subsistemas dentro de los sistemas. La función es la actividad o acción que desarrolla un sistema concreto con una finalidad específica. La investigación científica debe descubrir en qué consisten las funciones de los sistemas y cómo operan, qué es lo que realizan y bajo qué condiciones, cómo se diferencian y cómo se integran. La investigación científica debe estar orientada a describir la actividad y buscar el fin, que puede ser el equilibrio, la estabilidad, la adaptación y el ajuste. Tiene como representantes a T. Parsons y R. Merton (Estados Unidos, s. XX), B. Malinowski (Polonia, s. XX), M. Weber (Alemania, s. XX).⁵

j. Estructuralismo

Su categoría fundamental de estudio es la estructura, entendida como conjunto de relaciones entre las partes y estas con el todo de un objeto, fenómeno o sistema. El todo no es la suma de las partes. Una variación de las partes puede hacer variar las relaciones de las otras partes del todo. El conocimiento de la realidad es una continua búsqueda de relación de las partes al todo y del todo a las partes. Todo elemento debe ser estudiado en relación con el todo, porque el sentido o carácter de un elemento varía según la configuración del todo del que forma parte. Tiene como representantes a F. Saussure (Suiza, s. XX), J. Lacan (Francia, s. XX), Lévi-Strauss (Francia, s. XX), M. Foucault (Francia, s. XX), L. Althusser (Francia, s. XX).⁵

D. La Teoría Pragmática del Conocimiento

De acuerdo con la Filosofía pragmática, el método científico es el proceso correcto por el cual el hombre llega al conocimiento verdadero. Charles Sanders Peirce contrasta el método científico con tres métodos erróneos que generalmente utilizan las personas para fijar sus creencias.⁹

El primero de estos métodos es el de tenacidad. Este método se caracteriza por su naturaleza emotiva. La persona que lo utiliza logra la seguridad mediante un apego emocional a sus ideas tradicionales. Cualquier idea nueva que rete su sistema de creencias es totalmente rechazada. Este método tiene, entre otros, un defecto primordial. Las ideas son instrumentos que capacitan al individuo para bregar efectivamente con su realidad. Sabemos que la realidad es dinámica y cambiante. Por tanto, si una persona se aferra emocionalmente a sus ideas y creencias sin permitir que las mismas se adapten a la realidad cambiante, se produce una discordancia entre sus ideas y la realidad. El sistema de ideas y creencias se convierte, de esta forma, en un sistema obsoleto e inadecuado, lo cual imposibilita al individuo para bregar efectivamente con su realidad.⁹

El segundo método es el método de la autoridad. El método autoritario es parecido al de la tenacidad con la diferencia de que la metodología autoritaria se aplica a toda la sociedad. Esta es la forma por la cual muchas instituciones de poder ya sean civiles o eclesiásticas, mantienen intacto su sistema doctrinal. Las personas que representan el poder mediante un sistema adecuado de propaganda logran que las masas se comprometan emocionalmente con su ideología. Bajo este sistema, se prohíbe la libre expresión y la disensión. La difusión de ideas nuevas o contrarias al régimen se evita mediante el control absoluto de los medios de comunicación y de educación.⁹

Este método padece del mismo defecto del método de la tenacidad. La nación que lo utiliza queda rezagada de la realidad internacional cambiante. Al caer

el sistema autoritario de poder, el proceso de adaptación de la nación a la nueva realidad es difícil y penoso.⁹

El tercer método es el método *a priori*. Quienes utilizan este sistema aceptan como verdadero todo aquello que esté de acuerdo con sus inclinaciones personales. Este método depende del estado subjetivo de cada persona y de su intuición personal sobre lo que es correcto y bueno.⁹

El defecto fundamental de este método reside en su subjetividad. Como cada persona acepta como verdadero aquello que concuerda mejor con su estado síquico es imposible lograr un consenso de opiniones. Cada persona tiene el derecho de pensar que sus ideas son las correctas, y tratará de imponérselas a los demás, lo cual necesariamente creará conflictos irreconciliables.⁹

El método científico corrige los defectos de los tres anteriores. En primer lugar, el método de la ciencia experimental concibe las ideas como instrumentos para la acción. Ninguna idea es considerada sagrada. El individuo no debe mantener fanáticamente aquellas ideas que no funcionan. Las ideas obsoletas deben ser transformadas o sustituidas para así hacer viable una mejor adaptación del individuo a su realidad cambiante.⁹

Dice Charles Sanders Peirce:

“El espíritu científico exige al hombre que esté listo para descargar todo su sistema de creencias en el momento que la experiencia sea contraria a éste.”¹⁰

En segundo lugar, el método científico exige que el individuo tenga acceso a toda la información disponible antes de tomar una decisión o de emitir un juicio. Este requisito es contrario al método autoritario que fundamenta el poder en la ignorancia y en las verdades a medias.⁹

El método científico capacita al hombre para la búsqueda de nuevas y más efectivas soluciones a sus problemas. El hombre se libera de las ataduras del pasado. Las experiencias del pasado se convierten en instrumentos útiles para lidiar con el presente y abrir las puertas a un futuro de experiencias más fructíferas.⁹

E. Información y Construcción del Conocimiento

a. Generalidades

No debemos confundir información con conocimiento; esta confusión nos llevaría a una sociedad de información, de lo efímero y lo instantáneo. La información es importante; y la información científica, es un recurso esencial, uno de los elementos estructurales en toda manifestación económica y social; su manejo óptimo, o su carencia, son factores determinantes; bien empleada sirve para mejorar los niveles de la sociedad. Proporciona los datos y hechos a toda institución ya establecida de los distintos sectores que componen el sistema social.¹¹

En la actualidad ocurre que sufrimos una verdadera invasión de imágenes y datos con los que se nos bombardea hasta quedar saciados de información. Pero no podemos afirmar que esta información se transforme en conocimiento ya que este último, exige un proceso de reflexión; es decir que conocer es apropiarse y transformar y no solamente contemplar.¹¹

Mientras la informática desarrolla y multiplica las posibilidades de acceso a los datos y a los hechos, la educación debe facilitar que todos podamos aprovechar esta información, recabarla, seleccionarla, ordenarla, manejarla y utilizarla.¹¹

En base a lo dicho, se considera que el tránsito de la información al conocimiento supone atención, memoria y pensamiento; además, el proceso

de codificación de la información tiene cuatro momentos: Selección, la abstracción, la interpretación y la integración.¹¹

b. El Proceso de Construcción del Conocimiento

La concepción Constructivista, considera elementos básicos que determinan lo que se denomina el estado inicial de los alumnos en el momento de comenzar un proceso cualquiera de aprendizaje.¹²

Estos elementos son:

- Disposición o actitud que presentan los alumnos para llevar a cabo el aprendizaje que se les plantea. Esta disposición o enfoque con el que abordan la situación de aprendizaje de nuevos contenidos no es algo inexplicable o impredecible, sino que surge como resultado de la confluencia de numerosos factores de índole personal e interpersonal.¹²
- Capacidades, instrumentos, habilidades y estrategias generales que los alumnos han ido adquiriendo en distintos contextos a lo largo de su desarrollo y de manera especial, en el de la escuela.¹²
- Conocimientos que ya poseen respecto al contenido concreto que se proponen a aprender, conocimientos previos que abarcan tanto conocimientos e informaciones sobre el propio contenido como conocimientos que, de manera directa o indirecta, se relacionan o pueden relacionarse con él.¹²

La verificación del conocimiento surge del análisis consensual, público y empírico de las consecuencias reales de toda idea o hipótesis que ha sido realizada en la práctica.¹³

F. Tipos de Conocimiento

a. El Conocimiento Común

Se adquiere de manera cotidiana sin planeación. No siempre da una explicación real, objetiva y empírica. No utiliza el método científico. Soluciona problemas comunes, prácticos de la vida diaria, a través de la experiencia. Puede ser válido, pero no es fiable o confiable. Las características del conocimiento común son:⁵

- Es sensitivo. Parte de los acontecimientos, se estructura con lo aparente.
- Es superficial. No profundiza en el proceso de conocer y solo hace referencia a la simple observación sensorial.
- Es subjetivo. La descripción y aplicación de los hechos depende de quién lo observa; de las opiniones, juicios, aptitudes y valores personales.
- Es dogmático. Este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva; se apoya en creencias y supuestos no verificables o no comprueba datos.
- Es estático. Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.
- Es particular. Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares en esquemas más amplios.
- Es asistemático. Porque la apariencia y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico.
- Carece de Precisión. Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.
- No es acumulativo. La aplicación de los hechos es siempre arbitraria, cada cual emite su opinión, sin considerar otras ideas ya formuladas.⁵

b. El Conocimiento Científico

El conocimiento científico supone y desarrolla el conocimiento humano; posee problemas semejantes a éste, pero los estudia y analiza con mayor detalle y precisión. Por esto, si bien el conocimiento científico implica el conocimiento humano, al estudiar a aquél podemos conocer mejor a éste.¹⁴

Para Popper, en efecto, "la vida es resolución de problemas y descubrimiento" de lo nuevo, mediante el ensayo de posibilidades. La vida de los organismos se ve acosada constantemente por problemas.¹⁴

"Afirmó que todo animal ha nacido con expectativas o anticipaciones que pueden tomarse como hipótesis: una especie de conocimiento hipotético. Afirmó, además, que en este sentido poseemos un determinado grado de conocimiento innato del cual partir, aunque sea poco fiable. Este conocimiento innato, estas expectativas innatas crearán nuestros primeros problemas, si se ven defraudadas".¹⁴

En un sentido general, no hay conocimiento sin problemas ni problemas sin conocimiento o expectativa. De este modo, el desarrollo del conocimiento consiste en corregir el conocimiento anterior que, en última instancia, se reduce a tendencias, a un conocimiento innato. Es conjeturable también que este conocimiento es el resultado histórico y dinámico, almacenado en el código genético como una selección exitosa de operaciones para la sobrevivencia del organismo. El organismo viviente incorpora y transmite hereditariamente los controles desarrollados a lo largo de su evolución filética. El conocimiento innato, heredado e intuitivo no es, sin embargo, un resultado pasivo, producto únicamente del medio sobre el organismo; por el contrario, es el resultado de una interacción, de una elección y de -en lo posible- una modificación del medio en la búsqueda de nuevos nichos ecológicos. Conocer es una actividad vital en función de la supervivencia. Sobrevivir nos exige actuar resolviendo problemas. Pero hay, entre otras, una gran diferencia entre el conocimiento del organismo animal y el

conocimiento humano: el animal paga con su vida los errores de su conocimiento innato o instintivo; por el contrario, el hombre despersonaliza sus conocimientos, los objetiva en forma de conjeturas y cuando éstas fallan puede abandonarlas sin morir. Sólo el fanático desea morir o hacer morir al científico conjuntamente con su hipótesis. ¹⁴

- **Características del Conocimiento Científico**

El conocimiento científico es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes. ¹⁵

El conocimiento científico es crítico porque trata de distinguir lo verdadero de lo falso. Se distingue por justificar sus conocimientos, por dar pruebas de su verdad, por eso es fundamentado, porque demuestra que es cierto.

¹⁵

Se fundamenta a través de los métodos de investigación y prueba, el investigador sigue procedimientos, desarrolla su tarea basándose en un plan previo. La investigación científica no es errática sino planeada. ¹⁵

Su verificación es posible mediante la aprobación del examen de la experiencia. Las técnicas de la verificación evolucionan en el transcurso del tiempo. ¹⁵

Es sistemático porque es una unidad ordenada, los nuevos conocimientos se integran al sistema, relacionándose con los que ya existían. Es ordenado porque no es un agregado de informaciones aisladas, sino un sistema de ideas conectadas entre sí. ¹⁵

Es un saber unificado porque no busca un conocimiento de lo singular y concreto, sino el conocimiento de lo general y abstracto, o sea de lo que las cosas tienen de idéntico y de permanente.¹⁵

Es universal porque es válido para todas las personas sin reconocer fronteras ni determinaciones de ningún tipo, no varía con las diferentes culturas.¹⁵

Es objetivo porque es válido para todos los individuos y no solamente para uno determinado. Es de valor general y no de valor singular o individual. Pretende conocer la realidad tal como es, la garantía de esta objetividad son sus técnicas y sus métodos de investigación y prueba.¹⁵

Es comunicable mediante el lenguaje científico, que es preciso e unívoco, comprensible para cualquier sujeto capacitado, quien podrá obtener los elementos necesarios para comprobar la validez de las teorías en sus aspectos lógicos y verificables.¹⁵

Es racional porque la ciencia conoce las cosas mediante el uso de la inteligencia, de la razón.¹⁵

El conocimiento científico es provisorio porque la tarea de la ciencia no se detiene, prosigue sus investigaciones con el fin de comprender mejor la realidad. La búsqueda de la verdad es una tarea abierta.¹⁵

La Ciencia explica la realidad mediante leyes, éstas son las relaciones constantes y necesarias entre los hechos. Son proposiciones universales que establecen en qué condiciones sucede determinado hecho, por medio de ellas se comprenden hechos particulares. También permiten adelantarse a los sucesos, predecirlos. Las explicaciones de los hechos son racionales, obtenidas por medio de la observación y la experimentación.¹⁵

Una definición más concreta es: "La Ciencia busca explicar la realidad mediante leyes, las cuales posibilitan además predicciones y aplicaciones prácticas (la tecnología). El conocimiento científico es un conocimiento objetivo que se estructura en sistemas verificables, obtenidos metódicamente y comunicados en un lenguaje construido con reglas precisas y explícitas donde se evita la ambigüedad y los sin sentidos de las expresiones." ¹⁵

Otra definición de Ciencia es la siguiente: "La ciencia es el conjunto unificado de conocimientos e investigaciones, de carácter objetivo, acerca de las relaciones entre los hechos, que se descubren gradualmente y que se confirman por métodos de verificación definidos." ¹⁵

c. El Conocimiento Filosófico

Es un conocimiento altamente reflexivo, explica la realidad en su contexto más universal. Trata sobre los problemas y las leyes más generales, no perceptibles por los sentidos, que traspasan la experiencia, pero a base de ella explican los problemas, especialmente los que se refieren a la relación entre el pensamiento y el ser, entre la conciencia y la materia. También se ocupa sobre el saber científico y sus resultados, cuestiona sus aplicaciones cuando estas atentan o amenazan a la humanidad; asimismo, interroga los hechos y problemas que circundan al hombre concreto, inserto en su contexto histórico, es decir, procura explicar la realidad en su dimensión universal. Tiene como objetivo el conocimiento de los primeros principios y de la esencia de las cosas, va más allá del conocimiento científico. El conocimiento filosófico se caracteriza de la siguiente manera: ⁵

- Se basa en la experiencia y en la razón. Se sustenta en la observación de los hechos y en la pregunta del porqué de ellos, con explicaciones y reflexiones de gran rigor lógico.

- Es universal o general. Es un conocimiento que se cumple en todos y en cada uno de los objetos que se encuentran en el universo, es decir, se ocupa de lo que tienen en común los objetos y los hechos. Persigue los principios esenciales de los grandes problemas del hombre.
- Es principista. Busca y parte de los principios de la realidad, es decir, se interesa del origen de las cosas y busca la esencia de ellas.
- Es orientadora. Orienta la práctica o actividad del hombre y de la sociedad.
- Es crítico y autocrítico. Cuestiona las creencias, ideologías y filosofías de una época, y las verdades impuestas sin fundamentar.⁵

2.1.2 LA ACTITUD

A. Generalidades

La actitud del ser humano se puede considerar como una tendencia psicológica realizada sobre algo que puede ser favorable o desfavorable.¹⁶

Una actitud es la consecuencia de los valores y normas que la preceden, a su vez es una tendencia evaluadora (ya sea positiva o negativa) con respecto a personas, hechos o cosas. Las actitudes reflejan cómo nos sentimos con respecto a algo o a alguien y predice nuestra tendencia a actuar de una manera determinada.¹⁷

B. Definición

La Real Academia de la Lengua Española define “actitud” como:

*“Postura del cuerpo, especialmente cuando expresa un estado de ánimo y también a la disposición de ánimo manifestada de algún modo”.*⁶

Morales (2000) nos dice que la actitud es el resultado del proceso de socialización y tiene gran influencia en la conducta.¹⁸ Este autor define a la actitud como:

“Predisposición aprendida, no innata y estable, aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable ante un objeto, individuo, grupo, situaciones, etc.”¹⁹

David G. Myers menciona que:

“La actitud es la reacción evaluativa, favorable o desfavorable, hacia algo o alguien, que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención”²⁰

Por otro lado, Whittaker nos dice que:

“La actitud es una predisposición para responder de manera predeterminada frente a un objeto específico”²¹

C. Componentes de las Actitudes

Según Whittaker. Las actitudes están integradas por los siguientes componentes:²¹

a. Cognoscitivo

Componente relacionado con las experiencias perceptuales que las personas viven cotidianamente y que consiste en un conjunto de categorías utilizadas por éstas para nombrar a todos los estímulos. Toda categoría incluye tres aspectos fundamentales:

- Se la puede subdividir en categorías secundarias, donde la cantidad de éstas dependerá de la necesidad que el individuo tenga.²¹

- Tendrá cierto grado de “centralidad” para quien la acepta, lo cual dependerá de cuán relacionado esté el individuo con dicha categoría y cuánto apoyo social reciba ésta, de donde se desprende que la centralidad de una categoría estará vinculada con la posibilidad de lograr un cambio en ella, ya que una categoría más central será más difícil de cambiar que una menos central.²¹
- Presentará una serie de características asociadas con la etiqueta específica para esa categoría por lo que, cada vez que se categorice un nuevo estímulo como parte de una categoría específica, por generalización se considerará que tiene las mismas características asociadas con ella; de hecho, este proceso de generalización se encuentra estrechamente relacionado con el origen de los estereotipos sociales.²¹

b. Afectivo

La respuesta emotiva que va asociada con una categoría cognoscitiva a un objeto de la actitud”, el cual, se forma a partir de los contactos que hayan ocurrido entre la categoría y las circunstancias experimentadas como placenteras o desagradables. Este componente presenta congruencia con el componente cognoscitivo, por lo que, si hay cambios en las características asociadas con una categoría, habrá cambios en el significado y, probablemente, también los haya en el componente afectivo.²¹

c. Conductual

Es la predisposición conductual que tiene un individuo hacia un objeto de la actitud. Nótese que esta predisposición, que implica que hay una relación entre la actitud y la conducta observable, sólo permite predecir la probabilidad de que ocurra una conducta determinada que tiene como base una actitud con la que se ha categorizado y evaluado positiva o negativamente un objeto en particular.²¹

D. La Actitud Humana

El hombre reacciona ante las cosas de modo diverso. Las quiere y las cuida; las odia y las destruye; las usa o las consume; o, simplemente, las contempla o goza con ellas; es decir, asume distintas actitudes cuando se dirige a ellas. La actitud humana apunta en muchas direcciones, desde la pragmática hasta la filosófica, las más alejadas la una de la otra. Los seres humanos pueden tener diferentes actitudes: ²²

a. La Actitud Pragmática

Es la más común y de todos los días. Quienes tomamos esta actitud somos aquellos que tomamos las cosas como objetos de uso, consumo o porque tenemos sacar alguna utilidad material. Es una actitud bastante visible que se deja notar cuando vas a trabajar, a comprar o en tu vestir y alimentación. ²²

b. La Actitud Estética

Es la actitud del gozo ante la presencia del objeto. No se ven las cosas por su utilidad, ni son objetos de conocimiento. Un rostro, un texto, un cuadro, un insecto bello, etc. ²²

c. La Actitud Religiosa

Es la actitud del reconocimiento de la presencia divina en las cosas o acontecimientos que nos invita a la adoración, a la veneración, a la oración, a la reverencia y a la devoción. ²²

d. La Actitud Moral

Es la aprobación, el aplauso, el reproche y la censura ante una actitud humana según se la considere buena o mala. ²²

e. La Actitud Filosófica Espontánea

Es la pregunta por el ser de las cosas. Es la natural disposición por preguntarnos sobre el sentido de las cosas y no requiere entrenamiento académico. Aparece en situaciones vitales de nuestra vida.²²

E. Características de las Actitudes

a. La Valencia

La valencia o dirección refleja el signo de la actitud. Se puede estar a favor o en contra de algo. En principio, estar a favor o en contra de algo viene dado por la valoración emocional, propia del componente afectivo.²³

b. La Intensidad

La intensidad se refiere a la fuerza con que se impone una determinada dirección. Se puede ser más o menos hostil o favorable a algo, se puede estar más o menos de acuerdo con algo. La intensidad es el grado con que se manifiesta una actitud determinada.²³

c. La Consistencia

La consistencia es el grado de relación que guardan entre sí los distintos componentes de la actitud. Si los tres componentes están acordes la consistencia de la actitud será máxima. Si lo que sabes, sientes y haces o, presumiblemente harías, están de acuerdo, la actitud adquiere categoría máxima de consistencia. La suposición básica es que existe una relación entre los motivos, creencias y hábitos que se asocian con un objeto único de actitud.²⁴

F. Medición de las Actitudes

Según Calenzani la tendencia de las actitudes está dado porque puede ser descrita de manera completa por medio de dos propiedades. La dirección de la actitud (positiva o negativa) y el grado del sentimiento (por la intensidad) esperado considerándola como una sola dimensión.²⁴

Refiriéndose a las actitudes de aceptación (positiva) y rechazo (negativa), podemos encontrar dos tipos:²⁵

- **Actitud de aceptación**

La actitud es positiva cuando se organiza, la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. Las manifestaciones principales de esta actitud se traducen en comportamiento que se describe como: ir hacia; buscar el contacto, respuestas que se presentan como actos de aproximación, como resultado de un estilo cognoscitivo abierto que obedece a un conjunto de rasgos más o menos estructurales de la personalidad y se cristaliza en un sistema total que sirve al hombre no solo para conocer sino también para valorar y actuar sobre la realidad física social y sobre sí mismo.²⁴

- **Actitud de rechazo**

Cuando una actitud es negativa se presenta el recelo que aleja a las personas y las predispone en contra suya. El recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo mecanismo de defensa con que responde a la persona que se encuentra en tensión. Los mecanismos de defensa se utilizan generalmente para anticipar y detener la intensidad provocada por un estímulo frustrante.²⁴

2.1.3 PREGUNTAS FILOSÓFICAS

En cuanto al nivel de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional y la actitud frente a ella por el odontólogo, las entidades que se relacionan son el odontólogo como profesional y el paciente como ser humano. Por lo que nos planteamos las siguientes preguntas filosóficas:

- **Cómo odontólogo:** ¿Un alto nivel de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional y una buena actitud frente a ella me ayudará a obtener mayor responsabilidad profesional?, ¿Por qué debo tener un buen conocimiento y una buena actitud frente a la responsabilidad profesional? ¿Tener un alto nivel conocimiento acerca de la responsabilidad profesional, trae como consecuencia una buena actitud? ¿De qué forma afecta el curso de los acontecimientos?.
- **Cómo paciente:** ¿El nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad del odontólogo me sirven para que mejore la atención que yo recibo?, ¿Por qué el odontólogo debe tener un buen conocimiento y una buena actitud frente a la responsabilidad profesional? ¿Si el odontólogo tiene un alto nivel conocimiento y una buena actitud frente a la responsabilidad profesional me beneficia en algo?.

Se tratará de responder a estas preguntas teniendo en cuenta de que el binomio odontólogo - paciente, es difícil de desligar ya que esta relación debe estar basada en la confianza mutua y en la empatía con el objetivo de que el tratamiento sea de calidad y con calidez humana. Por otro lado, uno depende del otro por el hecho de que el paciente necesita de los servicios del odontólogo para solucionar alguna alteración en su salud bucodental; y el odontólogo depende de los pacientes por ser ellos, una fuente de ingresos que le permite subsistir económicamente.

Como odontólogo: Muchas veces, la responsabilidad profesional es confundida con el hecho de tratar bien al paciente, llegar temprano al

consultorio, esterilizar nuestros materiales y hasta con responsabilidad social. Platón refiere que el conocimiento es aquello necesariamente verdadero y estos conceptos erróneos, son originados por una creencia u opinión formada por la experiencia personal, situándose dentro del conocimiento común.⁴ Las actitudes reflejan cómo nos sentimos con respecto a algo o a alguien y predice nuestra tendencia a actuar de una manera determinada.¹⁷ En el caso de cometer alguna falta, el odontólogo debe saber que está obligado a responder por sus actos ya que el hecho de conocer que estamos sujetos a un control jurídico, lo obliga a actualizar constantemente sus conocimientos teóricos y a adquirir destrezas manuales que los ayudará a mejorar su actitud para tener más cuidado en el ejercicio profesional asistencial mejorando calidad de la práctica profesional. El odontólogo no solamente tiene responsabilidad frente a sus pacientes; también, la tiene ante su centro de trabajo, ya sea en el sector privado como en la administración pública. Otra entidad a la que tiene que rendir cuentas es al Colegio Odontológico de la región donde ejerce y en el caso de que hayan sido denunciados por faltar a las normas contenidas en el Código de Ética Profesional y Reglamentos, este tiene la potestad de instaurar procesos disciplinarios e imponer sanciones.² Debemos recordar, además, que el desconocimiento de la norma, no los va a librar de responsabilidad.

Como paciente: La responsabilidad profesional es entendida como la obligación que tienen los profesionales de responder por los malos actos cometidos durante el ejercicio de una profesión. El odontólogo, está incluido en este concepto, más aún porque un error cometido en el acto profesional afecta directamente al paciente mermando el prestigio por la mala calidad del servicio prestado. Es necesario conocer que existen leyes, normativas y reglamentos que regulan el ejercicio profesional y sobre todo, el odontólogo debe tener una actitud responsable en caso de que al enfrentarse a situaciones en las que la integridad física o moral del paciente se vea afectada a consecuencia de sus actos, sepa como desenvolverse para responder por sus actos ante la justicia y ante el Colegio Odontológico.

Todo ello beneficiaría a los pacientes porque si los profesionales conocen acerca de la responsabilidad profesional y mejoran su actitud frente a ella, garantizaría la calidad de los tratamientos y en el caso de que resulten afectados por la mala praxis, los profesionales sabrán que tienen derecho a ser resarcidos tanto en el aspecto personal como moral.

CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

3.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

3.1.1 Ámbito Internacional

- **Alvarado M**, 2015, **Chile**, realizó una tesis titulada conocimientos del cirujano dentista sobre responsabilidad profesional, que tuvo como **objetivo** determinar si existe correlación entre el grado de conocimiento y, la edad, años de experiencia y género de los entrevistados y así ver cuán preparados están los odontólogos al momento de verse involucrados en demandas o querellas por mal praxis. El **método** utilizado fue analítico, y descriptivo transversal. La **muestra** fue de 100 profesionales odontólogos colegiados de la región metropolitana. El **instrumento** utilizado fue una encuesta diseñada por la autora para este fin. **Resultado:** el 77% del total de los odontólogos encuestados obtuvieron un resultado que evidenció un conocimiento insuficiente en relación con el tema. **Conclusión:** en relación con la posibilidad de que existiera alguna relación entre el grado de conocimiento y, la edad, años de experiencia y género de los dentistas entrevistados, los resultados no mostraron correlación alguna entre estas variables.²⁶
- **Luna X**, 2014, **México**, realizó una tesis titulada conocimiento sobre la responsabilidad civil y penal dentro del ejercicio profesional que posee el

personal de enfermería del hospital Divina Providencia del cantón San Lorenzo durante abril - mayo del 2013, que tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la responsabilidad civil y penal dentro del ejercicio profesional. El **método** utilizado fue analítico, y descriptivo transversal. La **muestra** fue de a 30 personas que forman parte del personal de enfermería del Hospital Divina Providencia del Cantón San Lorenzo de las cuales 8 son licenciadas y 22 auxiliares. Los **instrumentos** utilizados fueron pruebas de conocimientos, encuestas, entrevistas y ficha de observación. **Resultado:** el 54,5 % de auxiliares de Enfermería desconocen sobre el tema. **Conclusión:** el personal de enfermería del Hospital Divina Providencia desconoce sobre las responsabilidades civiles y penales.²⁷

- **Tachiquín R, y Cols, 2014, México,** realizó un artículo titulado Conocimiento sobre responsabilidad profesional en la atención médica: ¿falta de actitud, interés o educación?, que tuvo como **objetivo** determinar el grado de conocimiento que tiene el personal de salud sobre responsabilidad profesional. El **método** utilizado fue transversal. La **muestra** fue de 741 personas involucradas en la atención médica que laboran en distintos hospitales de Zacatecas entre 2008 y 2011. El **instrumento** que se utilizó fue un cuestionario que tuvo como indicadores términos básicos sobre responsabilidad profesional y marco jurídico. **Resultado:** El nivel de conocimiento del personal involucrado en la atención médica sobre responsabilidad profesional es malo (0.4%), **Conclusión:** Los entrevistados no fueron capaces de puntualizar, en respuestas abiertas, los conceptos de las definiciones solicitadas sobre responsabilidad profesional y el marco jurídico que rige el actuar en la atención médica.²⁸
- **Figuroa W, Giménez M y Godoy L, 2010, Venezuela,** realizaron un artículo titulado Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso 2010-2 de la Universidad

Centroccidental Lisandro Alvarado, que tuvo como **objetivo** indagar el conocimiento sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso 2010-2 de la universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. El **método** utilizado fue descriptivo transversal. La **muestra** fue de 62 estudiantes del 8vo ciclo. El **instrumento** que se utilizó fue un cuestionario que tuvo 13 preguntas cerradas. **Resultado:** encontraron que un 95% de los estudiantes encuestados conoce la normativa que rige el ejercicio profesional de enfermería. **Conclusión:** Se concluye que la mayoría de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso II- 2010 tienen conocimientos sobre los principios bioéticos, principios éticos legales y las normativas que rigen el ejercicio de enfermería, esto queda demostrado en los altos porcentajes de respuestas correctas.²⁹

- **Merchán B**, 2009, **Colombia**, realizó una tesis titulada Conocimientos que tiene el profesional de enfermería de la Foscal, sobre legislación colombiana. Bucaramanga- Colombia; 2009, que tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de 98 profesionales de enfermería que laboran en la Foscal, sobre legislación colombiana en enfermería y el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud (SOGCS) en el 2009. El método utilizado fue descriptivo transversal con abordaje cuantitativo. La **muestra** fue de 98 profesionales de enfermería que laboran en la Foscal. El **instrumento** utilizado fue un cuestionario diseñado por el autor. **Resultado:** Los conocimientos que tiene el profesional de enfermería sobre la legislación colombiana de enfermería y el SOGCS fue: Excelente 1%, bueno el 51%, aceptable el 43.8%, insuficiente en un 4% y deficiente en un 0%. **Conclusión:** los resultados no mostraron correlación estadística alguna entre estas variables.³⁰
- **López L, y Cols**, 2006, **México**, realizaron un estudio titulado conocimiento de la responsabilidad profesional en la práctica médica, que tuvo como **objetivo** Identificar el conocimiento de la responsabilidad profesional del médico especialista en ortopedia y traumatología. El

método utilizado es descriptivo y transversal. La **muestra** fue de 130 médicos ortopedistas de ambos sexos. El **instrumento** que se utilizó fue una ficha de recolección de datos. **Resultado:** La calificación promedio del total de las 130 encuestas fue de 5.7 (malo). **Conclusión:** La aplicación de la encuesta permitió identificar que el conocimiento que el médico ortopedista tiene en la actualidad de la responsabilidad profesional, es “malo”.³¹

3.1.2 Ámbito Nacional

- **Ruiz L,** 2017, **Perú,** realizó un estudio titulado Nivel de Conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre Responsabilidad Penal y sus Sanciones, Trujillo. 2017, que tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre responsabilidad penal y sus sanciones, Trujillo. 2017. El **método** prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La **muestra** fue de 56 cirujanos dentistas que laboran en el Centro Histórico de Trujillo, previo consentimiento informado. El **instrumento** fue un cuestionario de 20 preguntas validada previamente por el juicio de 08 expertos en la materia. **Resultado:** Se determinó que el 67.9 % de cirujanos dentistas presenta un nivel de conocimiento malo, mientras que el 30.4 % es regular y solo el 1.8% bueno, sobre Responsabilidad Penal y sus Sanciones. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre responsabilidad penal y sus sanciones de los Cirujanos Dentistas según género, tiempo de ejercicio profesional, y según el tipo de la universidad a la que asistieron es de regular a malo.³²
- **Guzmán S,** 2017, **Perú,** realizó un estudio titulado Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre responsabilidad civil y sus sanciones, Trujillo. 2016, que tuvo como **objetivo** determinar el nivel de Conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre Responsabilidad Civil y sus sanciones, Trujillo. 2016. El **método** prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La **muestra** fue de 59 cirujanos dentistas que laboran en el Centro Histórico de Trujillo, previo consentimiento

informado. El **instrumento** fue un cuestionario de 16 preguntas validada previamente por el juicio de 08 expertos en la materia. **Resultado:** 67.8 % de cirujanos dentistas presenta un nivel de conocimiento malo, mientras que el 32.3 % es regular, sobre Responsabilidad Civil. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre Responsabilidad Civil y sus sanciones de los Cirujanos Dentistas según género, tiempo de ejercicio profesional, y según tipo de la universidad de la que egresaron es malo.³³

- **Gómez R, 2015, Perú,** realizó un estudio titulado conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional, Lima – Perú 2014, que tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional-2014. El **método** cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La **muestra** fue de 56 internos de enfermería. El **instrumento** fue un cuestionario de 34 preguntas, aplicado previo consentimiento informado. **Resultado:** Del 100% (56) internos de enfermería, 57.1% (32) tienen nivel de conocimiento alto, 30.4%(17) nivel de conocimiento medio y 12.5% (7) nivel de conocimiento bajo respecto a las responsabilidades éticas; y en cuanto a las responsabilidades legales, del 100 % (56), 33.9% (19) tienen nivel de conocimiento alto, 44.7% (25) nivel medio y 21.4% (12) nivel bajo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento que predomina en los internos de enfermería de una Universidad Nacional respecto a las responsabilidades éticas es alto, y el nivel de conocimiento que predomina en cuanto a las responsabilidades legales es medio con tendencia a bajo.³⁴
- **Minguillo L, Sosa E. 2013, Perú,** realizaron un artículo titulado La Responsabilidad Penal en los Profesionales Médicos en el Delito de Homicidio Culposo en la Provincia de Chiclayo en el 2013, que tuvo como **objetivo** conocer los factores por los cuales no se ha regulado la sanción penal adecuada establecida en el artículo 111 del Código Penal de

Homicidio Culposo respecto a la responsabilidad de los profesionales médicos. El **método** utilizado es descriptivo y prospectivo. La **muestra** fue de 43 personas entre Fiscales, Jueces, Médicos y Abogados. El **instrumento** que se utilizó fue un cuestionario diseñado por los investigadores. **Resultado:** El 55% de los responsables desconoce los conceptos básicos y el 45% los conoce. **Conclusión:** La norma penal respecto a la responsabilidad en el delito de Homicidio Culposo en los profesionales médicos, se ve afectada por Empirismos Aplicativos y Empirismos Normativos, que están relacionados causalmente y se explican por el hecho de que no existe la correcta interpretación y aplicación de la norma prescrita en el artículo 111 de Código Penal por parte de los responsables ante la sanción de la responsabilidad de los médicos.³⁵

- **Sánchez P**, 1996, **Perú**, realizó un estudio titulado Nivel de conocimiento sobre responsabilidad profesional médica en internos de medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, que tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos sobre "Responsabilidad Profesional Medica" de los internos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín. El **método** utilizado es descriptivo, observacional y prospectivo. La **muestra** fue de 96 internos. El **instrumento** que se utilizó fue una ficha de recolección de datos. **Resultado:** El nivel de conocimiento sobre responsabilidad profesional en internos de medicina es Regular en un 27.08 por ciento y deficiente en un 72.92 por ciento. **Conclusión:** la cuarta parte de la población tiene un regular conocimiento sobre responsabilidad profesional médica obteniendo la mayoría una calificación desaprobatória.³⁶

3.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

3.2.1 LA ODONTOLOGÍA

1. Generalidades

El vocablo odontología, deriva del griego “odonto” que significa diente y “logos” que puede traducirse como estudio razonado o tratado. Fue precedido por el término estomatología, ya en desuso, siendo “estoma” también un vocablo de origen griego, que quiere decir boca, en español. Es usual llamar a quien se dedica a esta especialidad, odontólogo o también dentista.

La odontología tiene por objeto el estudio de las patologías bucales, sobre todo los dientes, aunque también comprende los problemas que afectan las encías, la lengua, los labios, la mucosa oral y el paladar. Dentro de la Odontología también hay múltiples especialidades, como la Odontología Forense, muy útil para identificar a personas; la Endodoncia, que se ocupa de tratamientos de conducto, la Periodoncia, que trata los problemas del periodonto; la Ortodoncia, que se ocupa de la prevención y corrección de las posiciones dentarias, la Cirugía Dental y Maxilofacial, que se ocupa de intervenir al paciente quirúrgicamente, etc. La implantología, colocación de piezas dentales fijas que reemplazan a otras inexistentes, es una técnica novedosa y revolucionaria, cada vez más utilizada en la actualidad.³⁷

2. La Odontología a Través de la Historia

Los primeros atisbos de la odontología aparecen en el año 2600 a.c, cuando se encontró en los textos egipcios notas sobre médicos y curanderos que trataban los problemas dentales. Muchos años después, en el año 460 a.c Hipócrates vinculó la caída de los dientes a la dieta, es decir, descubrió que ciertos alimentos perjudicaban nuestra salud bucal.³⁸

Desde el año 600 a.c al 400 d.c, en Roma se utilizaba ya el oro para cubrir algunas necesidades dentales. Este material era usado para cubrir algunos huecos a modo de “empastes”. En el año 500 d.c, inventaron la primera pasta de dientes en India y China. En el año 650 d.c, varios médicos indios identificaron más de 75 dolencias orales. ³⁸

En el año 1250, los barberos franceses comenzaron a realizar el oficio de dentistas y en 1790 salió al mercado la primera silla creada para dentistas, aunque hasta el año 1839 no se abrió la primera escuela de odontología, La Escuela de Cirugía Dental de Baltimore. ³⁸

En 1728 se publicó el libro del que es reconocido como el padre de la odontología, Pierre Fauchard. Su obra, El dentista cirujano, se dice que fue la primera en brindar una descripción completa científica de la odontología. ³⁸

En 1815, se inventó la seda dental y en 1896, el primer aparato de rayos X para la boca. En 1954 los avances continúan y en Suiza se inventa el cepillo eléctrico y en 1980, ya se hablaba de implantes como alternativa a los dientes y ³⁸

Ya en los años 70, los primeros tratamientos de ortodoncia a base de brackets salieron al mercado dental y en 1989 ya era posible comprar tratamientos blanqueantes para realizarse en casa. ³⁸

3. La Odontología en el Perú

Los Incas fueron un pueblo altamente desarrollado, que dominó las tierras altas del Perú y se extendió a lo largo de la costa, al principio del siglo XV; conquistaron a otras tribus y como los aztecas, absorbieron su saber y adoptaron sus costumbres. Fueron brutalmente conquistados por Francisco Pizarro en 1533 y gran parte de su cultura fue destruida. Su tratamiento de las enfermedades estaba íntimamente vinculado a sus

creencias religiosas y la magia era inseparable de sus intentos por conseguir una terapéutica racional. De esta manera, aunque la enfermedad era vista como un pecado, redimible por confesión ante determinados brujos, empleaban también numerosos remedios de hierbas.³⁹

En 1868 se estableció en la Facultad de Medicina de Lima la Sección de Odontología. El plan de estudios comprendía dos años; en 1881 ellos fueron aumentados a tres. No había sala de Clínica Operatoria. Los alumnos hacían el aprendizaje al lado de algún dentista en ejercicio. El primero que obtuvo el título de esta Sección de la Facultad de Medicina fue Aurelio Márquez en 1870. Márquez realizó su práctica al lado del francés Julio Pebaque.⁴⁰

La Academia de Estomatología del Perú fue fundada, el 15 de noviembre de 1929, bajo la presidencia de Ricardo Salazar Southwell, graduado en Estados Unidos; y reconocida oficialmente el 30 de noviembre de 1930. Auspició ella conferencias, charlas, cursos, premios y certámenes y editó una revista desde junio de 1931.⁴¹

3.2.2 LA BIOÉTICA

A. Generalidades

La palabra “bioética” fue usada por primera vez en 1971 por Van Rensselaer Potter, bioquímico dedicado a la investigación sobre el cáncer, en la Universidad de Wisconsin. En su libro *“Bioethics, Bridge to the Future (Bioética, un Puente hacia el Futuro)”*, plasmó por primera vez la palabra “bioética”, que integre como un puente el saber ético con el saber científico, ambos originados en el ser humano, pero separados, caminando por distintos rumbos; propone integrarlos para salvar al ser humano y a la naturaleza.²

Etimológicamente "bioética" significa vida y ética siendo el elemento material, la vida y el elemento formal la ética; consecuentemente la bioética será una disciplina eminentemente ética y secundariamente de las ciencias de la vida (biológicas, biomédicas, etc.).²

Por lo tanto, la bioética es parte de la filosofía moral o ética o simplemente llamada ética. Más específicamente la bioética es la propia filosofía moral que se aplica en un campo o grupo de campos que la ciencia y la técnica actuales han desarrollado últimamente.⁴²

La bioética es una ciencia moral tan aplicada como la filosofía ética, que consiste en los mismos principios y reglas de la ética, la misma forma de argumentar, razonar y el mismo proceso de fundamentar los juicios emitidos. La bioética no es un nuevo conjunto de principios o reglas útiles, sino la propia ética clásica que está siendo aplicada a un dominio particular de problemas (sobre la vida).⁴³

Esta importante forma de ver a la bioética parece ser aceptada particularmente por numerosos estudiosos del tema como Beauchamp, Childress, Walter incluso Pellegrino y Gorovita entre otros, quienes admiten que la bioética es una parte (más que una aplicación práctica) de la ética: es una ética médica porque su campo material se restringe a la actividad científica.⁴²

La medicina y la filosofía no se excluyen mutuamente. De los ciclos de la concepción, nacimiento, vida, sufrimiento, dolor, felicidad y la muerte surgen cuestionamientos esenciales sobre la existencia humana. En el ámbito biomédico profesional estas cuestiones se abordan con los distintos métodos de la filosofía, la ética, la medicina y el derecho.⁴²

B. Concepto

La bioética es la ciencia que estudia las costumbres de mujeres y hombres en el ambiente de la vida; en otras palabras, la bioética es la ética de la vida. Asimismo, ésta también puede ser definida como el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de la vida, examinando a la luz o con base a los valores humanos fundamentales y de los principios morales.³⁷

Es el estudio de la conducta humana, en el campo de las ciencias biológicas y de la atención de la salud, en la medida en que esta conducta se examine a la luz de valores y principios morales.⁴³

Es una rama de la ética, que nació en la segunda mitad del siglo XX como resultado de los rápidos cambios científicos y sociológicos que vivió el mundo.⁴³

C. Fundamentación de la Bioética

Cada época se caracteriza por algo que la hace diferente y que queda en la memoria. En el siglo XX en sus tres primeros tercios, será recordado por haber omitido completamente el sentido ético de los avances de la ciencia, en especial de la biomedicina. Sabemos que en los actos biomédicos existen dos áreas que hay que identificar con rigor y precisión: el aspecto técnico y la orientación ética o moral.⁴⁴

En el ámbito de la discusión filosófica sobre los fundamentos éticos de la Bioética, existen distintas orientaciones, así tenemos a Hans Martin Sass, del Instituto de Ética Kennedy de la Universidad de Georgetown en un artículo del Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, La Bioética: Fundamentos Filosóficos y Aplicación. En la que propone basarse en el concepto de virtudes o bien, el de deberes contractuales que en una sociedad pluralista implica una compleja trama de obligaciones entre sus

miembros. El modelo contractual entre personas instruidas y conscientes de los riesgos reemplazó los modelos basados en la ontología. Recientemente McIntyre ha presentado razones decisivas en apoyo de la Ética contractual, los escritos de Engelhardt también influyen en su favor. El autor enfatiza la autonomía como un valor primario.⁴⁴

Otra orientación que ha prevalecido y que mayor difusión ha tenido incluso a nivel internacional es la ética de los principios propuesta por Tom Beauchamp and Childress en Principales of Biomedical Ethics (3^o edición, 1979). En la justificación es el utilitarismo, sus principios (como guías generales de acción) autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia de difícil aplicación en Latinoamérica, como juicio último práctico (acción) mantener las promesas, ser leales, decir la verdad, etc.⁴⁴

Para muchos estudios de la bioética, ésta la consideran una disciplina filosófica y como tal encontrará sus principios más profundos en la ontología, que hasta ahora no ha sido considerada por la filosofía. Muchas de las actividades filosóficas aparecen cuando son instaladas por los problemas vitales.⁴⁴

La bioética tiene sus principios y conclusiones en la filosofía moral, toma sus principios de la ontología que a su vez ésta toma de la noción de persona. Eso quiere decir que la bioética funda sus juicios en última instancia en la noción compleja de persona humana.⁴⁴

La filosofía es inseparable de la propia vida humana, es decir, el comportamiento humano, de una forma u otra. Si la filosofía es auténtica debe hundir sus raíces necesariamente en los humanos. La ontología antropológica es una ciencia estrechamente relacionada con el hombre; es Humanística por ser en primer lugar sabiduría y en este sentido es la más Humanística, porque relaciona al hombre con el aspecto más importante de su vida, con el origen que es lo que da sentido a su vida y da sentido, por lo tanto, a las valoraciones morales de sus acciones

humanas. Esto arroja luz de porque la ontología es fundamento de las valoraciones en bioética.⁴⁴

El principio fundamental de la bioética es la dignidad de la persona humana sobre los otros valores humanos. Sólo el hombre es persona entre los vivientes corpóreos. Esto quiere decir que el hombre supera en valor a todo lo material natural o artificial. Todos los bienes de la tierra, cualesquiera que sean, son inferiores a la persona humana. Luego el ser de la persona es el bien más valioso que el hombre pueda contemplar en su entorno, es el bien de máxima dignidad y libertad entre las cosas que rodean al hombre.⁴⁴

La notación de persona es compleja, tiene muchos aspectos que contemplar y tener en cuenta, pero de entre ellos el que más interesa a la bioética es la de la libertad. Desde este punto de vista la libertad, especialmente la libertad de elección constituye un fundamento próximo de los valores en las ciencias de la vida.⁴⁴

D. Principios de la Bioética

Los principios fundamentales, universalmente reconocidos de la bioética planteados por Beauchamp y Childress son:⁴⁵

a. Beneficencia

Se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño, hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente y se debe procurar el bienestar la persona enferma. Los elementos que se incluyen en este principio son todos los que implican una acción de beneficio que haga o fomente el bien, prevenga o contrarreste el mal o daño; adicionalmente, todos los que implican la omisión o la ausencia de actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio.⁴⁶

El quehacer del profesional de la salud está fundamentado en el principio de beneficencia y consiste en el deber de asistir a las personas que lo necesiten. Este principio se vincula con la norma moral, siempre debe promoverse el bien y tiene como obligaciones derivadas el brindar un servicio de calidad, con atención respetuosa, evitar el exceso de terapéutica y respetar condiciones, credos o ideologías.⁴⁷ Este principio es utilizado para prevenir, aliviar el daño, hacer el bien como otorgar beneficios⁴⁸, debe estar dirigido a garantizar la salud de la sociedad en el sentido más amplio de este concepto, para lo que se precisa de un personal preparado, competente, actualizado, con una formación humanística basada en los principios éticos y conocedor de las peculiaridades de la población que asiste. No debe centrarse únicamente en curar o en restablecer la salud, sino también en prevenir y en educar, lo que conduce a la modificación de estilos y modos de vida, de patrones culturales que no contribuyen al mantenimiento de la salud colectiva.⁴⁹

El principio de beneficencia puede generar situaciones dilemáticas, en donde el acto de beneficencia se contrapone a la no comisión de un mal, daño o perjuicio; en estas situaciones priva la máxima de no causar daño, a menos que tal perjuicio esté intrínsecamente relacionado con el beneficio por alcanzar⁴⁹ y en donde el paciente o su representante conjuntamente con el profesional de la salud considere al daño como inferior en relación con el beneficio por obtener y esté dispuesto a asumirlo.⁵⁰

Es importante señalar que muchas veces el profesional de la salud, específicamente el odontólogo, cree ser beneficiante con respecto al paciente y realmente esto no necesariamente puede ser cierto, debido a que lo que el odontólogo considera como bien no siempre es coincidente con el bien que persigue el paciente. Diariamente por factores socioeconómicos, nos enfrentamos a pacientes que exigen un tratamiento específico, ya sea por dolor o por estética, mientras que el profesional quiere restaurar las condiciones de salud bucal general, o puede considerar que cualquier otra alteración es más importante resolver que la que manifiesta el paciente y se

entra en un conflicto de intereses que compete a la beneficencia, el cual se puede resolver con una buena relación odontólogo paciente, donde se le dé al paciente toda la información posible sobre su salud bucal y pueda llegarse a un consenso sobre las posibilidades del tratamiento acordes con ambas partes.⁵⁰

b. No Maleficencia

Este principio es uno de los más antiguos en la Medicina hipocrática: *Primum non nocere*, es decir, no hacer daño al paciente,⁵¹ es la formulación negativa del principio de beneficencia que nos obliga a promover el bien. Los preceptos morales provenientes de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidad evitables.^{48,52} Las obligaciones derivadas consisten en realizar un análisis riesgo/beneficio ante la toma de decisiones específicamente en el área de la salud y evitar la prolongación innecesaria del proceso de muerte (distanasia). Se trata de respetar la integridad física y psicológica de la vida humana.⁵²

Este principio está contemplado en el juramento hipocrático cuando expresa "Dirigiré la dieta con los ojos puestos en la recuperación de los pacientes, en la medida de mis fuerzas y de mi juicio y les evitaré toda maldad y daño".⁵³

Se diferencia del principio de beneficencia en que pudiese en ocasiones hacer el bien al paciente y, sin embargo, acontecer complicaciones no contempladas que eventualmente pudieran perjudicarlo directa o indirectamente.⁴⁶

El equipo de salud en servicio al paciente debe preocuparse por hacer el bien, y cuidarse de no hacer daño a una persona o a un colectivo.⁴⁹

El principio de no maleficencia no debe ser considerado de forma aislada ya que muchos procedimientos en el área de la salud pueden ocasionar daños y/o sufrimientos, así como causar riesgos al paciente, sin embargo, se

justifican debido a los beneficios que puedan generar, que por supuesto deben superar al dolor y la discapacidad.⁴⁹

c. Justicia

Para analizar este principio comenzaremos definiendo la justicia que para muchos griegos y filósofos constituye el elemento fundamental de la sociedad, consideran que algo es justo cuando su existencia no interfiere con el orden al cual pertenece, el que cada cosa ocupe su lugar. Cuando no sucede así, y una cosa usurpa el lugar de otra, o cuando existe alguna demasía, se origina una injusticia y se cumple con la Justicia al restaurar el orden de origen, cuando se corrige y sanciona la desmesura. En los aspectos sociales de la justicia se destaca el equilibrio en el intercambio entre dos o más miembros de la sociedad.⁵⁴

El principio de justicia y equidad surge a partir de pensadores del ámbito de la salud, sensibles a la problemática de aquellos más necesitados e insatisfechos con el modelo utilitarista de Mill que establece el mayor bien para el mayor número de personas, lo cual puede desproteger a las minorías y los marginados y se han visto en la necesidad de añadir la teoría de John Rawls, sobre justicia social, centrada en la igualdad de los seres humanos desde una óptica formal, que a ayudar a los menos favorecidos ante las desigualdades sociales y económicas existentes entre los seres humanos, con el objeto de que las leyes, instituciones y servicios públicos se encuentren organizados en forma tal que redunden en el beneficio de las personas.⁴⁷

Este principio está relacionado con la norma moral de dar a cada quien lo que necesita, de la cual se derivan diversas obligaciones, como realizar una adecuada distribución de los recursos, proveer a cada paciente de un adecuado nivel de atención, y disponer de los recursos indispensables para garantizar una apropiada atención de salud.⁴⁷

El principio de justicia, en un sentido general, está relacionado con la concepción de la salud como un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por la sociedad o por el Estado. Por otra parte, la justicia distributiva según Platón consiste en la distribución de honores, fortuna y de todas las demás cosas que cabe repartir entre los que participan de la sociedad y la concreción práctica del principio de justicia está directamente relacionado con la economía, o sea la disposición de recursos necesarios para garantizar la salud; en muchos casos justicia y economía se contraponen.^{50, 55}

Esto hace que la justicia deba entenderse como equidad, que a su vez significa la utilización racional de los recursos (beneficios, bienes, y servicios); sino también distribuir los recursos de acuerdo con las necesidades y también en los términos de eficiencia y eficacia.⁴⁹

Se cumple con este principio si al paciente se le da el trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad u obligación indebida o exigirle más de lo requerido por la ley, cuando la indicación de exámenes, la prescripción de medicamentos con récipes, y la correcta remisión de personas a las interconsultas con diferentes especialistas, se realizan sólo cuando sean estrictamente necesarios.⁵⁶

d. Autonomía

Consiste en que cada persona es autodeterminante para optar por las propias escogencias en función de las razones de este, es decir, que al hacer uso de la autonomía, cada quien conduce su vida en concordancia con sus intereses, deseos y creencias.⁴⁷

El principio filosófico de la autonomía tiene su contraparte legal en el principio de autodeterminación.⁵⁷ La autonomía tiene su valor al ser una reafirmación de uno de los rasgos fundamentales de la persona y por principio porque

tiende a promover el bienestar del sujeto al permitirle seleccionar lo que considere que es mejor para él.⁴⁷

Según John Stuart Mill al hombre le pertenece plenamente aquella parte de sus actos que no afecten a los otros, y sobre la cual la sociedad no debe interferir, ya que la autonomía constituye la esfera de la libertad humana. Se puede definir como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente. Supone el derecho incluso a equivocarse a la hora de hacer uno mismo su propia elección.⁵⁸

El principio de autonomía da origen a la norma moral, de no coartar la libertad de la persona y nos remite a la obligación de aplicar el consentimiento informado ante la toma de decisiones en el campo de la salud.⁵⁹ Lo cierto, es que en el modelo social emergente, se tiende a que cada cual tenga derecho a opinar sobre su salud en ejercicio de su libertad, y para lo que se requiere de un conocimiento, es decir, estar bien informado, la comprobación de la competencia del enfermo para decidir y la ausencia de coerción.⁶⁰

El principio de la autonomía visto filosóficamente corresponde al principio de autodeterminación desde un punto de vista legal. En concordancia, la autonomía es la base fundamental del artículo 57 del Código de Deontología Odontológica que expresa que toda persona debe expresar con absoluta libertad su voluntad de aceptar o rechazar su condición de ser paciente, así como rehusar determinadas indicaciones diagnósticas o terapéuticas.⁶¹

Este principio es la base para una nueva relación paciente-profesional de la salud, ya que al paciente se le trata como adulto responsable con la capacidad y el derecho de decidir entre las opciones presentes, en una determinada situación clínica.⁵²

Una reflexión sobre la comprensión del principio de autonomía en la atención en salud nos muestra una posible contradicción, cuando el equipo de salud,

tomando en cuenta sus funciones en los diferentes niveles de atención (prevención, promoción, curación y rehabilitación), trata de cambiar estilos de vida, hábitos, costumbres, e incluso tradiciones, que puedan estar reñidas con la salud de las personas y de la comunidad, lo que puede verse como una intromisión en el mundo interno de esta comunidad, que lesiona su independencia y por ende su autonomía.⁴⁹

En conclusión el reto en la labor del odontólogo consiste en convertir su quehacer clínico y profesional en un quehacer ético, en tanto y en cuanto permita al paciente alcanzar su fin último en la vida: la felicidad; no sólo porque alivia el dolor y así se aproxima a ella, sino porque contribuye dándole un sentido que le serena y tranquiliza; en la medida de lo posible el odontólogo virtuoso ha de tratar de ayudar al paciente a ser feliz, a través de un cambio cualitativo del dolor a algo más próximo con la benevolencia y demás principios de la bioética.⁴⁹

3.2.3 LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

A. Generalidades

Se entiende por responsabilidad profesional a la obligación que tienen los distintos profesionales, entre ellos el odontólogo de reparar y resarcir los daños que hayan generado a los pacientes como consecuencia de las faltas cometidas durante el ejercicio de su profesión.²

Para la existencia de responsabilidad civil, se requiere la concurrencia de cuatro requisitos: la antijuricidad del hecho imputado, es decir, la ilicitud del hecho dañoso o la violación de la regla genérica que impone el deber de actuar de tal manera que no se cause daño emergente, el lucro cesante y el daño moral; la relación de causalidad entre el hecho y el daño, es decir, debe existir una relación de causalidad adecuada que permite atribuir el resultado;

y los factores de atribución que pueden ser subjetivos como el dolo o la culpa, u objetivos como el conocer el caso de la responsabilidad objetiva.²

El ilícito civil afecta un interés particular, no siendo imprescindible que haya existido culpa o dolo en agente, es suficiente que el daño se haya producido, dando lugar a que se repare económicamente el menoscabo causando a quien ha sufrido el daño a través de una acción privada, solicitándose la indemnización por daños y perjuicios.²

El artículo 1969^o del código civil menciona que:

*“Aquel que por dolo o culpa causa un daño a otro, está obligado a indemnizarlo. Es descargo por falta de dolo o culpa corresponde a su autor”.*⁶²

B. Clases de Responsabilidad

a. Responsabilidad penal

Se concretaría en la obligación de responder ante los delitos y faltas cometidos en el ejercicio de la profesión. Estos delitos y faltas pueden tener dos orígenes: uno doloso, es decir, que existe intencionalidad o malicia para la comisión del delito; y otro, culposo, en este caso no se da la intencionalidad o malicia, negligencia e imprudencia (inobservancia del deber objetivo de cuidado). Precisamente en lo culposo se incluyen la inmensa mayoría de los casos en que se pide responsabilidad al odontólogo, debiendo responder de las consecuencias de sus actos.²

El colegiado al fijar la reparación civil, deberá tener en cuenta la magnitud del daño ocasionado por los agraviados; que en el caso de autos, la suma señalada por tal concepto no guarda relación con el perjuicio irrogado, por lo que es del caso elevarla prudencialmente, y

cuya ejecución se rige por las normas pertinentes del código penal, y además por las del código civil, donde se menciona que el pago de la suma debe ser dentro de los seis meses. ²

El artículo 101º del código civil menciona que:

“La reparación civil se rige, además, por las disposiciones pertinentes del Código Civil”.⁶²

b. Responsabilidad civil

Es la obligación de reparar los daños que se hayan producido como consecuencia de actos ilícitos normados por el Código Civil. En este precepto se encuentran las indemnizaciones que se piden a los profesionales de la salud como consecuencia de daños originados en el ejercicio de su profesión. ²

En nuestro sistema de responsabilidad civil rige la regla según la cual el daño definido éste como el menoscabo que sufre el sujeto dentro de su esfera jurídica patrimonial o extrapatrimonial, debe ser reparado o indemnizado, teniendo como daños patrimoniales: al daño emergente y lucro cesante, y daños extrapatrimoniales al daño moral y al daño de la persona. ²

El artículo 1321º del código civil menciona que:

“Queda sujeto a la indemnización de daños y perjuicios quien no ejecuta sus obligaciones por dolo, culpa inexcusable o culpa leve. El resarcimiento por la inejecución de la obligación o por su cumplimiento parcial, tardío o defectuoso, comprende tanto el daño emergente como el lucro cesante, en cuanto sean consecuencia inmediata y directa de tal inejecución. Si la inejecución o el cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de la obligación,

*obedecieran a culpa leve, el resarcimiento se limita al daño que podía preverse al tiempo en que ella fue contrída”.*⁶²

En materia civil la responsabilidad puede ser contractual y extracontractual, esta responsabilidad conlleva al resarcimiento de los daños y perjuicios causados por uno mismo o por tercero, por el que debe responderse.⁶³

La responsabilidad contractual, en términos generales, podemos describir como aquella derivada del incumplimiento total, parcial o tardío de una obligación derivada de un contrato. Es el conjunto de consecuencias jurídicas que la ley le asigna a las obligaciones derivadas de un contrato. En razón de esta definición es que a esta materia también se le conoce como efectos de las obligaciones.⁶⁴

La responsabilidad extracontractual surge cuando el daño o perjuicio causado no tiene su origen en una relación contractual, sino en cualquier otro tipo de actividad. La responsabilidad extracontractual, delictual o Aquiliana puede definirse como aquella que existe cuando una persona causa, ya sea por sí misma, por medio de otra de la que responde o por una cosa de su propiedad o que posee, un daño a otra persona respecto de la cual no estaba ligada por un vínculo obligatorio anterior relacionado con el daño producido. Esta área del derecho civil también se conoce como delitos y cuasidelitos civiles (fuentes de las obligaciones). Las fuentes principales de las obligaciones extracontractuales son el hecho ilícito y la gestión de negocio.⁶⁴

c. Responsabilidad administrativa

Es la que deriva de la relación que el profesional sanitario establece con la entidad que le ha contratado, quedando regulado en algunos casos por la ley de la función pública (Si es funcionario) o por el estatuto del personal facultativo de la seguridad social (si trabaja para

dicha entidad). Tanto por lo que respeta a los aspectos éticos como administrativos, se pueden producir situaciones irregulares que den lugar a sanciones tales como: expedientes disciplinarios, inhabilitación profesional, suspensión de colegiación y que llevaran a cabo las autoridades colegiales y administrativas correspondientes. Si bien en la parte administrativa ella está dada en la planeación, la organización y el control que son operaciones que tiene la responsabilidad directa de conseguir que se efectúe con un excelente grado de efectividad.⁶⁵

Los profesionales de la salud, y entre ellos el odontólogo, pueden ejercer sus actividades dentro de la administración pública con el carácter de funcionarios, estando sujetos a los derechos y obligaciones de las normas generales respecto a los funcionarios y a la legislación vigente.²

La responsabilidad administrativa surge debido a la contravención o violación de las normas que rigen la función pública o que establecen los deberes o las obligaciones administrativas, lesionando los intereses de la Administración. Conforme a la Ley N.º 27785, también incurren en responsabilidad administrativa funcional los servidores y funcionarios públicos que, en el ejercicio de sus funciones, desarrollaron una gestión deficiente, para cuya configuración se requiere la existencia, previa a la asunción de la función pública que corresponda o durante el desempeño de la misma, de mecanismos objetivos o indicadores de medición de eficiencia. La inobservancia de los deberes determina que la administración pueda ejercer su potestad sancionadora.⁶⁶

d. Responsabilidad laboral

Con cierta frecuencia los profesionales de la salud ejercen en forma dependiente en el sector privado y por lo tanto están sujetos a las

leyes laborales correspondientes en el sector privado, como es el caso de muchos odontólogos que laboran en clínicas odontológicas, policlínicos, el profesional debe ceñirse a lo establecido en la correspondiente norma laboral.²

e. Responsabilidad colegial

Para el ejercicio legal de la profesión, en nuestro país, el cirujano dentista está obligado a colegiarse en el Colegio Odontológico del Perú y además estar al día en sus cuotas societarias para poder ejercer. El Colegio Odontológico del Perú tiene competencia para dictar normas, entre ellas las normas éticas.²

El Comité de Ética, Deontología y Medidas Disciplinarias del Colegio Odontológico del Perú, tiene como objetivo general dilucidar las responsabilidades de los Cirujanos Dentistas que hayan sido denunciados por haber incurrido en alguna infracción a las normas contenidas en el Código de Ética Profesional y Reglamentos, el cual establece los parámetros del ejercicio profesional de sus miembros, con la posibilidad de instaurar procesos disciplinarios e imponer sanciones.²

3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Actitud**

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.⁶⁷

- **Autonomía**

Se refiere a la facultad de la persona o la entidad que puede obrar según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros. Consiste en la capacidad que toda persona debe tener para poder expresar con absoluta libertad su voluntad de rechazar o aceptar su condición de ser paciente, así como rehusar determinadas indicaciones diagnósticas o terapéuticas.⁶⁸

- **Beneficencia**

Se refiere a la obligación que se tiene de prevenir o aliviar el daño. También significa hacer el bien u otorgar beneficios. Es deber de todo ser humano de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares; en otras palabras, se debe obrar en aras de otorgar el mayor beneficio posible para el paciente, procurando brindar bienestar.⁵⁰

- **Bioética**

Es la ciencia que estudia las costumbres de mujeres y hombres en el ambiente de la vida; en otras palabras, la bioética es la ética de la vida. Asimismo, esta también puede ser definida como el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de la vida, examinando a la luz o con base a los valores humanos fundamentales y de los principios morales.²

- **Ciencia**

Es el conjunto unificado de conocimientos e investigaciones, de carácter objetivo, acerca de las relaciones entre los hechos, que se descubren gradualmente y que se confirman por métodos de verificación definidos.¹⁵

- **Conocimiento**

Ciencia, conjunto de nociones e ideas que se tiene sobre una materia. Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el

sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.⁶

- **Conocimiento Científico**

El conocimiento científico es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes.¹⁵

- **Daño**

El daño es todo detrimento que sufre una persona por la inejecución de la obligación. El daño, para ser reparado, debe ser cierto; no eventual o hipotético. Daño es sinónimo de perjuicio. Así lo establece la mayoría de las legislaciones modernas y el Código Civil Peruano.⁶⁹

- **Daño Emergente**

“Se refiere al coste de la reparación necesaria del daño causado y a los gastos en los que se ha incurrido con ocasión del perjuicio”. Dichos gastos no son únicamente los de reparación o reposición, sino que puede tratarse de otros conceptos causalmente relacionados. Además de probar la existencia de los daños emergentes es necesario que, en relación con el contexto, queden justificados.⁷⁰

- **Ética**

Es la disciplina que se ocupa de la moral, de algo que compete a los seres humanos exclusivamente, y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean libres, voluntarios, conscientes. Asimismo, puede entenderse como el cumplimiento del deber. Vale decir, relacionarse con lo que uno debe o no debe hacer.⁴⁹

- **Justicia**

Este principio está relacionado con la norma moral de dar a cada quien lo que necesita, de la cual se derivan diversas obligaciones, como realizar una adecuada distribución de los recursos, proveer a cada paciente de un adecuado nivel de atención, y disponer de los recursos indispensables para garantizar una apropiada atención de salud.⁴⁷

- **Lucro Cesante**

Se refiere a las ganancias dejadas de percibir por el acreedor o damnificado, quien habría factiblemente obtenido las nuevas utilidades.⁶⁹

- **Nivel**

Medida de una cantidad con referencia a una escala determinada. Hace referencia a la posición relativa de determinados conjuntos de elementos en su disposición en diferentes planos de organización. Se sugiere de este modo una disposición según una jerarquía; a su vez una jerarquía, o nivel determinado, puede ser considerado como sistema, dentro del sistema más general.¹⁵

- **No maleficencia**

Es la formulación negativa del principio de beneficencia que nos obliga a promover el bien. Los preceptos morales provenientes de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidad evitables.^{48, 52}

- **Odontólogo**

Es un profesional de la salud legalmente autorizado para desempeñar sus actividades en el campo especializado del sistema estomatognático. Posee conocimientos científicos para prestar servicios en forma humanística, científica y técnica en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud mediante la interacción con la persona, la familia, y la comunidad.⁷¹ En el Perú, las

denominaciones de Odontólogo, Odontoestomatólogo y Estomatólogo son equivalentes a cirujano dentista.⁷²

- **Profesional**

Es un miembro de una profesión o persona cuyo sustento de vida es a través del ejercicio de una actividad laboral específica. Los profesionales, en su mayoría, están sujetos a estrictos códigos de conducta, rigurosa ética profesional y obligación moral con la sociedad.⁶

- **Responsabilidad**

Es la habilidad del ser humano para medir y reconocer las consecuencias de un episodio que se llevó a cabo con plena conciencia y libertad. Es también, la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita.⁷³

- **Responsabilidad Profesional**

Es la obligación que tienen los distintos profesionales, entre ellos el odontólogo de reparar y resarcir los daños que hayan generado a los pacientes como consecuencia de las faltas cometidas durante el ejercicio de su profesión.²

CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES

4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.

4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.
2. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.
3. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.

4. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.
5. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud por el odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016.

4.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

4.3.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

- **VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de Conocimiento**

Se refiere al nivel de información que tienen los odontólogos acerca de la responsabilidad profesional.

- **VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud frente a la Responsabilidad Profesional**

Se refiere a la actitud hacia la responsabilidad profesional como parte del acto médico odontológico en caso de daño ocasionado al paciente.

4.3.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

- **VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de Conocimiento**

El nivel de conocimiento se desea obtener mediante las preguntas del 1 al 20 del cuestionario que son de opción múltiple donde una sola respuesta es la correcta y se mide de acuerdo la suma de las respuestas correctas y se clasificará en nivel bajo, nivel medio y nivel alto.

- **VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud frente a la Responsabilidad Profesional**

La actitud frente a la responsabilidad profesional se desea obtener mediante las preguntas 21 al 30 del cuestionario y se mide de acuerdo al resultado de cuál es la actitud más frecuente de los encuestados y se clasificará en totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), indeciso (IN), en desacuerdo (ED), totalmente en desacuerdo (TD).

Cuadro N.º 01
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	PORCENTAJE
VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de Conocimiento de la Responsabilidad Profesional.	Responsabilidad Penal	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Tipo de responsabilidad. • Base legal. 	1, 2, 3, 4.	20%
	Responsabilidad Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Tipo de responsabilidad. • Base legal. 	5, 6, 7, 8.	20%
	Responsabilidad Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Base legal. 	9, 10, 11, 12.	20%
	Responsabilidad Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Base legal. 	13, 14, 15, 16.	20%
	Responsabilidad Colegial	<ul style="list-style-type: none"> • Base legal. 	17, 18, 19, 20.	20%
VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud frente a la Responsabilidad Profesional.	Responsabilidad Penal	<ul style="list-style-type: none"> • Respuestas a las preguntas acerca de la actitud frente a la responsabilidad profesional del cuestionario: 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30. 	21, 22.	20%
	Responsabilidad Civil		23, 24	20%
	Responsabilidad Administrativa		25, 26.	20%
	Responsabilidad Laboral		27, 28.	20%
	Responsabilidad Colegial		29, 30.	20%

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Pretende intencionalmente “acotar” la información (medir con precisión las variables del estudio, tener “foco”).⁷⁴

5.1.1 Tipo de Investigación

Básica porque su objetivo está orientado a la búsqueda de nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación sin un fin práctico específico e inmediato.⁷⁵

5.1.2 Nivel de Investigación

Descriptivo correlacional porque proporciona información para llevar a cabo estudios explicativos que generan un sentido de entendimiento y son altamente estructurados; y porque describe tendencias de un grupo o población asociando las variables mediante un patrón predecible para un grupo o población.⁷⁴

5.2 MÉTODOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

5.2.1 Métodos de la Investigación

De acuerdo al método general de la investigación, se seleccionó el método hipotético deductivo, que comienza con la teoría y de ésta se derivan expresiones lógicas denominadas hipótesis que el investigador busca someter a prueba.⁷⁴

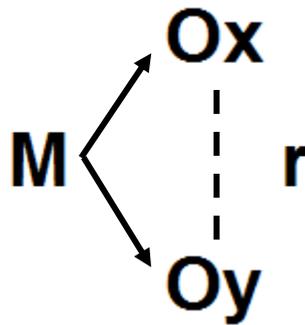
De acuerdo al método específico de la investigación, se seleccionó el método de campo, observación por encuestas de hecho porque el mismo objeto de estudio sirve de información para el investigador, el cual recoge los datos de la fuente observada. La observación por encuesta de hecho o método de encuesta porque se somete a los individuos a un interrogatorio, invitándoles a contestar una serie de preguntas que se encuentran estructuradas en un cuestionario escrito y previamente preparado limitándose el tesista a transcribir fielmente las respuestas otorgadas por los encuestados.⁷⁶

5.2.2 Diseño de la Investigación

De acuerdo al diseño, es no experimental de corte transversal, porque no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. Las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas y los datos son recolectados en un solo momento, en un tiempo único; es decir, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.⁷⁷

Se aplicó el siguiente diseño.

- M = Odontólogos de la ciudad de Lima.
- Ox = Nivel de conocimiento de la responsabilidad profesional.
- Oy = Actitud frente a la responsabilidad profesional.
- r = Relación.



5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

5.3.1 Población

La población estuvo constituida por 11200 odontólogos de la ciudad de Lima en durante el primer semestre del año 2016.

5.3.2 Muestra

La muestra está constituida por 686 odontólogos de la ciudad de Lima, elegidos mediante el muestreo aleatorio simple.

$$n = \frac{Z^2_{\alpha} \times p \times q \times N}{E^2 \times (N-1) + Z^2 \times pq}$$

Donde:

- n** : Tamaño muestral.
N : Total de la población.
Z α : Valor correspondiente a la distribución de gauss, Z α = 0.05 = 1.96 (Si la seguridad es del 95%).
P : Prevalencia esperada del parámetro a evaluar, en caso de desconocerse (p =5% = 0.05), que hace mayor el tamaño muestral.
q : 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95).
E : Error que se prevé cometer si es del 5 %, e = 0.05.

Reemplazando

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.95 \times 11200}{0.05^2 \times (11200-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.95}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.95 \times 11200}{0.0025 \times 11199 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.95}$$

$$n = \frac{20437.312}{27.9975 + 1.82476}$$

$$n = \frac{20437.312}{29.82226}$$

$$n = 685.30$$

$$n = 686$$

Tabla N.º 01

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ACUERDO AL SEXO

MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
N	%	N	%	N	%
390	56.82	296	43.18	686	100

En la tabla N.º 01 se observa que, del total de la muestra, 390 (56.82%) son del sexo masculino y 296 odontólogos (43.18%) son del sexo femenino.

Tabla N.º 02

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ACUERDO A LA EDAD

GRUPO ETARIO	MUESTRA	
	Frecuencia	%
21 - 25	109	15.89
26 - 30	221	32.15
31 - 35	159	23.18
36 - 40	76	11.03
41 - 45	63	9.16
46 - 50	42	6.17
51 - Mas	16	2.43
TOTAL	686	100.00

En la tabla N.º 02 se observa que, en cuanto a las edades, el mayor número de cirujano dentistas se encuentran agrupados en el grupo etario de 26 a 30 años con un número de 221 (32.15%), seguido del grupo etario de 31 a 35 años con un número de 159 (23.18%). El menor número de cirujano dentistas se encuentran en el grupo etario de 51 años a más con un número de 16 (2.43%).

5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.4.1 Técnica - Encuesta

Según Buendía, la encuesta es el método de investigación capaz de dar respuestas a problemas tanto en términos descriptivos como de relación

de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida.⁷⁸

En el enfoque cuantitativo las muestras probabilísticas son esenciales en diseños de investigación por encuestas, donde se pretenden generalizar los resultados a una población.⁷⁴

Esta técnica cumple con el propósito al estar diseñada con preguntas para medir las variables de la investigación.⁷⁹

Para cumplir con el propósito de esta investigación como también con la ejecución de la técnica de recolección de datos, se presentó el proyecto al Vicerrectorado de Investigación y Postgrado de la Universidad Alas Peruanas para su aprobación y así poder dar inicio a la investigación.

Se solicitó la autorización para poder realizar la ejecución de la presente investigación.

El estudio se realizó en centros de estudios de postgrado y de segunda de especialidad de distintas universidades de la ciudad de Lima. También se visitó a los cirujano dentistas en sus respectivos consultorios para la ejecución de la investigación.

Se estudió una muestra de 535 cirujano dentistas de la ciudad de Lima a los que se les aplicó una encuesta de carácter anónimo.

Antes de la entrega de la encuesta, se explicó a los cirujano dentistas acerca de la naturaleza de la investigación y se resolvieron todas las dudas referidas al desarrollo del instrumento.

Posteriormente se solicitó a los cirujano dentistas su consentimiento informado para que participen en el estudio.

A los que otorgaron su consentimiento informado, se les dio el instrumento para que lo desarrollen.

Para realizar el procedimiento de recolección de datos, se llevó a cabo mediante un cuestionario de carácter anónimo constó de 20 preguntas de tipo cerrada de opción múltiple para cuantificar el nivel de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional; y 10 preguntas más para medir la actitud frente a ella.

Al momento de tomar la referida encuesta que fue de tipo anónima, se tuvo cuidado que no tenga ninguna información que identifique al encuestado, la cual fue entregada a cada cirujano dentista que constituyeron la muestra.

5.4.2 Instrumento – Cuestionario.

Según Hernández y Cols, se refiere al cuestionario como la posibilidad que sea el instrumento más utilizado para recolectar los datos. Refiere también a según Brace, este instrumento consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir y que debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis.⁷⁴

En el instrumento utilizado en la presente investigación, las preguntas son de tipo cerradas y contienen categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acotarse a éstas. Incluye varias opciones de respuesta de las cuales una es correcta.⁷⁴

En estas preguntas cerradas, las categorías de respuesta son definidas a priori por el investigador y se le muestran al encuestado, quien debe elegir la opción que describa más adecuadamente su respuesta.⁷⁴

Para la presente investigación, el instrumento consistió en un cuestionario anónimo para medir el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional en odontólogos de la ciudad de Lima. Dicho instrumento fue elaborado por el investigador para los fines específicos y fue validado por cinco expertos en investigación y conocedores de la responsabilidad profesional con el Grado Académico de Doctor (juicio de expertos).

La parte preliminar consiste en los datos filiativos como el género y la edad, especialidad, el grado académico, y los años de ejercicio de la profesión del encuestado. Dado el carácter de anónimo, no se solicitará el nombre ni algún otro dato con el que se pueda identificar al investigado.

A continuación, el cuestionario que se divide en dos partes. La primera parte (Parte I), consta de 20 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional que tienen los Cirujanos Dentistas, de las cuales cuatro preguntas están relacionadas a la dimensión de la responsabilidad penal, cuatro preguntas están relacionadas a la dimensión de la responsabilidad civil, cuatro preguntas están relacionadas a la dimensión de la responsabilidad administrativa, cuatro preguntas están relacionadas a la dimensión de la responsabilidad laboral y cuatro preguntas están relacionadas a la dimensión de la responsabilidad colegial (Cuadro N.º 02).

Cuadro N.º 02

DISTRIBUCIÓN DE LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO EN LAS CINCO DIMENSIONES DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Dimensiones	Preguntas
Responsabilidad Penal	01 – 02 – 03 – 04
Responsabilidad Civil	05 – 06 – 07 – 08
Responsabilidad Administrativa	09 – 10 – 11 – 12
Responsabilidad Laboral	13 – 14 – 15 – 16
Responsabilidad Colegial	17 – 18 – 19– 20

Fuente: Elaboración propia.

La segunda parte del cuestionario (Parte II), consta de 10 preguntas que buscan evaluar la actitud que tienen los Cirujanos Dentistas frente a la responsabilidad profesional.

Las veinte primeras preguntas tienen como características en su redacción en mostrar un buen conocimiento de la responsabilidad profesional por parte del cirujano dentista. Cada pregunta tiene cuatro alternativas con una respuesta correcta junto a tres incorrectas.

- Preguntas Relacionadas al Nivel de Conocimiento de la Responsabilidad Profesional

01. Es la obligación de responder ante los delitos y faltas cometidos en el ejercicio de la profesión.

Alternativa Correcta:

a. Responsabilidad Penal.

02. Cuando el cirujano dentista que hace daño al paciente de forma intencional, comete un delito de origen.

Alternativa Correcta:

b. Doloso.

03. Complete: El que, por culpa, causa a otro daños en el cuerpo o en la salud por inobservancia de las reglas técnicas de la profesión, la pena privativa de la libertad será:

Alternativa Correcta:

b. No menor de dos, ni mayor de cuatro años.

04. Complete: El que, por culpa, causa la muerte por inobservancia de las reglas técnicas de la profesión, la pena privativa de la libertad será:

Alternativa Correcta:

c. No menor de dos, ni mayor de seis años.

05. El tipo de responsabilidad donde la obligación que recae sobre una persona, es la de cumplir o de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario.

Alternativa Correcta:

b. Responsabilidad Civil.

06. El profesional, luego de haber firmado el contrato con su paciente, tiene sobre él responsabilidad de tipo:

Alternativa Correcta:

a. Contractual.

07. Para el resarcimiento por daños y perjuicios al paciente, la autoridad competente debe valorar:

Alternativa Correcta:

d. Todas las anteriores.

08. Complete: El daño extrapatrimonial comprende:

Alternativa Correcta:

d. Daño moral y daño a la persona.

09. Cuando el cirujano dentista comete falta en sus actividades dentro de la administración pública con el carácter de funcionario, su responsabilidad es de tipo:

Alternativa Correcta:

c. Administrativa

10. El cumplimiento del libro de reclamaciones y la protección de los derechos de los usuarios consumidores de los servicios de salud será fiscalizado por:

Alternativa Correcta:

c. SUSALUD (Superintendencia Nacional de Salud).

11. El tiempo que el cirujano-dentista tiene la obligación de conservar la historia clínica con los documentos o material que la complementa es por un máximo de:

Alternativa Correcta:

c. Diez años.

12. El odontólogo, como servidor público, que es destituido, queda inhabilitado para desempeñarse en la Administración Pública bajo cualquier forma o modalidad, en un periodo no menor de:

Alternativa Correcta:

d. Cinco años.

13. El cirujano dentista en calidad de empleado institucional público o privado que no cumpla con las bases de su contrato, está faltando a la responsabilidad de tipo:

Alternativa Correcta:

a. Laboral.

14. No es una modalidad de trabajo del cirujano dentista.

Alternativa Correcta:

d. Todas las anteriores son modalidades de trabajo.

15. Es el organismo técnico especializado responsable de promover, supervisar y fiscalizar el cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el trabajo por los empleadores en las instituciones prestadoras de los servicios de salud:

Alternativa Correcta:

a. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en coordinación con el Ministerio de Salud.

16. Se considera que es una causa justa de despido del cirujano dentista como trabajador:

Alternativa Correcta:

b. Cuando exista una causa justificada relacionada a su capacidad y a su conducta.

17. Qué requisitos mínimos debe cumplir el cirujano dentista para poder ejercer legalmente como tal.

Alternativa Correcta:

- a. *Título profesional, estar colegiado y estar habilitado por el Colegio Odontológico del Perú (COP).*

18. Luego de recibir el título profesional, el cirujano dentista debe inscribirlo en el Colegio Odontológico en un plazo de:

Alternativa Correcta:

- a. *Noventa días.*

19. Pueden solicitar exoneración del pago de la cuota societaria al COP.

Alternativa Correcta:

- b. *Cirujanos Dentistas que realizan labor humanitaria sin fines de lucro con dedicación exclusiva comprobada.*

20.Cuál no es una medida disciplinaria que aplica el Colegio Odontológico del Perú en caso de que el odontólogo cometa una falta.

Alternativa Correcta:

- d. *Todas las anteriores son correctas.*

Se agrupó al nivel de conocimiento de acuerdo al puntaje obtenido en cada pregunta en los intervalos correspondientes a la Cuadro N.º 03.

Cuadro N.º 03

ESCALA DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Nivel de Conocimiento	Puntaje
Muy malo	0.0 – 4.0
Malo	4.1 – 8.0
Regular	8.1 – 12.0
Bueno	12.1 – 16.0
Muy bueno	16.1 – 20.0

Fuente: Elaboración propia.

Las otras diez preguntas, son para evaluar la actitud que tienen los Cirujanos Dentistas frente a la responsabilidad profesional.

- Preguntas Relacionadas a la Actitud Frente a la Responsabilidad Profesional

21. Ningún odontólogo servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado.

22. Si el daño efectuado al paciente, durante el acto odontológico, no fue realizado de manera intencional, el cirujano dentista estará en la obligación de dar indemnización.

23. Aunque al profesional se le aplique una pena privativa de libertad, este debe pagar la reparación civil.

24. El cirujano dentista no tiene el derecho de aumentar sus honorarios si hubo un diagnóstico equivocado, aunque se haya firmado el contrato.

25. El daño moral es indemnizado considerando su magnitud y el menoscabo producido al paciente.

- 26.** El paciente al ser atendido puede rechazar el procedimiento a realizarle después de firmar el consentimiento informado.
- 27.** Si el odontólogo comete un error en la atención del paciente, el consentimiento informado no lo libera de toda responsabilidad legal.
- 28.** En caso el colegiado ejerza la profesión en la jurisdicción de dos Colegios Regionales deberá abonar la cuota societaria única en el Colegio Regional de origen y además el porcentaje correspondiente de la distribución de la cuota al Colegio Regional donde labora.
- 29.** El cirujano-dentista puede renunciar a la atención del paciente cuando éste no cumpla con las indicaciones prescritas que permitan el buen resultado del tratamiento.
- 30.** El cirujano dentista queda obligado a proporcionar copia de la historia clínica al paciente en caso de que éste o su representante lo solicite.

Las alternativas para responder las preguntas relacionadas a la actitud frente a la responsabilidad profesional, están de acuerdo a la escala de tipo Likert con cinco alternativas las cuales se dividen en: totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), indeciso (IN), en desacuerdo (ED), totalmente en desacuerdo (TD).³

Para determinar la actitud se estableció el porcentaje de la posición de los Cirujanos Dentistas si están de acuerdo o en desacuerdo, de acuerdo a la escala de tipo Likert, donde se consideró a los 686 profesionales sujetos de estudio como el 100%.

A continuación, se presenta los valores asignados a cada uno de los ítems para fines estadísticos:

Cuadro N.º 04

ESCALA DE MEDICIÓN PARA LAS PREGUNTAS RELACIONADAS A LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Preguntas positivas				
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5	4	3	2	1

Fuente: Elaboración propia.

5.4.3 Validez y confiabilidad

El instrumento fue sometido para su validez a Juicio de Expertos (Anexo 3), validez estadística y proceso de confiabilidad para evaluar su aplicabilidad.

Para verificar la validez, se revisó detalladamente el contenido de cada ítem para determinar si el lenguaje era adecuado y estandarizado. Se seleccionó cinco jueces expertos en el tema con el grado académico de Doctor a los que se le solicitó que evalúen el instrumento mediante una ficha de valoración y se utilizó el Coeficiente V. de Aiken para que sea contrastado estadísticamente según el número de los jueces consultados.

Para esto se requiere un mínimo de cinco jueces para que ítem sea válido, alcanzando un coeficiente V iguales o superiores a 0.8, a un nivel de significancia de $p < 0.05$.⁷⁵

Para el instrumento de la presente investigación, se observa que, en los diez criterios empleados para la valoración del cuestionario, todos

tuvieron una V de 1.00, por lo que se estable que el cuestionario presenta una validez de contenido (Anexo N.º04).

Se realizó la prueba de prueba de alfa de Cronbach para evaluar si el instrumento es válido, dando una confiabilidad de 0.99 lo cual está en la categoría de muy alto (entre 0.81 y 1.0)

Tabla N.º 03

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH PARA EL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
0.99	10

Fuente: Elaboración propia.

5.4.4 Procesamiento y análisis de datos

Se diseñó el instrumento de tal forma que las preguntas cumplan con el propósito de la investigación.

El tratamiento estadístico que se empleó en el análisis de los datos obtenidos implicó dos tipos de análisis. Primero, un análisis descriptivo, donde se estimó la estadística descriptiva del objetivo general y de los específicos que se plantean en el estudio. Segundo, un análisis inferencial de los resultados obtenidos del cuestionario y se presenta de manera organizada mediante tablas y figuras correspondientes a cada una de las dimensiones elaboradas.

Toda la información obtenida fue procesada en el programa de Microsoft Excel 2016, para la base de datos y el análisis de realizó en el programa estadístico SPSS VERSIÓN 22.0.

5.4.5 Ética en la investigación

En la presente investigación, se tuvo mucho cuidado con preservar la identidad de los participantes manteniendo la confidencialidad de todos los datos que permitan identificar a cada uno de los encuestados.

Se solicitó el consentimiento informado para que autoricen su participación en el estudio respetando en cada uno de ellos el principio bioético de la autonomía donde cada uno de ellos tuvieron la capacidad de rehusarse o aceptar voluntaria y libremente el desarrollo del cuestionario.

Es necesario manifestar que todos los datos que se obtuvieron en la investigación para su procesamiento y análisis fueron tabulados en forma real y verdadera, actuando con ética y aplicando los valores morales que tiene el Tesista como la disciplina, la autenticidad y la honestidad.

CAPÍTULO VI: RESULTADOS

6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla N.º 04

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE
A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD											
	TD		ED		I		DA		TA		TOTAL	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Muy malo	0	0%	15	2.20%	0	0%	4	0.60%	0	0%	19	2.80%
Malo	20	3%	184	26.70%	4	0.60%	40	6%	4	0.60%	252	36.70%
Regular	20	3%	262	38.10%	0	0%	68	9.90%	7	1.10%	357	52.10%
Bueno	3	0.40%	36	5.20%	4	0.60%	12	1.70%	3	0.40%	58	8.40%
Muy bueno	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	43	6.40%	497	72.30%	8	1.10%	124	18.10%	14	2.10%	686	100%

En la Tabla N.º04 se observa que, del total de la muestra, en número de 357 (52.10%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la responsabilidad profesional; además, la mayoría de estos en número de 262 (38.10%) mostraron una actitud En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional.

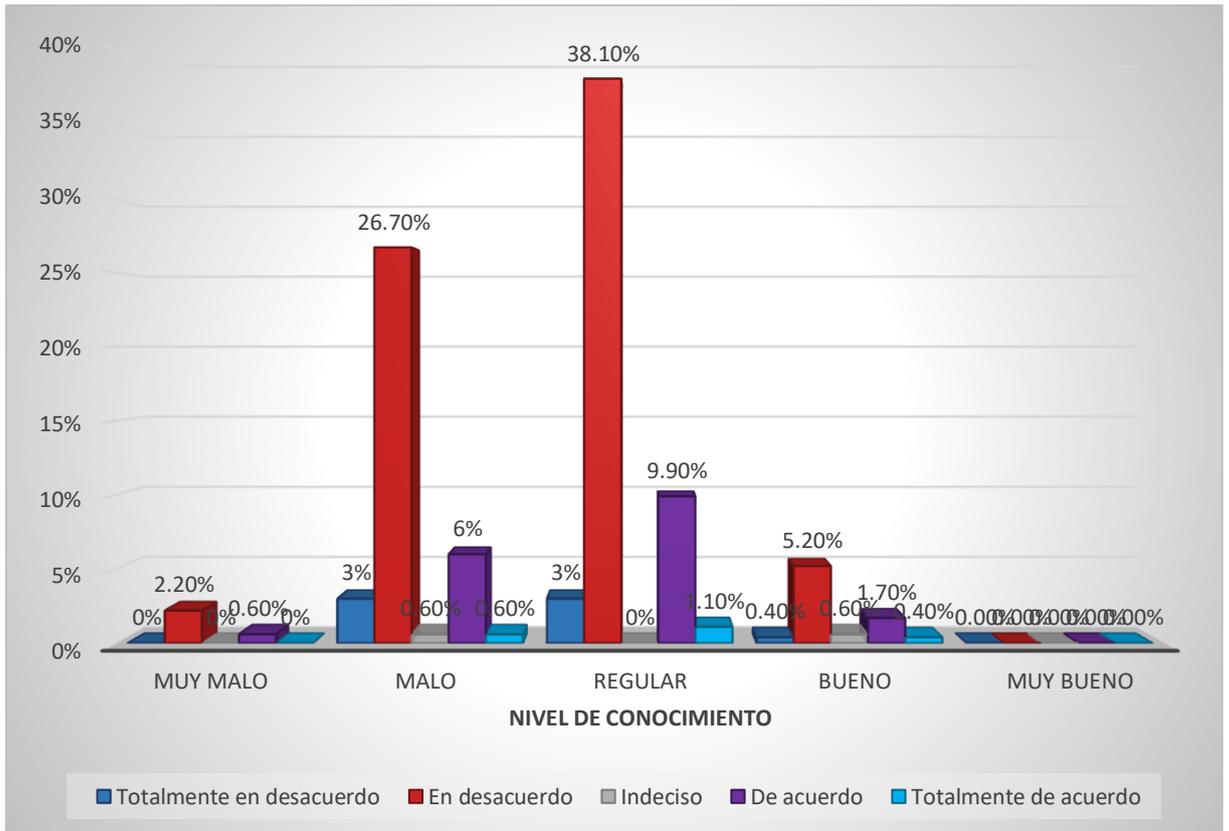


Figura N.º 01

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Tabla N.º 05

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE
RESPONSABILIDAD PENAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD											
	TD		ED		I		DA		TA		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Muy malo	13	1.90%	111	16.30%	0	0%	25	3.70%	3	0.40%	153	22.30%
Malo	15	2.20%	223	32.50%	4	0.60%	62	9%	6	0.90%	310	45.20%
Regular	11	1.50%	119	17.40%	3	0.40%	22	3.20%	1	0.20%	155	22.60%
Bueno	3	0.40%	38	5.60%	1	0.20%	11	1.70%	4	0.60%	58	8.40%
Muy bueno	3	0.40%	4	0.60%	0	0%	4	0.60%	0	0%	10	1.50%
TOTAL	45	6.40%	495	72.30%	8	1.10%	124	18.10%	14	2.10%	686	100%

En la Tabla N.º05 se observa que, del total de la muestra, en número de 310 (45.20%) tuvieron un nivel de conocimiento Malo acerca de la dimensión de responsabilidad penal; además, la mayoría de estos en número de 223 (32.50%) mostraron una actitud En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional.

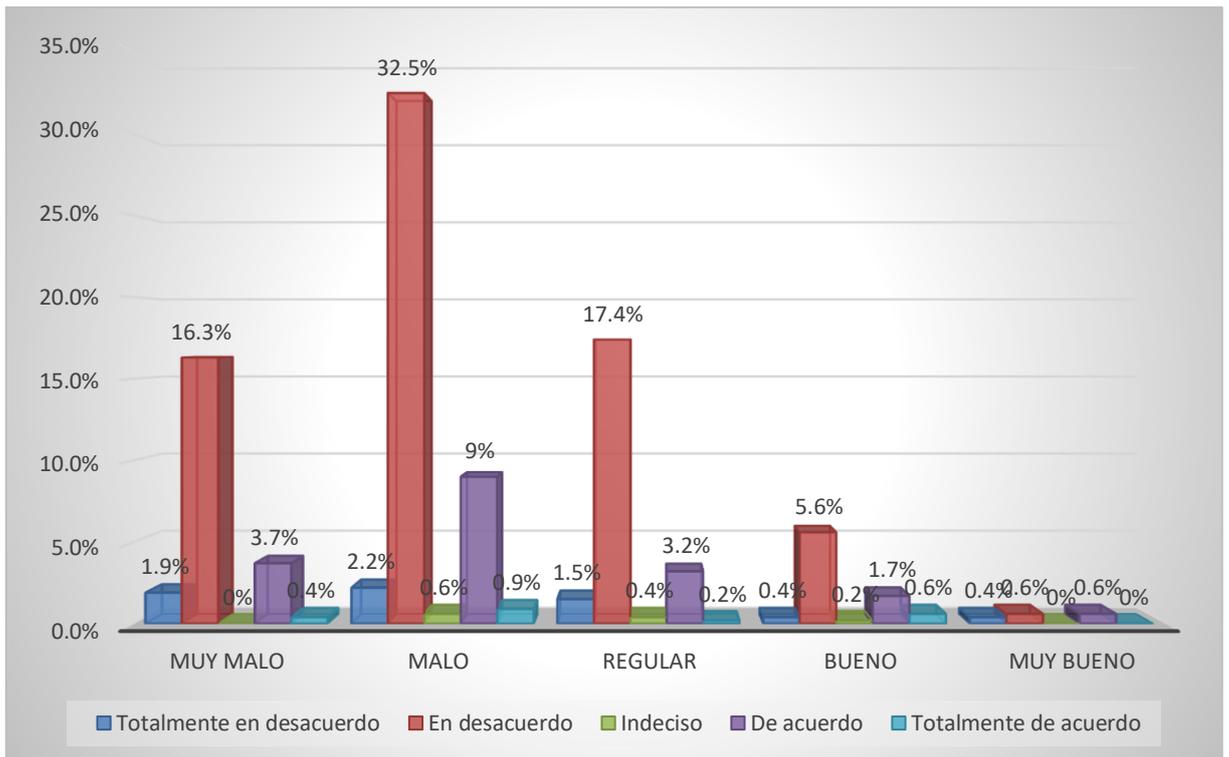


Figura N.º 02

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Tabla N.º 06

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE
RESPONSABILIDAD CIVIL Y LA ACTITUD FRENTE A LA
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD											
	TD		ED		I		DA		TA		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Muy malo	8	1.10%	49	7.10%	0	0%	8	1.10%	1	0.20%	65	9.50%
Malo	5	0.70%	102	14.80%	0	0%	32	4.70%	3	0.40%	141	20.60%
Regular	16	2.40%	156	22.80%	4	0.60%	31	4.50%	8	1.10%	215	31.40%
Bueno	8	1.10%	143	20.90%	4	0.60%	45	6.50%	1	0.20%	201	29.30%
Muy bueno	8	1.10%	46	6.70%	0	0%	9	1.30%	1	0.20%	63	9.20%
TOTAL	44	6.40%	496	72.30%	8	1.10%	124	18.10%	14	2.10%	686	100%

En la Tabla N.º 06 se observa que, del total de la muestra, en número de 215 (31.40%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la dimensión de responsabilidad civil; además, la mayoría de estos en número de 156 (22.80%) mostraron una actitud En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional.

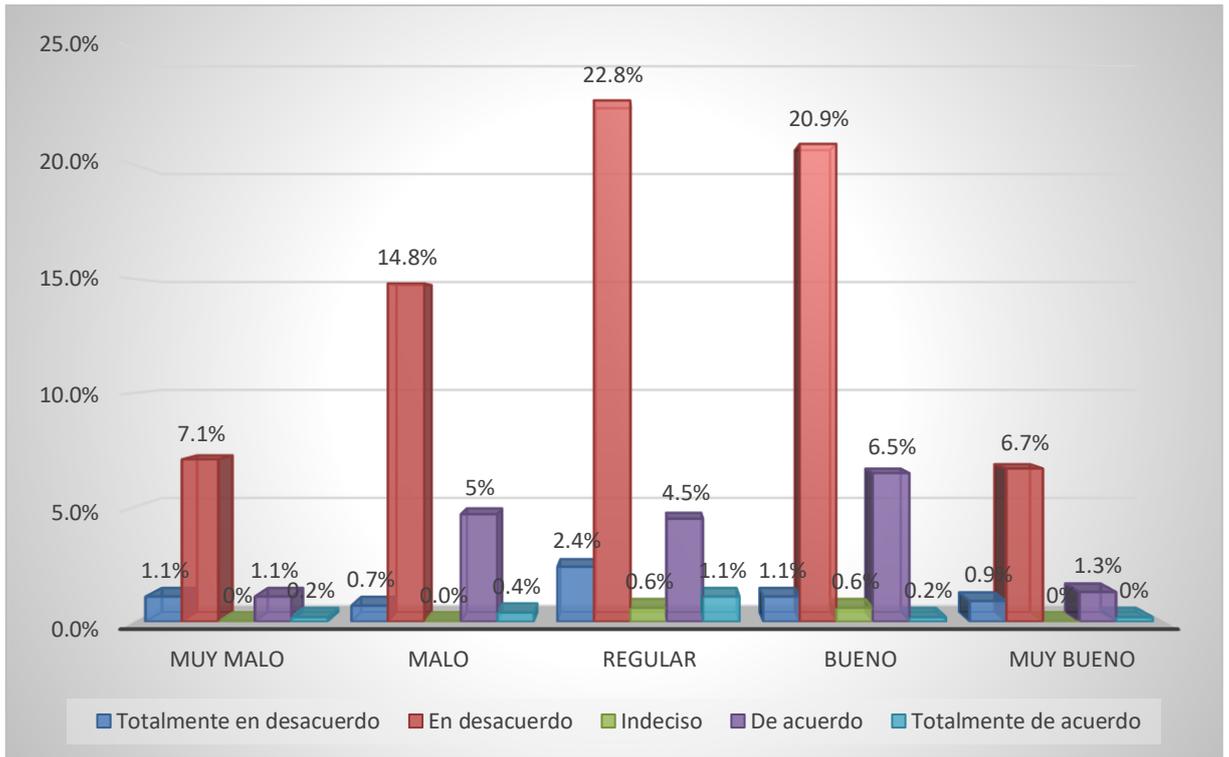


Figura N.º 03

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Tabla N.º 07

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE
RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LA ACTITUD FRENTE A LA
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD											
	TD		ED		I		DA		TA		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Muy malo	5	0.70%	34	4.90%	0	0%	3	0.40%	0	0%	41	6%
Malo	15	2.20%	136	19.80%	0	0%	31	4.50%	4	0.60%	186	27.10%
Regular	14	2.10%	202	29.50%	3	0.40%	55	8%	6	0.90%	281	40.90%
Bueno	9	1.30%	104	15.10%	3	0.40%	28	4.10%	4	0.60%	147	21.50%
Muy bueno	0	0%	20	3%	3	0.40%	8	1.10%	0	0%	31	4.50%
TOTAL	44	6.40%	495	72.30%	9	1.10%	124	18.10%	14	2.10%	686	100%

En la Tabla N.º 07 se observa que, del total de la muestra, en número de 281 (40.90%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la dimensión de responsabilidad administrativa; además, la mayoría de estos en número de 202 (29.50%) mostraron una actitud En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional.

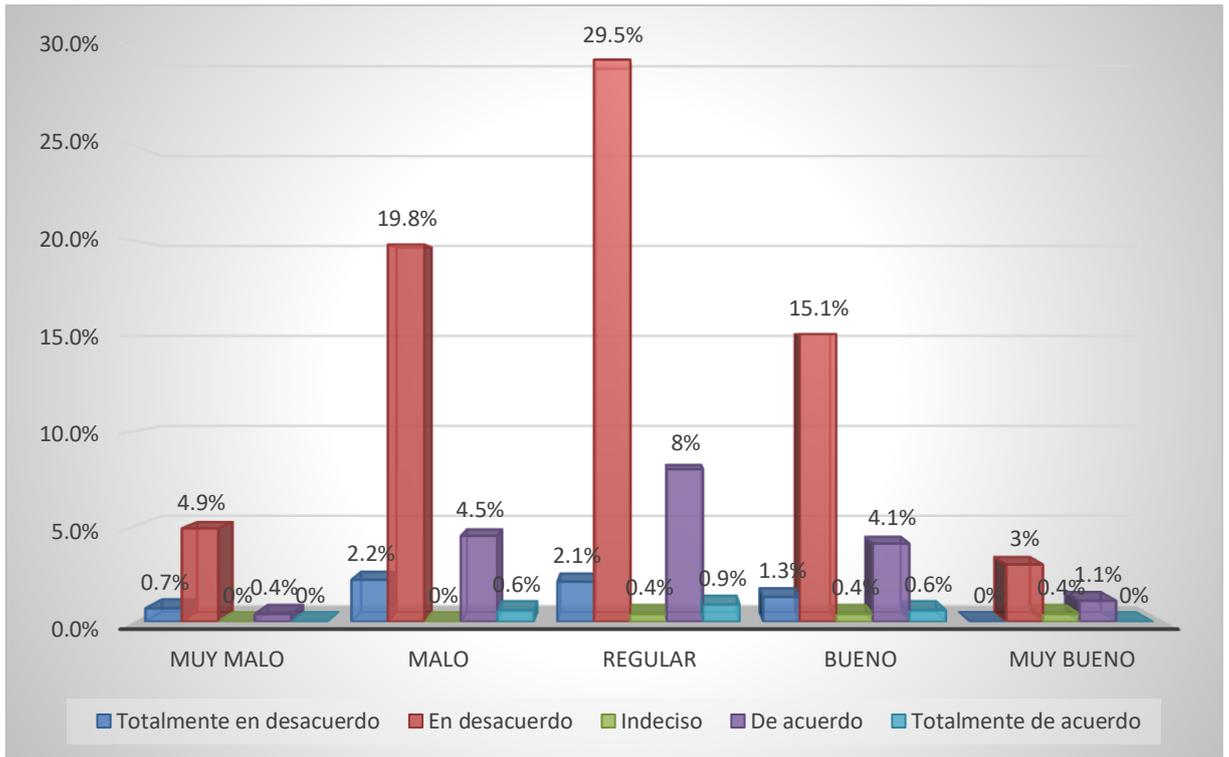


Figura N.º 04

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Tabla N.º 08

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE
RESPONSABILIDAD LABORAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD											
	TD		ED		I		DA		TA		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Muy malo	0	0%	27	3.90%	0	0%	6	0.90%	0	0%	34	4.90%
Malo	4	0.60%	80	11.60%	4	0.60%	27	3.90%	4	0.60%	119	17.40%
Regular	22	3.20%	214	31.20%	0	0%	44	6.40%	4	0.60%	283	41.30%
Bueno	14	2.10%	155	22.60%	1	0.20%	40	5.80%	4	0.60%	214	31.20%
Muy bueno	3	0.40%	21	3%	3	0.40%	7	1.00%	3	0.40%	36	5.20%
TOTAL	43	6.40%	496	72.30%	8	1.10%	123	18.10%	15	2.10%	686	100%

En la Tabla N.º08 se observa que, del total de la muestra, en número de 283 (41.30%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la dimensión de responsabilidad laboral; además, la mayoría de estos en número de 214 (31.20%) mostraron una actitud En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional.

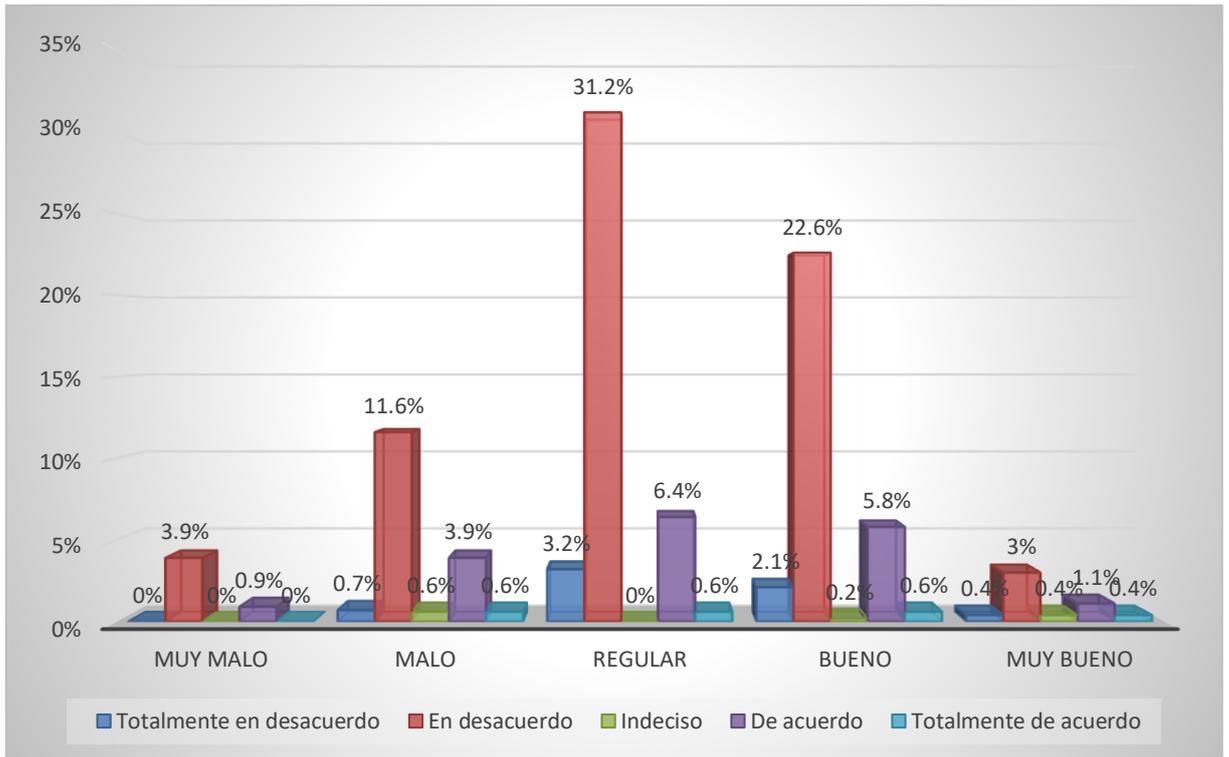


Figura N.º 05

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD LABORAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Tabla N.º 09

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD COLEGIAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD											
	TD		ED		I		DA		TA		TOTAL	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Muy malo	0	0%	25	3.60%	4	0.60%	4	0.60%	0	0%	32	4.70%
Malo	9	1.30%	137	20%	1	0.20%	41	6%	3	0.40%	191	27.90%
Regular	21	3%	224	32.70%	3	0.40%	58	8.40%	8	1.30%	314	45.80%
Bueno	12	1.70%	103	15%	0	0%	21	3%	3	0.40%	137	20%
Muy bueno	3	0.40%	7	1.10%	0	0%	1	0.20%	0	0%	12	1.70%
TOTAL	44	6.40%	496	72.30%	8	1.10%	124	18.10%	14	2.10%	686	100%

En la Tabla N.º09 se observa que, del total de la muestra, en número de 314 (45.80%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la dimensión de responsabilidad colegial; además, la mayoría de estos en número de 224 (32.70%) mostraron una actitud En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional.

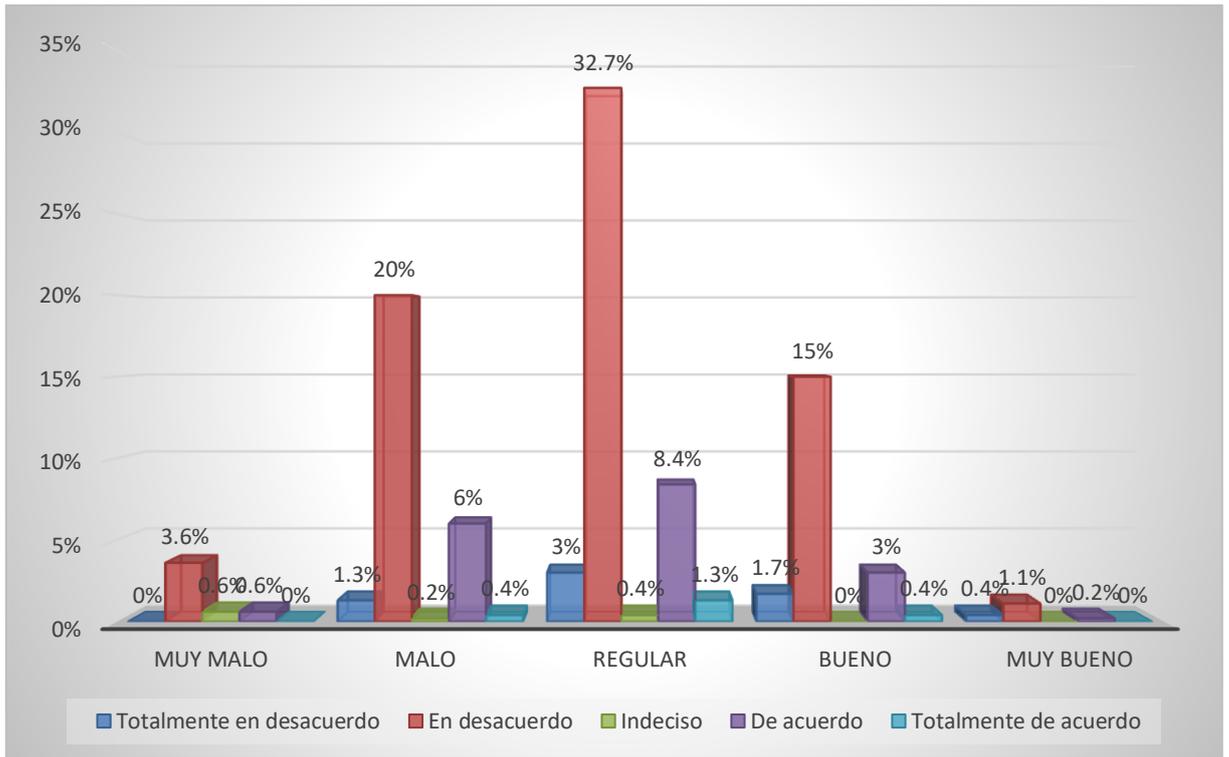


Figura N.º 06

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD COLEGIAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

6.2 ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla N.º 10

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	21.818	12	0.04

gl = Grado de confianza.

En la tabla N.º 10 se observa la correlación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional mediante la aplicación del Chi cuadrado (X^2) donde se obtuvo un valor de 21.818, con un nivel de significancia de 0.04 ($p < 0.05$).

Tabla N.º 11

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	19.466	16	0.245

gl = Grado de confianza.

En la tabla N.º 11 se observa la correlación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud frente a la responsabilidad profesional mediante la aplicación del Chi cuadrado (X^2) donde se obtuvo un valor de 19.466, con un nivel de significancia de 0.245 ($p > 0.05$).

Tabla N.º 12

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	19.957	16	0.222

gl = Grado de confianza.

En la tabla N.º 12 se observa la correlación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud frente a la responsabilidad profesional mediante la aplicación del Chi cuadrado (X^2) donde se obtuvo un valor de 19.957 y una significancia de 0.222 ($p > 0.05$).

Tabla N.º 13

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	24.042	16	0.089

gl = Grado de confianza.

En la tabla N.º 13 se observa la correlación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud frente a la responsabilidad profesional mediante la aplicación del Chi cuadrado (X^2) donde se obtuvo un valor de 24.042 y una significancia de 0.089 ($p > 0.05$).

Tabla N.º 14

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD LABORAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	28.109	16	0.031

gl = Grado de confianza.

En la tabla N.º 14 se observa la correlación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud frente a la responsabilidad profesional mediante la aplicación del Chi cuadrado (X^2) donde se obtuvo un valor de 28.109 y una significancia de 0.031 ($p < 0.05$).

Tabla N.º 15

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD COLEGIAL Y LA ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, MEDIANTE LA PRUEBA DEL CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	39.021	16	0.001

gl = Grado de confianza.

En la tabla N.º 15 se observa la correlación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud frente a la responsabilidad profesional mediante la aplicación del Chi cuadrado (X^2) donde se obtuvo un valor de 39.021, con un nivel de significancia de 0.001 ($p < 0.05$).

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el Odontólogo en la ciudad de Lima durante el primer semestre del año 2016 observándose en los resultados que, 357 (52.10%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la responsabilidad profesional; además, la mayoría de estos en número de 262 (38.10%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. Además, en un número de 252 (36.70%) presentaron un nivel de conocimiento Malo y de estos, 184 (26.70%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. Esto difiere en gran número con los que tuvieron un nivel de conocimiento Bueno en un número de 58 (8.30%), mientras que ninguno obtuvo un nivel de conocimiento Muy Bueno. Se observa una mayoría del nivel de conocimiento Muy Malo, Malo y Regular (682 que corresponden al 91.6%) sobre el nivel bueno (58 que corresponden al 8.4%). Con estos resultados, es necesaria la difusión de la responsabilidad profesional para que el cirujano dentista entienda que en caso de cometer alguna falta y/o delito durante el ejercicio de la profesión, existe la obligación de reparar y resarcir los daños generados. En la prueba de Chi cuadrado, al obtener el valor de 21.818 que es mayor a la zona de aceptación que es de 21.026, se observa que hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional. El nivel de significancia muestra que

no existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional (Sig. = 0.04).

Al evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud frente a la responsabilidad profesional, 310 (45.20%) tuvieron un nivel de conocimiento Malo; además, la mayoría de estos en número de 223 (32.50%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. Además, en un número de 155 (22.60%) presentaron un nivel de conocimiento Regular y de estos, 119 (17.40%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. También en un número de 153(22.30%) tuvieron un nivel de conocimiento Muy Malo. De la muestra, 58 (8.40%) tuvieron un nivel de conocimiento Bueno y los que tuvieron un nivel de conocimiento Muy Bueno en un número de 10 (1.50%). Se observa también una mayoría del nivel de conocimiento Muy Malo, Malo y Regular (618 que corresponden al 90%) sobre los niveles bueno y Muy Bueno (68 que corresponden al 10%). Con estos resultados, es necesaria la difusión de la responsabilidad penal teniendo en cuenta que todo profesional debe responder por sus actos, para evitar la realización de algún hecho que perjudique al paciente. En la prueba de Chi cuadrado, al obtener el valor de 19.466 que es menor en a la zona de aceptación que es de 26.296, se observa que no hay relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud frente a la responsabilidad profesional. El nivel de significancia muestra que existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud frente a la responsabilidad profesional (Sig. = 0.245).

En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud frente a la responsabilidad profesional, 215 (31.40%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular; además, la mayoría de estos en número de 156 (20.80%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad

Profesional. Además, en un número de 201 (29.30%) presentaron un nivel de conocimiento Bueno y de estos, 143 (20.90%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. También en un número de 141 (20.60%) tuvieron un nivel de conocimiento Malo y 65 (9.50%) Muy Malo. Se observa también una mayoría del nivel de conocimiento Muy Malo, Malo y Regular (421 que corresponden al 61.5%) sobre los niveles bueno y Muy Bueno (264 que corresponden al 38.5%). Con estos resultados, es necesaria la difusión del conocimiento de la responsabilidad civil y que el cirujano dentista tiene que indemnizar por el menoscabo que sufre dentro de la esfera patrimonial. En la prueba de Chi cuadrado, al obtener el valor de 19.957 que es menor a la zona de aceptación que es de 26.296, se observa que no hay relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud frente a la responsabilidad profesional. El nivel de significancia muestra que existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud frente a la responsabilidad profesional (Sig. = 0.222).

En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud frente a la responsabilidad profesional, del total de los encuestados, 281 (40.90%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular; además, la mayoría de estos en número de 202 (29.50%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. Además, en un número de 186 (27.10%) presentaron un nivel de conocimiento Malo y de estos, 136 (19.80%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. También en un número de 147 (21.50%) tuvieron un nivel de conocimiento Bueno y 41 (6%) Muy Malo. Se observa también una mayoría del nivel de conocimiento Muy Malo, Malo y Regular (508 que corresponden al 74%) sobre los niveles bueno y Muy Bueno (178 que corresponden al 26%). Con estos resultados, es necesaria la difusión del conocimiento de la responsabilidad administrativa en lo que respecta a los cirujano dentistas como profesionales de la salud, ya

que la administración también tiene potestad sancionadora. En la prueba de Chi cuadrado, al obtener el valor de 24.042 que es menor a la zona de aceptación que es de 26.296, se observa que no hay relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud frente a la responsabilidad profesional. El nivel de significancia muestra que existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud frente a la responsabilidad profesional (Sig. = 0.089).

En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud frente a la responsabilidad profesional, del total de los encuestados, 283 (41.30%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular; además, la mayoría de estos en número de 214 (31.20%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. Además, en un número de 214 (31.20%) presentaron un nivel de conocimiento Bueno y de estos, 155 (22.60%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. 36 (5.20%) presentaron un nivel de conocimiento Muy Bueno. También en un número de 119 (17.40%) tuvieron un nivel de conocimiento Malo y 34 (4.90%) Muy Malo. Se observa también una mayoría del nivel de conocimiento Muy Malo, Malo y Regular (436 que corresponden al 63.6%) sobre los niveles bueno y Muy Bueno (250 que corresponden al 36.4%). Con estos resultados, es necesaria la difusión del conocimiento de la responsabilidad laboral ya que el cirujano dentista, también tiene responsabilidad frente a sus empleadores y se rige también a las normas del centro de salud donde trabaja. En la prueba de Chi cuadrado, al obtener el valor de 28.109 que es mayor a la zona de aceptación que es de 26.296, se observa que hay relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud frente a la responsabilidad profesional. El nivel de significancia muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud frente a la responsabilidad profesional (Sig. = 0.031).

En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud frente a la responsabilidad profesional, del total de los encuestados, 314 (45.80%) tuvieron un nivel de conocimiento Regular; además, la mayoría de estos en número de 224 (32.70%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. Además, en un número de 191 (27.90%) presentaron un nivel de conocimiento Malo y de estos, 137 (20%) se mostraron En Desacuerdo frente a las preguntas relacionadas a la actitud sobre la Responsabilidad Profesional. 137 (20%) presentaron un nivel de conocimiento Bueno. También en un número de 32 (4.7%) tuvieron un nivel de conocimiento Muy Malo y 12 (1.70%) Muy Bueno. Se observa también una mayoría del nivel de conocimiento Muy Malo, Malo y Regular (537 que corresponden al 78.3%) sobre los niveles bueno y Muy Bueno (149 que corresponden al 21.7%). Con estos resultados, es necesaria la difusión del conocimiento de la responsabilidad colegial ya que en caso de cometer alguna infracción y haber sido sancionados por la justicia, la administración pública o en la privada; el Comité de Ética, Deontología y Medidas Disciplinarias del Colegio Odontológico del Perú, también tiene que dilucidar las responsabilidades teniendo capacidad de instaurar procesos disciplinarios e imponer sanciones. En la prueba de Chi cuadrado, al obtener el valor de 39.021 que es mayor a la zona de aceptación que es de 26.296, se observa que hay relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud frente a la responsabilidad profesional. El nivel de significancia muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud frente a la responsabilidad profesional (Sig. = 0.001).

Ruiz L, en el año 2017, realizó un estudio en Perú, que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre responsabilidad penal y sus sanciones, Trujillo. 2017. La muestra fue de 56 cirujanos dentistas que laboran en el Centro Histórico de Trujillo, previo

consentimiento informado. El instrumento fue un cuestionario de 20 preguntas validada previamente por el juicio de 08 expertos en la materia. Se determinó que el 67.9 % de cirujanos dentistas presenta un nivel de conocimiento malo, sobre Responsabilidad Penal y sus Sanciones.³² En la presente investigación, la mayoría (67.40%) tuvieron un nivel de conocimiento Malo y Muy Malo acerca de la Responsabilidad Penal.

Guzmán S, en el 2017, realizó un estudio en Perú con el objetivo determinar el nivel de Conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre Responsabilidad Civil y sus sanciones, Trujillo. 2016. La muestra fue de 59 cirujanos dentistas que laboran en el Centro Histórico de Trujillo, previo consentimiento informado. El instrumento fue un cuestionario de 16 preguntas validada previamente por el juicio de 08 expertos en la materia. Dando como resultado que el 67.8 % de cirujanos dentistas presenta un nivel de conocimiento malo, mientras que el 32.3 % es regular, sobre Responsabilidad Civil.³³ En la presente investigación, la mayoría (31.40%) presentaron un nivel de conocimiento Regular; (30.10%) tuvieron un nivel de conocimiento Malo y Muy Malo acerca de la Responsabilidad Civil.

Alvarado M. en el año 2015, realizó en Chile una tesis con el objetivo de determinar si existe correlación entre el grado de conocimiento y, la edad, años de experiencia y género de los entrevistados y así ver cuán preparados están los odontólogos al momento de verse involucrados en demandas o querrelas por mal praxis en una muestra de 100 profesionales odontólogos colegiados de la región metropolitana. El instrumento utilizado fue una encuesta validada diseñada por la autora para este fin, dando como resultado que el 77% del total de los odontólogos encuestados obtuvieron un resultado que evidenció un conocimiento insuficiente acerca de la responsabilidad profesional.²⁵ En el presente estudio, el 52.10% tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la responsabilidad profesional.

Gómez R. en el año 2015 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales

en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional-2014. El método fue cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue de 56 internos de enfermería. El instrumento fue un cuestionario de 34 preguntas, aplicado previo consentimiento informado que dio como resultado que, en cuanto a las responsabilidades legales, del 100%, el 33.9% tienen nivel de conocimiento alto, 44.7% nivel medio y 21.4% nivel bajo. Conclusión: El nivel de conocimiento que predomina en los internos de enfermería de una Universidad Nacional respecto a las responsabilidades éticas es alto, y el nivel de conocimiento que predomina en cuanto a las responsabilidades legales es medio con tendencia a bajo.³⁴ En el presente estudio, el 0% y el 8.20% tuvieron un nivel de conocimiento muy bueno y bueno respectivamente, el 52.10% tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 2.80% y el 36.80% tuvieron un nivel de conocimiento muy malo y malo respectivamente acerca de la responsabilidad profesional.

Luna X, realizó una tesis en el año 2014 en México, que tuvo como objetivo determinar el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la responsabilidad civil y penal dentro del ejercicio profesional. La muestra fue de a 30 personas que forman parte del personal de enfermería del Hospital Divina Providencia del Cantón San Lorenzo de las cuales 8 son licenciadas y 22 auxiliares. Los instrumentos utilizados fueron pruebas de conocimientos, encuestas, entrevistas y ficha de observación. El resultado fue que el 54,5 % de auxiliares de Enfermería desconocen sobre el tema. ²⁷ En la presente investigación, la mayoría (67.40%) tuvieron un nivel de conocimiento Malo y Muy Malo acerca de la Responsabilidad Penal y la mayoría (31.40%) presentaron un nivel de conocimiento Regular y un 30.10% tuvieron un nivel de conocimiento Malo y Muy Malo acerca de la Responsabilidad Civil.

Tachiquín R y Cols, realizaron un estudio en el año 2014 en México, con el objetivo de determinar el grado de conocimiento que tiene el personal de salud sobre responsabilidad profesional. El método utilizado fue transversal. La muestra fue de 741 personas involucradas en la atención médica que laboran

en distintos hospitales de Zacatecas entre 2008 y 2011. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario que tuvo como indicadores términos básicos sobre responsabilidad profesional y marco jurídico dando como resultado que el nivel de conocimiento del personal involucrado en la atención médica sobre responsabilidad profesional es malo (0.4%).²⁷ En el presente estudio, el 9.50% y el 20.60% tuvieron un nivel de conocimiento muy malo y malo respectivamente acerca de la responsabilidad profesional.

Figuroa W, Giménez M y Godoy L, en el año 2010 en Venezuela, realizaron un artículo con el objetivo indagar el conocimiento sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso 2010-2 de la universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. El método utilizado fue descriptivo transversal. La muestra fue de 62 estudiantes del 8vo ciclo. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario que tuvo 13 preguntas cerradas dando como resultado que un 95% de los estudiantes encuestados conoce la normativa que rige el ejercicio profesional de enfermería.²⁸ En el presente estudio, el 52.10% tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la responsabilidad profesional por lo que difiere con el estudio de Alvarado M.

López L y Cols, 2006, México, realizaron un estudio que tuvo como objetivo Identificar el conocimiento de la responsabilidad profesional del médico especialista en ortopedia y traumatología. El método utilizado es descriptivo y transversal. La muestra fue de 130 médicos ortopedistas de ambos sexos. El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de datos dando como resultado que la calificación promedio del total de las 130 encuestas fue de 5.7 (malo).³⁰ En el presente estudio, el 52.10% tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la responsabilidad profesional.

Sánchez P. en el año 1996 en Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre "Responsabilidad Profesional Medica" de los internos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín. El método utilizado es descriptivo, observacional y

prospectivo. La muestra fue de 96 internos. El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de datos que dio como resultado que el nivel de conocimiento sobre responsabilidad profesional en internos de medicina es Regular en un 27.08 por ciento.³³ En el presente estudio, el 52.10% tuvieron un nivel de conocimiento Regular acerca de la responsabilidad profesional.

CONCLUSIONES

CONCLUSIÓN GENERAL

Tomando en cuenta la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se concluye que, en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento Regular y, además, la mayoría de estos se mostraron En Desacuerdo. No existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por lo que se confirma la hipótesis general.

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

1. En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se concluye que, en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento Malo y, además, la mayoría de estos se mostraron En Desacuerdo. Existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud frente a la responsabilidad profesional por lo que no se confirma la hipótesis específica número 1.
2. En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se concluye que, en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento Regular y, además, la mayoría de estos se mostraron En Desacuerdo. Existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud frente a la responsabilidad profesional por lo que no se confirma la hipótesis específica número 2.

3. En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se concluye que, en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento Regular y, además, la mayoría de estos se mostraron En Desacuerdo. Existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud frente a la responsabilidad profesional por lo que no se confirma la hipótesis específica número 3.
4. En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se concluye que, en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento Regular y, además, la mayoría de estos se mostraron En Desacuerdo. Existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud frente a la responsabilidad profesional por lo que no se confirma la hipótesis específica número 4.
5. En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se concluye que, en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento Regular y, además, la mayoría de estos se mostraron En Desacuerdo. Existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud frente a la responsabilidad profesional por lo que no se confirma la hipótesis específica número 5.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIÓN GENERAL

Tomando en cuenta la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se recomienda tomar en cuenta los resultados para difundir el conocimiento acerca del tema y mejorar la actitud frente a ella, logrando así elevar la calidad del ejercicio profesional en los aspectos asistencial, legal, intelectual y administrativo.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

- 1.** Con referencia a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad penal y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se recomienda que se debe tomar en cuenta los resultados obtenidos, para poder elevar el nivel de conocimiento de la responsabilidad profesional en el aspecto penal y mejorar la actitud frente a ella y así lograr que no se perjudique al paciente y respetar sus derechos.
- 2.** Al observar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad civil y la actitud frente a la responsabilidad profesional, se recomienda que se debe tomar en cuenta los resultados obtenidos, para poder elevar el nivel de conocimiento de la responsabilidad profesional en el aspecto civil y mejorar la actitud frente a ella y así lograr que el cirujano dentista se capacite continuamente como profesional y dar un excelente servicio a los pacientes.
- 3.** Al evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad administrativa y la actitud frente a ella, se recomienda que se debe tomar en cuenta los resultados obtenidos, para poder aumentar el conocimiento y mejorar la actitud sobre los aspectos normativos de la administración pública y así poder lograr un completo

conocimiento de los derechos y obligaciones de los cirujanos dentistas como funcionarios públicos.

4. En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud frente a ella, se recomienda que se debe tomar en cuenta los resultados obtenidos, para elevar el nivel de conocimiento de la responsabilidad profesional en el aspecto laboral y mejorar la actitud frente a la responsabilidad profesional y así poder lograr una adecuada relación entre el cirujano dentista y sus empleadores.
5. En cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la dimensión de responsabilidad colegial y la actitud frente a ella, se recomienda que se debe tomar en cuenta los resultados obtenidos para poder elevar el nivel de conocimiento de la responsabilidad profesional en la dimensión colegial y mejorar la actitud frente a la responsabilidad profesional y así poder lograr un adecuado ejercicio de nuestra profesión.

Se recomienda realizar más estudios acerca del nivel de conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional en cirujano dentistas como también en otros profesionales de la salud en distintos lugares de nuestro país para tener datos más acordes a la realidad y así lograr ejercer la profesión cumpliendo con todos nuestros deberes con los pacientes, la sociedad, los colegas y con la profesión, para continuar elevando nuestro prestigio y la calidad de atención a nuestros pacientes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

FUENTES DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICAS

2. Caballero HU. Odontología Legal y Forense. Elementos de Criminalística. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
3. Sánchez FJ y Cols. Psicología social. Madrid: McGraw-Hill; 1993.
5. Palomino JA. Peña JD, Zevallos G, Orizano LA. Metodología de la Investigación. Lima: San Marcos; 2015.
7. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires: Laetoli; 1997.
9. Hatshorne Ch. The Collected Papers of Charles Sanders Peirce. Volumen 5. Cambridge: Harvard University; 1966.
10. Buchler JP. The Philosophy of Peirce. New York: H, B & W, Inc; 1940.
11. Capella J. Sánchez, G. Aprendizaje y Constructivismo. Lima: Massey and Vanier; 1999.
12. Miras, M. Un Punto de Partida para el aprendizaje de Nuevos Contenidos: Los Conocimientos Previos. Barcelona: GRAO; 1995.
13. Riestra, M. Fundamentos Filosóficos de la Educación. San Juan: Universitaria Universidad de Puerto Rico; 1970.
14. Popper, K. Conocimiento objetivo. Un enfoque evolutivo. Madrid: Tecnos; 1944.

15. Fatone V. "Lógica y teoría del Conocimiento". 8va Ed. Buenos Aires: Kapelusz; 1960.
16. España E. Conocimiento, Actitudes, Creencias y Valores en los Argumentos sobre un Tema Socio-Científico relacionado con los Alimentos [Tesis Doctoral]. Málaga (ES): Universidad de Málaga; 2008.
18. Borella D. Medición de Actitudes y Educación: Construcción de Escalas y Problemas Metodológicos. [Tesis]. Badajoz (ES): Universidad de Extremadura; 2013.
19. Morales P. Programa Educativo para Fomentar Actitudes Positivas en Adolescentes Hacia los Mayores. [Tesis Doctoral]. Badajoz (ES): Universidad de Extremadura; 2013.
20. Myers D. Psicología Social. 8va Ed. Ciudad de México: Mc Graw – Hill / Interamericana de México; 2011.
21. Whittaker, J. La Psicología Social en el Mundo de Hoy. Tijuana (MX): Editorial Trillas; 1990.
23. Gonzáles M. Educación de la Creatividad (Técnicas Creativas y Cambio de Actitud en el Profesorado). [Tesis Doctoral]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 1981.
24. Calenzani M. Estudio Psicosocial Sobre los Niveles de Ansiedad y Actitudes Hacia la Vejez. [Tesis]. Facultad de Psicología. Lima (PE): Universidad Ricardo Palma; 1983.
25. Pinilla A. Psicología Social: de la Interacción Humana. Lima: U. de Lima; 1969.

- 26.** Alvarado M. Conocimientos del cirujano dentista sobre responsabilidad profesional [tesis]. Santiago: Universidad de Chile, Escuela de Odontología; 2015.
- 27.** Luna X. Conocimiento sobre la responsabilidad civil y penal dentro del ejercicio profesional que posee el personal de enfermería del hospital Divina Providencia del cantón San Lorenzo durante abril - mayo del 2013 [tesis]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, Escuela de Enfermería; 2014.
- 28.** Taquichín R, Romero A, Padilla L. Conocimiento sobre responsabilidad profesional en la atención médica: ¿falta de actitud, interés o educación?. Rev Conamed. Mar 2014; 19(1):23-31.
- 30.** Merchán B. Conocimiento sobre los aspectos éticos-legales del personal de enfermería que labora en la unidad de emergencia del hospital central universitario Dr. Antonio María Pineda”,2003 [tesis]. Barquisimeto (VE): Universidad CES, Escuela de Enfermería; 2003.
- 31.** López L y Cols. Conocimiento de la responsabilidad profesional en la práctica médica. Rev Acta Ortopédica Mex. May-Jun 2006; 20(3):132-138.
- 32.** Ruiz LJ. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre responsabilidad penal y sus sanciones, Trujillo. 2017 [tesis]. Trujillo (PE): Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2017.
- 33.** Guzmán SE. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre responsabilidad civil y sus sanciones, Trujillo. 2017 [tesis]. Trujillo (PE): Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2017.

34. Gómez R. Conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional, Lima – Perú 2014 [tesis pre grado]. Arequipa: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2015.
36. Sánchez P. Nivel de conocimiento sobre responsabilidad profesional médica en internos de medicina de la Universidad Nacional de San Agustín 1996 [tesis pre grado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Medicina Humana; 1996.
37. Berstein B. Class, Codes and Control. Towards a Theory of Educational Transmissions. Vol 3. Londres: Routledge and Kegan Paul; 1997.
40. Basadre J. Historia de la República del Perú. Lima: Ed. Universitaria; 1968.
41. Mariátegui J. Siete Ensayos de la Interpretación de la Realidad Peruana. Lima: Amauta: 1928.
40. Short G. Perceptions of Inequality Primary School Children's Discourse on Social Class. Washington: Office of Education; 1991.
42. García, D. Futilidad. Un Concepto en evaluación Ética de los Confines de la Vida. Bogotá: El Búho; 1998.
44. Engelhardt H. Fundamentos de la bioética. 2ª Ed. Buenos Aires: Paidós; 1995.
45. Beauchamp T, Childress J. Principles of Bioethical Ethics. 2º Ed. New York: Oxford University; 1994.
46. Rodríguez W. Apuntes Bioéticos desde el campo de la salud. Odontología. Caracas: Dislimed; 2004.

- 47.** Castillo A. Principios, Normas y Obligaciones del médico. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 1999.
- 48.** Castillo A. Bioética. Caracas: Disinlimed C.A.; 2006.
- 49.** Sánchez Z y Cols. Los principios bioéticos en la atención primaria de salud. Apuntes para una reflexión. La Habana: cubana Med Gen Integr. Vol. 19 N.º 5; 2003.
- 50.** Albuja A. Modelos paternalistas y consentimiento informado en la relación profesional de la salud del paciente. [Trabajo de postgrado de Odontología operatoria y estética]. Caracas: Facultad de Odontología de la U.C.V; 2001.
- 51.** Durand G. La Bioética. Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A; 1992.
- 52.** Castillo A. Fundamentación de la bioética. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2001.
- 53.** Gracia D. El qué y por qué de la Bioética: cuadernos del programa regional de la bioética. Madrid. 1995.
- 54.** Colegio de Odontólogos de Venezuela. Compilación legislativa odontológica. Cátedra de legal y ejercicio profesional de la UCV. 1980.
- 55.** Goic A. Ética de la Relación Médico-Paciente. Cuaderno N.º 1 del programa regional de bioética para América Latina y el Caribe. Septiembre. 1995.
- 56.** Ferrater M. Diccionario de Filosofía. Tomo 3. Barcelona: Ariel; 2001.
- 57.** Scheler M. El puesto del hombre en el cosmos. Buenos Aires: Losada S.A; 1938.

58. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas: Gaceta Oficial N.º. 36; 1999.
59. Mill J. S. Sobre la libertad. Original en inglés: On Liberty (1859). Madrid: Aguilar; 1967.
60. Nelson W, Bernat J. Decisión to With holdor Terminate treatment. Ethical Sigues in neurologic practice. New York: Neurol Clin. Vol. 14 N.º 1; 1989.
61. Capron A. Legal Setting of Emergency Medicine. En: Ethics in Emergency Medicine. Iserson K.V. et al. New York: Baltimore: Williams and Wilkings; 1986.
62. Congreso de la República del Perú. Lima: Código Civil del Perú; 2016.
63. Quispe, S. Responsabilidad Civil Extracontractual de los Jueces y del Estado. [tesis de maestría]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2009.
64. Durand, J. Conocimiento de las Responsabilidades Éticas y Legales en el Ejercicio de la Profesión de Enfermería en Internos de una Universidad Nacional, Lima – Perú 2014. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
65. Rubio G y Cols. Trastornos Psiquiátricos y Abuso de Substancias. Madrid: Panamericana; 2002.
67. Reyes, U. Gestión de recursos laborales, formativos y análisis de puestos de trabajo para la inserción sociolaboral de personas con discapacidad. Barcelona: Tutor Formación; 2015.
68. Engelhardt H. Fundamentos de la bioética en los cuidados de enfermería. Buenos Aires: Paidós; 2012.

- 70.** Peralta M. El daño moral en la jurisprudencia penal. [Tesis]. Facultad de Derecho. Rodrigo Facio: Universidad de Costarica; 2009.
- 71.** Congreso de la República del Perú. DECRETO SUPREMO N.º 016-2005-SA. Reglamento de la Ley de Trabajo del Cirujano Dentista - Ley N.º 27878. Lima; 2002.
- 72.** Congreso de la República del Perú. Ley de Trabajo del Cirujano Dentista - Ley N.º 27878. Lima; 2002.
- 74.** Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Ciudad de México: Mc Graw-Hill; 2010.
- 75.** De La Orden, A. Investigación evaluativo. En Arturo De la Orden. Investigación educativa. Diccionario de Ciencias de la Educación. Anaya. Madrid; 1985.
- 76.** De la Mora. Metodología de la Investigación. Ciudad de México: Cengage Learning; 2006.
- 77.** Frías Navarro D. Técnica estadística y diseño de investigación. Valencia: Palmero ediciones; 2011.
- 78.** Buendía L, Colás P, Hernández F. Métodos de investigación en Psicopedagogía. Madrid: McGraw-Hill; 1997.
- 79.** Kerlinger F.N. Investigación del comportamiento. México: Interamericana; 1988.

FUENTES DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICAS

1. Lubo A, Jiménez M, Quevedo A. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. Rev. Kasma. [Internet]. 2004 [citado 18 de mayo de 2014]. Vol. 32, N.º 1. Disponible en: <http://www.revistas.luz.edu.ve/index.php/km/article/viewFile/478/448>
4. Pérez J. Definición de Conocimiento. [Internet]. 2008 [citado el 18 de Julio de 2016]; Disponible en: <http://definicion.de/conocimiento/>
6. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española - Vigésima segunda edición [Internet]. [citado 4 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://lema.rae.es>
8. Pérez V. Racionalismo y empirismo en la teoría del conocimiento [en línea] [Citado el 17 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/racionalismo-y-empirismo-en-la-teoria-del-conocimiento/>
17. Daylenes M. Los valores y su relación con la cultura organizacional [en línea] [Citado el 18 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/los-valores-y-su-relación-con-la-cultura-organizacional>
22. Zamalloa J. Actitud Filosófica. [Internet]. 2010 [citado el 18 de Julio de 2016]; Disponible en: <http://abshistorica.files.wordpress.com/2011/03/1-2-las-actitudes-humanas.htm>
29. Figueroa W, Giménez M y Godoy L, 2010, Venezuela. Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso 2010-2 de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. [Internet]. 2010 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en:

http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be_alex.exe?Acceso=T070000069376/0&Nombrebd=bmucla

- 35.** Minguillo L, Sosa E. 2013. Perú La Responsabilidad Penal en los Profesionales Médicos en el Delito de Homicidio Culposo en la Provincia de Chiclayo en el 2013. [online]. 2013 [citado 18 de mayo de 2015]. Vol.08, N.1 Disponible en: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/SSIAS/article/view/172>. ISSN 2313- 3325.
- 38.** Unidental. Historia de la Odontología. [online]. 2015 [citado 25 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.unidental.es/blog/curiosidades/la-historia-de-la-odontologia>
- 39.** Gador SA. Historia de la Odontología. [online]. 2015 [citado 25 de mayo de 2016]. Disponible en: https://www.academia.edu/13455242/Historia_de_la_Odontolog%C3%ADa.
- 66.** Mendoza, A. La Responsabilidad de los Funcionarios Públicos. Colegio de Abogados de Lima. [online]. 2011 [citado 25 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.cal.org.pe/pdf/diplomados/09respon.pdf>.
- 69.** Osterling, F. Evaluación Judicial de Los Daños y Perjuicios. [Internet] 1968 [citado 4 de mayo de 2016]. Recuperado a partir de: <https://www.google.com.pe/search?q=es+todo+detrimento+que+sufre+una+persona+por+la+inejecuci%C3%B3n+de+la+obligaci%C3%B3n.+El+da%C3%B1o%2C+para+ser+reparado%2C+debe+ser+cierto&oq=es+todo+detrimento+que+sufre+una+persona+por+la+inejecuci%C3%B3n+de+la+obligaci%C3%B3n.+El+da%C3%B1o%2C+para+ser+reparado%2C+debe+ser+cierto&aqs=chrome..69i57j69i64l2.472j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

73. Pérez J y Merino M. Definición de responsabilidad. [Internet] 2008 [citado 4 de mayo de 2016]. Recuperado a partir de: Definición. de: (<http://definicion.de/responsabilidad/>)

ANEXOS

ANEXO N.º 01

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016”

AUTOR: HAROLD ANTONIO CROSBY REÁTEGUI.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema General.</p> <p>¿Qué relación existe entre el Nivel de Conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre del año 2016?.</p> <p>Problemas Específicos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué relación existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Penal y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima, primer semestre año 2016?. 2. ¿Qué relación existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Civil y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016?. 3. ¿Qué relación existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Administrativa y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016?. 4. ¿Qué relación existe entre el Nivel de Conocimiento de la dimensión de Responsabilidad Laboral y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016?. 5. ¿Qué relación existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Colegial y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016?. 	<p>Objetivo General.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016.</p> <p>Objetivos Específicos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Penal y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 2. Señalar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Civil y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 3. Evaluar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Administrativa y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 4. Evaluar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 5. Evaluar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Colegial y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 	<p>Hipótesis General.</p> <p>Existiría una relación significativa entre el entre el Nivel de Conocimiento y la actitud frente a la responsabilidad profesional por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016.</p> <p>Hipótesis Secundarias.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existiría una relación significativa entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Penal y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 2. Existiría una relación significativa entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Civil y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 3. Existiría una relación significativa entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Administrativa y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 4. Existiría una relación significativa entre el Nivel de Conocimiento de la dimensión de responsabilidad laboral y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 5. Existiría una relación significativa entre el Nivel de Conocimiento de la Dimensión de Responsabilidad Colegial y la actitud por el Odontólogo en la ciudad de Lima en el primer semestre de año 2016. 	<p>VR1. Nivel de Conocimiento de la Responsabilidad Profesional.</p> <p>VR2. Actitud frente a la Responsabilidad Profesional.</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>De campo.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Descriptivo correlacional.</p> <p>Método:</p> <p>Hipotético Deductivo.</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>Cuantitativo, no experimental de corte transversal.</p> <p>M = Odontólogos de la ciudad de Lima. Ox = Nivel de conocimiento de la responsabilidad profesional. Oy = Actitud frente a la responsabilidad profesional. r = Relación. R = Relación entre las 2 variables.</p>	<p>Población.</p> <p>La población estará constituida por 2000 odontólogos de la ciudad de Lima en el primer semestre del año 2016.</p> <p>Muestra.</p> <p>La muestra estará constituida por 535 odontólogos de la ciudad de Lima.</p>

ANEXO N.º 02
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ORGANIZADO EN VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016

OBJETIVO GENERAL	Determinar la relación que existe entre el NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016.
VARIABLES	Variable 1. Nivel de Conocimiento de la Responsabilidad Profesional. Variable 2. Actitud frente a la Responsabilidad Profesional.
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	Variable 1. Se refiere al nivel de información que tienen los odontólogos acerca de la responsabilidad profesional. Variable 2. Se refiere a la actitud hacia la responsabilidad profesional como parte del acto médico odontológico en caso de daño ocasionado al paciente.
DEFINICIÓN OPERACIONAL	Variable 1. El nivel de conocimiento se mide de acuerdo al resultado de la encuesta a realizar y se clasificará en nivel bajo, nivel medio y nivel alto. Variable 2. La actitud frente a la responsabilidad profesional se mide de acuerdo al resultado de la encuesta a realizar y se clasificará en totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), indeciso (IN), en desacuerdo (ED), totalmente en desacuerdo (TD).

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	REDACCIÓN DE ITEMS	TIPO DE INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE I: Nivel de Conocimiento de la Responsabilidad Profesional.	Responsabilidad penal	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Tipo de responsabilidad. • Base legal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es la obligación de responder ante los delitos y faltas cometidos en el ejercicio de la profesión. 2. Cuando el Cirujano Dentista que hace daño al paciente de forma intencional, comete un delito de origen. 3. Complete: El que, por culpa causa a otro, daños en el cuerpo o en la salud por inobservancia de las reglas técnicas de la profesión, la pena privativa de la libertad será: 4. Complete: El que, por culpa, causa la muerte por inobservancia de las reglas técnicas de la profesión, la pena privativa de la libertad será: 	CUESTIONARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta correcta: 1 • Respuesta incorrecta: 0 <p>ESCALA DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy malo: 0.0 – 4.0 • Malo: 4.1 – 8.0 • Regular: 8.1 – 12.0 • Bueno: 12.1 – 16.0 • Muy bueno: 16.1 – 20.0
	Responsabilidad civil	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Tipo de responsabilidad. • Base legal. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Es el tipo de responsabilidad donde la obligación que recae sobre una persona, es la de cumplir o de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario. 6. El profesional, luego de haber firmado el contrato con su paciente, tiene sobre él responsabilidad de tipo: 7. Para el resarcimiento por daños y perjuicios al paciente, la autoridad competente debe valorar: 8. Complete: El daño extrapatrimonial comprende: 	CUESTIONARIO	
	Responsabilidad administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Base legal. 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Cuando el Cirujano Dentista comete falta en sus actividades dentro de la administración pública con el carácter de funcionario, su responsabilidad es de tipo: 10. El cumplimiento del libro de reclamaciones y la protección de los derechos de los usuarios consumidores de los servicios de salud será fiscalizado por: 11. El tiempo que el cirujano-dentista tiene la obligación de conservar la historia clínica con los documentos o material que la complementa es por un máximo de: 12. El odontólogo, como servidor público, que es destituido, queda inhabilitado para desempeñarse en la Administración Pública bajo cualquier forma o modalidad, en un periodo no menor de: 	CUESTIONARIO	

	Responsabilidad laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades. • Base legal. 	<p>13. <i>El Cirujano Dentista en calidad de empleado institucional público o privado que no cumpla con las bases de su contrato, está faltando a la responsabilidad de tipo:</i></p> <p>14. <i>No es una modalidad de trabajo del Cirujano Dentista.</i></p> <p>15. <i>Es el organismo técnico especializado responsable de promover, supervisar y fiscalizar el cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el trabajo por los empleadores en las instituciones prestadoras de los servicios de salud:</i></p> <p>16. <i>Se considera que es una causa justa de despido del cirujano dentista como trabajador:</i></p>	CUESTIONARIO	
	Responsabilidad colegial	<ul style="list-style-type: none"> • Base legal. 	<p>17. <i>Qué requisitos mínimos debe cumplir el Cirujano Dentista para poder ejercer legalmente como tal.</i></p> <p>18. <i>Luego de recibir el título profesional, el Cirujano Dentista debe Inscribirlo en el Colegio Odontológico en un plazo de:</i></p> <p>19. <i>Pueden solicitar exoneración del pago de la cuota societaria al COP.</i></p> <p>20. <i>Cuál no es una medida disciplinaria que aplica el Colegio Odontológico del Perú en caso de que el odontólogo cometa una falta.</i></p>	CUESTIONARIO	
VARIABLE II: Actitud frente a la Responsabilidad Profesional.		<ul style="list-style-type: none"> • Respuestas a las preguntas acerca de la actitud frente a la responsabilidad profesional del cuestionario: 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30. 		CUESTIONARIO	5.TA: Totalmente de acuerdo. 4. DA: De acuerdo. 3. IN: Indeciso. 2. ED: En desacuerdo. 1. TD: Totalmente en desacuerdo.

CUESTIONARIO ANÓNIMO

Distinguido Cirujano Dentista.

Es grato dirigirse a Ud., a fin de informarle que estoy realizando una investigación con respecto al nivel de conocimiento y la actitud que se tiene referente a la Responsabilidad Profesional; con la finalidad, que con los resultados procesados se mejore la relación Odontólogo-Paciente. Le rogamos que colabore con este estudio contestando este cuestionario.

DATOS FILIATIVOS:

SEXO: (M) (F) **EDAD:** _____ **ESPECIALIDAD:** _____

GRADO ACADÉMICO: _____ **AÑOS DE EJERCICIO:** _____

CUESTIONARIO

PARTE I

Sírvase a seguir las siguientes indicaciones:

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas del cuestionario y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta:

- 1.** *Es la obligación de responder ante los delitos y faltas cometidos en el ejercicio de la profesión.*
 - a. Responsabilidad Penal.*
 - b. Responsabilidad Dolosa.*
 - c. Responsabilidad Culposa.*
 - d. Responsabilidad Civil.*

- 2.** *Cuando el Cirujano Dentista que hace daño al paciente de forma intencional, comete un delito de origen.*
 - a. Imprudente.*
 - b. Doloso.*
 - c. Penal.*
 - d. Culposos.*

3. *Complete: El que, por culpa causa a otro, daños en el cuerpo o en la salud por inobservancia de las reglas técnicas de la profesión, la pena privativa de la libertad será:*
- No menor de uno, ni mayor de cuatro años.*
 - No menor de dos, ni mayor de cuatro años.*
 - No menor de dos, ni mayor de cinco años.*
 - No menor de uno, ni mayor de cinco años.*
4. *Complete: El que, por culpa, causa la muerte por inobservancia de las reglas técnicas de la profesión, la pena privativa de la libertad será:*
- No menor de diez, ni mayor de treintaicinco años.*
 - No menor de cinco, ni mayor de diez años.*
 - No menor de dos, ni mayor de seis años.*
 - No menor de veinte, ni mayor de treintaicinco años.*
5. *Es el tipo de responsabilidad donde la obligación que recae sobre una persona, es la de cumplir o de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario.*
- Responsabilidad Monetaria.*
 - Responsabilidad Civil.*
 - Responsabilidad Colegia.*
 - Responsabilidad Moral.*
6. *El profesional, luego de haber firmado el contrato con su paciente, tiene sobre él responsabilidad de tipo:*
- Contractual.*
 - Extracontractual.*
 - Laboral.*
 - Ética.*
7. *Para el resarcimiento por daños y perjuicios al paciente, la autoridad competente debe valorar:*
- Daño Emergente.*
 - Lucro Cesante.*
 - Daño Moral.*
 - Todas las anteriores.*

8. *Complete: El daño extrapatrimonial comprende:*
- Daño Emergente y lucro cesante.*
 - Daño al patrimonio que no es del paciente.*
 - Daño inmediato y daño no patrimonial.*
 - Daño moral y daño a la persona.*
9. *Cuando el Cirujano Dentista comete falta en sus actividades dentro de la administración pública con el carácter de funcionario, su responsabilidad es de tipo:*
- Laboral.*
 - Civil.*
 - Administrativa*
 - Ética.*
10. *El cumplimiento del libro de reclamaciones y la protección de los derechos de los usuarios consumidores de los servicios de salud será fiscalizado por:*
- SUNAT (La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria).*
 - INDECOPI (Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual).*
 - SUSALUD (Superintendencia Nacional de Salud).*
 - Todas las anteriores.*
11. *El tiempo que el cirujano-dentista tiene la obligación de conservar la historia clínica con los documentos o material que la complementa es por un máximo de:*
- Dos años.*
 - Cinco años.*
 - Diez años.*
 - No está especificado.*
12. *El odontólogo, como servidor público, que es destituido, queda inhabilitado para desempeñarse en la Administración Pública bajo cualquier forma o modalidad, en un periodo no menor de:*
- Dos años.*
 - Diez años.*
 - Tres años.*
 - Cinco años.*

13. *El Cirujano Dentista en calidad de empleado institucional público o privado que no cumpla con las bases de su contrato, está faltando a la responsabilidad de tipo:*

- a. Laboral.*
- b. Administrativa.*
- c. Ética.*
- d. Moral.*

14. *No es una modalidad de trabajo del Cirujano Dentista.*

- a. Trabajo asistencial.*
- b. Trabajo estomatológico legal.*
- c. Trabajo de producción intelectual.*
- d. Todas las anteriores son modalidades de trabajo.*

15. *Es el organismo técnico especializado responsable de promover, supervisar y fiscalizar el cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el trabajo por los empleadores en las instituciones prestadoras de los servicios de salud:*

- a. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en coordinación con el Ministerio de Salud.*
- b. El Ministerio de Salud en coordinación con el Instituto Nacional de Defensa Civil.*
- c. La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral.*
- d. El Ministerio de Salud en coordinación con el Sindicato de Trabajadores del Sector Salud.*

16. *Se considera que es una causa justa de despido del cirujano dentista como trabajador:*

- a. Cuando exista una causa justificada relacionada a su capacidad.*
- b. Cuando exista una causa justificada relacionada a su conducta.*
- c. Cuando exista una causa justificada relacionada a su capacidad y a su conducta.*
- d. Ninguna es una causa justa.*

17. *Qué requisitos mínimos debe cumplir el Cirujano Dentista para poder ejercer legalmente como tal.*

- a. Título profesional, estar colegiado y estar habilitado por el Colegio Odontológico del Perú (COP).*
- b. Título Profesional, realizar el Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS) y estar colegiado en el COP.*
- c. Título profesional, estar registrado en el Ministerio de Salud y estar registrado en el COP.*
- d. Título profesional y estar registrado en el COP.*

18. *Luego de recibir el título profesional, el Cirujano Dentista debe Inscribirlo en el Colegio Odontológico en un plazo de:*

- a. *Noventa días.*
- b. *Treinta días.*
- c. *Quince días.*
- d. *Un año.*

19. *Pueden solicitar exoneración del pago de la cuota societaria al COP.*

- a. *Cirujanos Dentistas asimilados a las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.*
- b. *Cirujanos Dentistas que realizan labor humanitaria sin fines de lucro con dedicación exclusiva comprobada.*
- c. *Ambos.*
- d. *Ninguno.*

20. *Cuál no es una medida disciplinaria que aplica el Colegio Odontológico del Perú en caso de que el odontólogo cometa una falta.*

- a. *Amonestación.*
- b. *Multa.*
- c. *Suspensión de los derechos del asociado.*
- d. *Todas las anteriores son correctas.*

PARTE II

A continuación, lea cuidadosamente cada una de las preguntas del cuestionario, marque con un aspa (X) dentro del paréntesis que corresponda a las respuestas que usted considere conveniente, utilizando las expresiones que a continuación se indica:

Expresiones utilizadas para responder:

- 1. () TA: *Totalmente de acuerdo.*
- 2. () DA: *De acuerdo.*
- 3. () IN: *Indeciso.*
- 4. () ED: *En desacuerdo.*
- 5. () TD: *Totalmente en desacuerdo.*

21. *Si el odontólogo comete un error en la atención del paciente, el consentimiento informado no lo libera de toda responsabilidad legal.*

- 1. () TA.
- 2. () DA.
- 3. () IN.
- 4. () ED.
- 5. () TD.

22. *Aunque al profesional se le aplique una pena privativa de libertad, este debe pagar la reparación civil.*

- 1. () TA.
- 2. () DA.
- 3. () IN.
- 4. () ED.
- 5. () TD.

23. Si el daño efectuado al paciente, durante el acto odontológico, no fue realizado de manera intencional, el Cirujano Dentista estará en la obligación de dar indemnización.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

24. El daño moral es indemnizado considerando su magnitud y el menoscabo producido al paciente.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

25. Ningún odontólogo servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

26. El paciente al ser atendido puede rechazar el procedimiento a realizarle después de firmar el consentimiento informado.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

27. El Cirujano Dentista no tiene el derecho de aumentar sus honorarios si hubo un diagnóstico equivocado aunque se haya firmado el contrato.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

28. El cirujano-dentista puede renunciar a la atención del paciente cuando éste no cumpla con las indicaciones prescritas que permitan el buen resultado del tratamiento.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

29. En caso el colegiado ejerza la profesión en la jurisdicción de dos Colegios Regionales deberá abonar la cuota societaria única en el Colegio Regional de origen y además el porcentaje correspondiente de la distribución de la cuota al Colegio Regional donde labora.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

30. El Cirujano Dentista queda obligado a proporcionar copia de la historia clínica al paciente en caso que éste o su representante lo solicite.

1. () TA. 2. () DA. 3. () IN. 4. () ED. 5. () TD.

MUCHAS GRACIAS.

TABLA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del Informante: Harold Antonio CROSBY REATEGUI.

Título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE LIMA EN EL AÑO 2016"

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41-60				Excelente 81 - 100				
		0	6	11	16	0	6	11	16	0	6	11	16	0	6	11	16	
CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado.																	X
OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables.																	X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance ciencia y tecnología.																	X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																	X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.																	X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para medir el nivel de conocimiento del Consentimiento Informado.																	X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos-científicos.																	X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las variables.																	X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																	X
PERTINENCIA	La encuesta es aplicable.																	X

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Valor del instrumento y percepciones.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento de la recolección de Datos es apropiado en relación a los indicadores.

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto informante	Teléfono
<i>14 de Octubre 2015</i> <i>U.N.M.S.M.</i>	<i>08470218</i>	<i>[Firma]</i>	<i>992787496</i>

Dr. Gerardo Ayala de la Vega

- Cirujano Dentista.
- Especialista en Rehabilitación Oral y Maxilofacial.
- Doctor en Estomatología.
- Director de la Unidad de Post Grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

TABLA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del Informante: Harold Antonio CROSBY REATEGUI.

Título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE LIMA EN EL AÑO 2016"

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41-60				Excelente 61 - 100				
		0	5	11	16	0	5	11	16	0	5	11	16	0	5	11	16	
CLARIDAD	Formulada con lenguaje apropiado.																	✓
OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables.																	✓
ACTUALIDAD	Adecuada al avance ciencia y tecnología.																	✓
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																	✓
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.																	✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para medir el nivel de conocimiento del Consentimiento Informado.																	✓
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.																	✓
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las variables.																	✓
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																	✓
PERTINENCIA	La encuesta es aplicable.																	✓

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Forma y contenido del instrumento.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Es aplicable

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto informante	Teléfono
Lima, 10/10/2015	075621960	P. Reategui	9440 15677

Dr. Carlos Alberto Suarez Canlla.

- Cirujano Dentista.
- Especialista en Odontología Forense.
- Doctor en Estomatología.
- Docente de la Segunda Especialidad en Odontología Forense de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ANEXO 04

Tabla de la prueba de validación

CRITERIOS		N° DE JUECES	ACUERDOS	V DE AIKEN (V)	DESCRIPTIVO
CLARIDAD	Formulado con un lenguaje apropiado.	5	5	1.00	Válido*
OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables.	5	5	1.00	Válido*
ACTUALIDAD	Adecuado al avance ciencia y tecnología.	5	5	1.00	Válido*
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	5	5	1.00	Válido*
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	5	5	1.00	Válido*
INTENCIONALIDAD	Adecuado para medir el nivel de conocimiento y la actitud.	5	5	1.00	Válido*
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos.	5	5	1.00	Válido*
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las variables.	5	5	1.00	Válido*
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	5	5	1.00	Válido*
PERTINENCIA	La encuesta es aplicable.	5	5	1.00	Válido*

*p<0.05

ANEXO 05

Copia de la data procesada

N	GENE	EDAL	ESPECIAL	BRADA	AÑOS	UNO	DOS	TRES	CUAT	CINCO	SEIS	SIETE	OCHO	NOVE	DIEZ	ONCE	DOCI	TRECI	CATOR	QUINC	DIECIS	DIECISI	DIECIOC	VEINCU	VEINTU	VEINTIC	VEINTIT	INTICU	INTIC	VEINTIS	VEINTISI	VEINTIO	EINTINU	TREIN	
1	1	38	1	1	15	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	1	1	4	5	4	3	4	4
2	2	28	0	1	6	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	2	5	4	3	4	2	4	5
3	1	42	5	1	15	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	4	2	5	4	4	5	4	1	5	5
4	2	37	5	1	10	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	5	3	5	5	1	3	2	5	5
5	1	52	5	1	26	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	5	2	5	2	4	5	4	2	5	5	
6	2	43	0	1	18	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	2	2	1	5	5	5	2	5	2	
7	1	45	5	2	15	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	5	5	4	5	2	1	1	5	5	
8	1	28	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	2	2	5	4	4	5	4	4	5	
9	1	38	0	1	10	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	4	2	4	1	2	4	2	4	4	
10	2	32	0	1	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	2	1	2	3	5	4	5	5	4	
11	1	30	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1	2	1	1	1	1	2	2	1	
12	1	30	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	5	4	4	5	5	4	4	3	4	4	
13	1	32	0	1	5	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	4	4	3	4	4	3	5	5	
14	1	28	0	1	3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3	2	3	4	1	4	1	4	3	
15	2	25	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	2	3	4	3	2	5	5	
16	1	25	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	5	5	5	3	5	5	
17	1	30	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	3	2	1	2	3	2	4	1	4	5	5	
18	1	36	0	1	12	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1
19	2	23	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5	4	3	4	4	3	4	3	5	5
20	1	27	6	1	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	3	5
21	1	38	0	1	12	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	4	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4
22	2	26	0	1	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4	
23	2	22	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	2	2	5	1	
24	2	38	0	1	7	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5	2	1	2	1	4	3	1	5	3	
25	1	32	0	1	5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	3	5	5	
26	1	24	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	5	3	1	5	5	5	5	3	1	1	
27	1	26	0	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	2	5	2	2	2	4	4	4	5	1	
28	2	30	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	5	4	3	3	5	1	4	1	5	5	
29	1	30	6	1	4	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	3	4	5	5	5	5	
30	1	38	0	1	11	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	
31	1	26	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	
32	1	31	11	2	5	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	2	2	3	5	5	5	4	3	3	2	
33	1	29	0	1	6	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	
34	1	31	0	1	5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5	3	3	3	1	3	3	1	5	1	
35	1	25	0	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	5	4	4	4	4	5	4	2	4	5	5	
36	2	26	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	4	3	3	5	5	2	3	3	5	5	
37	1	26	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	2	4	2	4	4	2	4	5	4	
38	2	48	0	1	23	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
39	2	41	0	1	10	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	
40	2	30	0	1	6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	5	2	3	5	5	2	2	5	5	3	
41	2	25	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	2	3	3	5	3	2	2	3	3	
42	1	23	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	2	3	3	4	5	3	3	5	4	
43	2	22	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	2	5	1	1	3	5	5	3	5	5	
44	1	31	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	
45	2	26	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	4	2	4	3	4	3	3	5	4	
46	2	40	0	1	10	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	
47	2	32	5	1	9	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1	5	1	5	5	4	1	4	5	
48	1	39	1	1	11	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	2	5	3	5	4	1	4	5	1	
49	1	28	0	1	5	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	
50	1	45	1	1	8	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	
51	1	49	0	1	24	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	3	5	5	5	1	5	3	5	5	
52	2	23	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	3	3	3	3	3	3	
53	1	43	0	1	8	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	
54	2	34	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	3	4	2	3	2	4	4	4	4	
55	2	32	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	2	2	5	5	4	5			

61	1	28	0	1	6	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4	2	5	4	4	5	4	1	5	5
62	2	31	0	1	8	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	5	5	3	5	5	1	3	2	5	5
63	1	30	6	1	8	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	2	5	2	4	5	4	2	5	5
64	2	25	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	1	5	5	5	2	5	2	
65	1	26	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	5	4	5	2	1	1	5	5	
66	1	49	0	1	23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	2	2	5	4	4	5	4	4	5	
67	1	42	0	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	4	2	4	1	2	4	2	4	4	
68	2	32	4	1	4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	4	2	1	2	3	5	4	5	5	4	
69	1	26	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1	2	1	1	1	1	2	2	1	
70	2	25	0	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	5	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	
71	1	22	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	2	4	4	4	3	4	4	3	5	5
72	2	33	0	1	10	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	3	2	3	4	1	4	1	4	3	3
73	2	25	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	3	2	2	3	4	3	2	5	5	
74	2	49	0	1	21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	1	1	1	5	5	5	3	5	5	
75	1	31	0	1	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	2	3	2	4	1	4	5	5	
76	1	39	0	1	16	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	
77	1	28	0	1	6	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	4	3	4	4	3	4	3	5	5
78	1	47	5	1	23	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	2	1	1	3	2	3	3
79	1	48	0	2	22	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	
80	1	23	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	
81	2	44	4	2	21	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	2	2	5	1	1
82	1	34	0	1	8	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	5	2	1	2	1	4	3	1	5	3	3
83	1	33	0	1	10	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	1	1	3	5	5
84	1	31	0	1	6	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	3	1	5	5	5	5	3	1	1	1
85	1	28	0	1	5	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	2	5	2	2	2	4	4	4	5	1	1
86	1	26	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	4	3	3	5	1	4	1	5	5	5	
87	1	39	0	1	16	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	4	1	1	1	3	4	5	5	5	5	5
88	1	27	0	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	
89	2	43	0	1	18	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
90	1	36	12	1	11	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	2	2	3	5	5	5	4	3	3	2	2
91	2	55	0	1	21	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4	2	2
92	2	44	0	1	14	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	3	3	3	1	3	3	1	5	1	1
93	2	46	0	1	12	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	5	4	4	4	4	5	4	2	4	5	4	5
94	1	30	0	1	6	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	4	3	3	5	5	2	3	3	5	5	5	
95	2	39	0	1	15	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	4	2	4	2	4	2	4	5	4	5
96	2	33	0	1	9	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
97	2	31	0	1	4	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4
98	2	29	0	1	7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5	2	3	5	5	2	2	5	5	5	3	3
99	2	35	0	1	5	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2	3	3	5	3	2	2	3	3	3	
100	1	29	0	1	6	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	2	3	3	4	5	3	3	5	4	4	4
101	1	28	0	1	5	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2	5	1	1	3	5	5	3	5	5	5	5
102	2	25	4	1	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4
103	2	30	0	1	6	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	2	4	3	4	3	4	3	5	4	4
104	2	36	0	1	10	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	5	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5
105	2	28	5	1	5	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	1	5	1	5	5	4	1	4	5	4	5
106	1	26	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	5	2	5	3	5	4	1	4	5	1	4	5
107	1	40	0	1	14	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2
108	1	27	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	2	2
109	1	23	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	3	5	5	5	1	5	3	5	5	5	5
110	1	39	0	1	11	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	1	5	1	3	3	3	3	3	3
111	1	33	5	1	9	0	0	0	0																														

221	1	29	0	2	6	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	5	3	5	5	1	3	2	5	5	
222	2	44	0	1	21	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	5	2	5	2	4	5	4	2	5	5	
223	1	49	0	1	16	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	2	2	1	5	5	5	2	5	2	
224	1	25	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	5	4	5	2	1	1	5	5	
225	2	26	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	4	2	2	5	4	4	5	4	4	5	
226	2	36	4	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	2	4	1	2	4	2	4	4	
227	2	39	12	1	11	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	4	2	1	2	3	5	4	5	5	4	
228	1	30	0	1	6	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	1	2	1	1	1	1	2	2	1	
229	2	29	0	1	6	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	5	4	4	5	5	4	4	3	4	4	
230	1	32	0	2	5	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	4	4	3	4	4	3	5	5	
231	1	27	0	1	4	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	3	2	3	4	1	4	1	4	3	
232	1	33	0	1	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	2	3	4	3	2	5	5	
233	2	29	0	1	6	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	5	1	1	1	5	5	5	3	5	5	
234	1	32	5	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	3	2	1	2	3	2	4	1	4	5	
235	1	31	0	1	6	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	
236	1	26	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	5	4	3	4	4	3	4	3	5	
237	1	27	0	1	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	3	
238	1	50	0	1	22	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	4	2	2	2	4	4	4	2	4	4	
239	2	43	0	1	5	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4	
240	1	33	0	1	6	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	5	1	
241	2	27	0	1	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	5	2	1	2	1	4	3	1	5	3	
242	2	26	5	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	3	5	5	
243	2	25	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	3	1	5	5	5	5	3	1	1	
244	2	32	0	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	2	5	2	2	2	2	4	4	4	5	1
245	1	24	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	4	3	3	5	1	4	1	5	5	
246	2	48	0	1	18	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	3	4	5	5	5	5	
247	1	30	5	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	
248	2	28	0	1	4	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	
249	2	27	0	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	2	2	3	5	5	5	4	3	3	2	
250	2	46	0	1	21	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	
251	1	49	0	1	19	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	3	3	3	1	3	3	1	5	1	
252	1	22	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	4	4	4	4	5	4	2	4	5	
253	2	43	0	1	13	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	4	3	3	5	5	2	3	3	5	5	
254	1	33	0	1	7	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	2	4	2	4	4	2	4	5	4	
255	1	32	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
256	1	30	0	1	3	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	
257	1	29	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	5	2	3	5	5	2	2	5	5	3	
258	1	28	0	1	4	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	2	3	3	5	3	2	2	3	3	
259	2	35	0	1	10	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	2	3	3	5	3	2	2	3	3	
260	1	26	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	5	1	1	3	5	3	5	5	5	
261	2	42	0	1	19	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	
262	1	35	5	1	11	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	4	2	4	3	4	3	3	5	4	
263	2	54	0	1	20	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	
264	1	43	0	1	12	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	5	1	5	1	5	5	4	1	4	5	
265	2	45	0	1	15	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	2	5	3	5	4	1	4	5	1	
266	1	29	0	1	4	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	
267	2	38	0	1	4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	
268	1	32	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	3	5	5	5	1	5	3	5	5	
269	1	30	0	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	1	3	3	3	3	3	3	
270	1	28	0	1	4	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	
271	2	34	0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	3	4	2	3	2	4	4	4	4	
272	1	28	0	1	6	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	5	2	2	2	5	5	4	5	5	4	
273	2	27	0	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	
274	1	24	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	3	5	3	5	5	3	3	5	5	
275	2	29	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	
276	2	35	0	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	5	4	3	4	4	
277	2	27	0	1	4	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	1	2	5	4	3	4	2	4	5	
278	1	25	0	1	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	2	5	4	4	5	4	1	5	5	
279	1	39	0	1	7	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	5	3	5	5	1	3	2	5	5	
280	1	26	4	1	3	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	5	2	5	2	4	5	4	2	5	5	
281	1	23	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	5	5	5	2	5	2	
282	1	38	0	1	6	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	5	4	5	2	1	1	5	5	
283	1	32	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	2	2	5	4	4	5	4	4	5	
284	2	41	2	1	16	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0																

291	1	27	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	5	1	1	1	5	5	5	3	5	5			
292	2	29	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	2	1	2	3	2	4	1	4	5			
293	1	24	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	4	1	1	1	2	1	1				
294	2	24	0	1	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	4	3	4	4	3	4	3	5				
295	2	25	0	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	3			
296	2	46	0	1	23	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4	2	2	2	4	4	2	4	4	
297	1	42	0	1	16	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4	
298	2	32	0	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	5	1			
299	2	24	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	2	1	2	1	4	3	1	5	3	
300	2	22	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	3	5	5	
301	2	24	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	3	1	5	5	5	3	1	1	
302	2	32	0	1	5	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	5	2	2	2	4	4	4	5	1	
303	1	28	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	4	3	3	5	1	4	1	5	5		
304	1	42	0	1	10	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	5	5	5	5	5	
305	2	35	0	1	8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	
306	2	27	0	1	4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	
307	2	28	0	1	3	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2	3	5	5	5	4	3	3	2	
308	2	44	0	1	17	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	2	
309	1	54	0	1	23	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	3	3	3	1	3	3	1	5	1	
310	1	55	0	1	31	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	5	4	4	4	4	5	4	2	4	5	5	
311	1	43	0	1	17	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	4	3	3	5	5	2	3	3	5	5	5	
312	1	40	12	1	9	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	2	4	2	4	4	2	4	5	4	5	
313	1	25	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
314	1	36	5	1	6	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4
315	2	38	0	1	5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	5	2	3	5	5	2	2	5	5	3	3	
316	1	30	0	1	6	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	3	3	5	3	2	2	3	3	3	
317	1	32	0	1	4	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	2	3	3	4	5	3	3	5	4	4	
318	2	35	0	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	5	1	1	3	5	5	3	5	3	5	5	
319	1	29	0	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	4		
320	1	34	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4	2	4	3	4	3	3	5	4	4	
321	1	28	0	1	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	2	2	3	5	5	5	4	3	3	2	2	
322	2	27	0	1	5	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	2	
323	2	28	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	3	3	3	1	3	3	1	5	1	1	
324	1	53	0	2	26	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	4	4	4	4	5	4	2	4	5	5	
325	1	45	0	1	21	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	3	3	5	5	2	3	3	5	5	5	
326	1	35	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	2	4	4	2	4	4	2	4	5	4	4
327	2	27	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
328	1	28	0	2	5	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	
329	2	26	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	5	2	3	5	5	2	2	5	5	3	5	3	
330	1	33	0	1	9	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	3	3	5	3	2	2	3	3	3	3	
331	2	35	0	1	10	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	3	3	4	5	3	3	5	4	5	
332	2	50	0	1	13	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	5	1	1	3	5	5	3	5	3	5	5	
333	1	33	0	1	10	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	
334	2	38	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	4	2	4	3	4	3	3	5	4	4	
335	1	30	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5	
336	1	49	0	1	17	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	5	1	5	1	5	5	5	4	1	4	5	
337	1	24	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5	2	5	3	5	4	1	4	5	1	1	
338	2	36	0	1	4	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	
339	1	35	12	2	6	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	2	2	4	2
340	1	25	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	5	3	5	5	5	1	5	3	5	5	5	
341	1	46	0	1	23	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	3	3	3	5	3	3	
342	2	30	0	1	6	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	4	4
343	1	27	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	3	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4
344	1	33	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	2	2	5	5	4	5	5	5	4	4
345	2	47	0	1	18	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5
346	2	38	0	1	7	0	0	0																												

461	1	34	0	1	7	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	4	5	4	3	4	4	
462	2	33	0	1	10	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	5	4	3	4	2	4	5
463	2	23	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	2	5	4	4	5	4	1	5	5	
464	1	44	5	1	10	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5	5	3	5	5	1	3	2	5	5		
465	2	28	0	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5	2	5	2	4	5	4	2	5	5		
466	2	26	0	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	2	2	1	5	5	5	2	5	2	
467	1	31	0	1	5	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	5	5	4	5	2	1	1	5	5	
468	2	38	0	1	6	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	5	4	4	5	4	4	5		
469	2	28	5	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	4	2	4	4		
470	2	42	0	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	4	2	1	2	3	5	4	5	5	4	
471	2	37	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	1	2	1	1	1	1	2	2	1		
472	2	52	0	1	16	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	4	4	5	5	4	4	3	4	4		
473	1	43	0	1	9	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	4	4	3	4	4	3	5	5		
474	1	45	0	1	20	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	4	1	4	1	4	3		
475	1	28	2	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	2	3	4	3	2	5	5	5		
476	1	38	0	1	7	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	1	1	1	5	5	5	3	5	5		
477	2	32	0	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	2	1	2	3	2	4	1	4	5			
478	1	30	0	1	4	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1		
479	1	30	0	1	4	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	4	3	4	4	3	4	3	5	5		
480	1	32	0	1	9	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	3		
481	2	28	0	1	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	4	2	2	2	4	4	4	2	4	4		
482	1	25	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4			
483	1	25	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	2	2	5	1			
484	2	30	0	1	3	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	2	1	2	1	4	3	1	5	3			
485	2	36	0	1	6	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	1	1	3	5	5			
486	2	23	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	3	1	5	5	5	5	3	1	1	1		
487	1	27	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	5	2	2	2	4	4	4	5	1			
488	1	38	0	1	9	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	4	3	3	5	1	4	1	5	5			
489	1	26	0	1	3	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	3	4	5	5	5	5			
490	1	22	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5			
491	2	38	0	1	9	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4			
492	1	32	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2	2	3	5	5	5	4	3	3	2			
493	2	24	2	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	2			
494	1	26	0	1	3	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	3	3	3	1	3	3	1	5	1			
495	2	30	0	1	4	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	5	4	4	4	4	5	4	2	4	5			
496	2	30	2	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	3	3	5	5	2	3	3	5	5			
497	2	38	5	1	9	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	2	4	2	4	4	2	4	5	4			
498	2	26	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4			
499	2	31	0	1	7	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4		
500	1	29	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	2	3	5	5	2	5	5	3	3			
501	2	31	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	2	3	3	5	3	2	2	3	3			
502	2	25	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	2	3	3	4	5	3	3	5	4			
503	1	23	0	1	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	5	1	1	3	5	5	3	5	5	5			
504	2	26	0	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5			
505	2	48	0	1	22	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	4	2	4	3	4	3	3	5	4			
506	2	41	12	1	8	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5			
507	1	30	5	2	6	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	5	1	5	1	5	5	4	1	4	5			
508	1	25	0	2	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	2	5	3	5	4	1	4	5	1			
509	1	23	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2			
510	1	22	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2			
511	2	31	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	5	3	5	5	5	5	1	5	3	5	5			
512	1	26	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	3	3	3	3			
513	1	40	12	2	15	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4			
514	1	32	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	3	4	2	3	2	4	4	4	4			
515	2	31	0	1	5	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	2	2	2	5	5	4	5	5	4			
516	1	28	0	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5			
517	1	45	0	1	19	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	3	5	3	5	5	3	3	5	5			
518	2	49	0	1	19	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5			
519	2	23	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3	1	1	1	4	5	4	3	4	4			
520</																																			

ANEXO 06
Consentimiento informado

Estimado Sr. (a, ita):

Soy el CD. HAROLD ANTONIO CROSBY REATEGUI de la Universidad Alas Peruanas, responsable del trabajo de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016”.

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como propósito determinar que tanto se conoce acerca de la responsabilidad profesional y la actitud que se toma frente a ella. Para poder participar del estudio, usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima, el cual le demandará un tiempo promedio de 10 minutos.

Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera y no representa riesgo alguno para su persona.

Por participar del estudio, no generará ningún gasto y no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad de manera estricta y los datos serán eliminados al término del estudio.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse al siguiente teléfono: 968-584782.

Yo, _____ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016”. Realizado por el CD. Harold Antonio Crosby Reategui.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Nombre y apellido del participante

Fecha:

Firma del participante

DNI N°

ANEXO 07

Declaratoria de autenticidad del informe de tesis.

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Harold Antonio CROSBY REATEGUI, identificado con DNI N.º 40656643, egresado del Doctorado en Salud Pública de la Universidad Alas Peruanas identificado con Código Universitario N.º 2014241379, declaro bajo juramento que la tesis titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL ODONTÓLOGO EN LA CIUDAD DE LIMA, PRIMER SEMESTRE AÑO 2016” para obtener el Grado Académico de Doctor en Salud Pública, es de mi autoría y que además se respetó, en todo su contenido, los derechos de los autores cuyas valiosas contribuciones dieron realce a la mencionada investigación citándolos debidamente en las referencias bibliográficas.

Harold Antonio CROSBY REATEGUI

DNI: 40656643