



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACION

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**“EFECTIVIDAD DEL PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE EL CÓDIGO DE
ÉTICAY SU RELACIÓN CON LAS DEMANDAS MÁS FRECUENTES EN EL
COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ”**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

DOCTORA EN ODONTOLOGÍA

AUTOR

MG. ANA MARÍA CARLOS ERAZO

ASESOR

DR. GLENN LOZANO ZANELLY

JURADOS:

DR. EDGAR JESÚS MIRAVAL ROJAS

DRA. GLORIA ESPERANZA CRUZ GONZALES

DRA. ABIGAIL TEMOCHE HUERTAS

LIMA-PERÚ

2020

Dedicatoria

A mis amados padres Vilma y Harry por enseñarme con amor, ejemplo y dedicación los valores, como la perseverancia, que me ayudaron a la elaboración de la tesis.

A mí amado esposo e hijo, por las palabras de motivación, comprensión y apoyo en los momentos que tuve que dedicar al estudio y dejar de compartir con ellos.

Agradecimiento

Un agradecimiento muy especial a mi asesor Dr. Glenn Lozano por sus enseñanzas y dedicación en la elaboración de esta tesis. A la Comisión de ética y medidas disciplinarias del Colegio Odontológico del Perú por las facilidades brindadas, que fueron una de las bases fundamentales de esta tesis. A la Asociación Peruana de Odontología Forense por el apoyo incondicional. A mis jueces expertos de validación de instrumento: Dr. Marcelo Gonzales de Argentina, Dra. Eliete Domínguez y Dr. Paulo Miamoto de Brasil, Dra. Alicia Picapedra de Uruguay y Dra. Eduvigis de Venezuela, por su apoyo, tiempo y motivación en la elaboración de este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	viii
Abstract	ix
Resumé.....	x
I. Introducción	01
1.1. Planteamiento del Problema	03
1.2. Descripción del problema.....	04
1.3. Formulación del problema.....	06
-Problema general.....	06
-Problemas específicos.....	06
1.4. Antecedentes.....	06
1.5. Justificación de la investigación.....	11
1.6. Limitaciones de la investigación.....	12
1.7. Objetivos.....	12
-Objetivo general.....	12
-Objetivos específicos.....	12
1.8. Hipótesis.....	13
II. Marco Teórico.....	14
2.1. Marco conceptual.....	14
2.2. Marco filosófico.....	24
III. Método	29

3.1. Tipo de Investigación.....	29
3.2. Población y muestra	29
3.3. Operacionalización de variables.....	30
3.4. Instrumentos.....	30
3.5. Procedimientos.....	31
3.6. Análisis de datos.....	32
3.7. Consideraciones éticas.....	32
IV. Resultados.....	34
V. Discusión de resultados.....	42
VI. Conclusiones.....	45
VII. Recomendaciones.....	47
VIII. Referencias.....	49
IX. Anexos.....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Demandas y sanciones más frecuentes en el COP 2019.....	5
Tabla 2	Resultado de evaluación sobre el Código de ética y deontología del COP de los cirujanos dentistas participantes.....	35
Tabla 3	Resultado de evaluación en relación a las capacidades cognitivas de los cirujanos dentistas participantes.....	36
Tabla 4	Resultado de evaluación en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes.....	37
Tabla 5	Resultado de evaluación en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes.....	39
Tabla 6	Características de la muestra de profesionales de odontología. COP 2019 (n = 33).....	40
Tabla 7	Resultados de evaluación de la muestra de profesionales de odontología. COP-Lima 2019 (n = 33).....	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Rendimiento de la evaluación sobre el código de ética y deontología del COP de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.....	62
Figura 2	Rendimiento de capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.....	63
Figura 3	Rendimiento de capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.....	64
Figura 4	Rendimiento de capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.....	65

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de consistencia	54
Anexo 2	Instrumento de Recolección de datos	55
Anexo 3	Consentimiento informado	57
Anexo 4	Plan de capacitación	58
Anexo 5	Validación por juicio de expertos	60
Anexo 6	Confiabilidad del instrumento	61
Anexo 7	Figuras	62

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética en los cirujanos dentistas participantes y su relación con la prevención de las demandas más frecuentes en el Colegio Odontológico del Perú.

Desde el punto de vista metodológico el estudio fue un diseño cuasi experimental, prospectivo, longitudinal y aplicativo. Se trabajó con una muestra de 33 cirujanos dentistas que participaron en la capacitación durante el periodo de estudio. Para recolectar la información se utilizó un cuestionario pre y post test que contenía 20 preguntas iguales, el cuestionario permitió evaluar la capacidad cognitiva, procedimental y actitudinal de los cirujanos dentistas. La validez se realizó por juicio de expertos y la confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach $\alpha = 0.904$. Se utilizó el método estadístico no paramétrico de Wilcoxon apreciándose una ventaja significativa ($p=0,000$) demostrando que el Plan de capacitación es de efectividad significativa en capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales en los cirujanos dentistas participantes. Se recomienda realizar el Plan de capacitación en los cirujanos dentistas pre colegiatura y de las diferentes sociedades científicas odontológicas, debido a su alta efectividad para obtener el nivel óptimo de capacidades, en relación con las demandas más frecuentes, y así permitir adoptar medidas preventivas para minimizar los riesgos de demandas.

Palabras claves: ética, código de ética, sanciones, demandas, prevención.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the effectiveness of the Training Plan on the Code of Ethics in participating dentist surgeons and its relationship with the prevention of the most frequent demands at the Dental College of Peru.

From the methodological point of view the study was a quasi-experimental, prospective, longitudinal and application design. We worked with a sample of 33 dentist surgeons who participated in the training during the study period. To collect the information, a pre and post test questionnaire was used that contained 20 equal questions, the questionnaire allowed to evaluate the cognitive, procedural and attitudinal capacity of dentist surgeons. Validity was carried out by expert judgment and reliability through the Cronbach's alpha coefficient $\alpha = 0.904$. The non-parametric statistical method of Wilcoxon was used, showing a significant advantage ($p = 0.000$), demonstrating that the Training Plan is of significant effectiveness in cognitive, procedural and attitudinal abilities in the participating dental surgeons. It is recommended to carry out the Training Plan in the pre-school dentist surgeons and of the different dental scientific societies, due to its high effectiveness to obtain the optimum level of capacities, in relation to the most frequent demands, and thus allow to adopt preventive measures to minimize The risks of lawsuits.

Keywords: ethics, code of ethics, sanctions, lawsuits, prevention.

RÉSUMÉ

O objetivo deste trabalho de pesquisa foi determinar a eficácia do Plano de Treinamento sobre o Código de Ética nos cirurgiões-dentistas participantes e sua relação com a prevenção das demandas mais frequentes na Faculdade de Odontologia do Peru.

Do ponto de vista metodológico, o estudo foi um delineamento quase experimental, prospectivo, longitudinal e de aplicação. Trabalhamos com uma amostra de 33 cirurgiões-dentistas que participaram do treinamento durante o período do estudo. Para coletar as informações, utilizou-se um questionário pré e pós-teste que continha 20 perguntas iguais, permitindo ao questionário avaliar a capacidade cognitiva, processual e atitudinal dos cirurgiões-dentistas. A validade foi realizada por julgamento pericial e confiabilidade por meio do coeficiente alfa de Cronbach $\alpha = 0,904$, utilizando-se o método estatístico não paramétrico de Wilcoxon, significando uma vantagem significativa ($p = 0,000$) demonstrando que o Plano de Treinamento é de eficácia significativa em capacidades. Cognitivo, procedimental e atitudinal em cirurgiões-dentistas participantes. Recomenda-se a realização do Plano de Formação nos cirurgiões-dentistas da pré-escola e nas diferentes sociedades científicas odontológicas, devido a sua alta eficácia na obtenção do nível ótimo de capacidades, em relação às demandas mais frequentes, permitindo a adoção de medidas preventivas para minimizar Os riscos de ações judiciais.

Palavras-chave: ética, código de ética, sanções, ações judiciais, prevenção.

I. Introducción

La investigación que se presenta en esta oportunidad se relaciona con la necesidad de implementar un Plan de capacitación sobre el código de ética y su relación con las demandas y sanciones más frecuentes en los últimos cuatro años, registrados en el Colegio Odontológico del Perú COP, ante la problemática de un aumento de reclamaciones éticas y legales por parte de los pacientes, situación que enfrentan los cirujanos dentistas en el ejercicio profesional.

Por lo tanto, la formación de los cirujanos dentistas debe contar con las competencias pertinentes para el ejercicio profesional con responsabilidad ética y legal, buscando adoptar medidas preventivas que minimicen los riesgos de demandas por parte de los pacientes, que hoy en día son más reivindicativos y conocedores de sus derechos como usuarios de la salud. En esta perspectiva se investigó en los cirujanos dentistas las dimensiones de capacidades tipo cognitivas, procedimentales y actitudinales en relación con el código de ética y para resolver esta realidad se planteó el problema, los objetivos y la hipótesis pertinente, asimismo, se diseñó un Plan de capacitación aplicado en sesiones de aprendizajes con enfoque constructivista.

El presente trabajo se inicia con la investigación de la realidad problemática, que comprende la revisión y síntesis de las demandas del paciente contra del cirujano dentista y cirujano dentista vs cirujano dentista registrados en las Resoluciones del Consejo Nacional del Colegio odontológico del Perú en los últimos cuatro años. Se obtuvo como resultado que las demandas mas frecuentes son por infracciones a los artículos del código de ética deontología del COP relacionados al: Consentimiento informado, relación odontólogo paciente, relación entre cirujanos dentistas, anuncio y publicidad, responsabilidad en el ejercicio profesional e Historia Clínica.

En base a los demandas y sanciones más frecuentes, resultado de la investigación expuesta líneas arriba, se elabora el Plan de capacitación sobre el código de ética dirigido a Cirujanos dentistas, que comprendido cuatro sesiones de aprendizaje con enfoque constructivista. La investigación busca promover la capacitación que permitirá al cirujano dentista a sentirse más seguridad ante el aumento de demandas por parte de los pacientes y brindar una atención odontológica más idónea basada en el respeto y todo lo que con lleva la práctica con responsabilidad ética y legal.

En la investigación se ha trabajado los siguientes aspectos:

El Planteamiento del Problema, se presentan los antecedentes de investigación, la descripción de la realidad problemática, lo que permite formular la pregunta de investigación, los objetivos y la justificación.

El Marco Teórico, se describe las teorías filosóficas, generales y especializadas; así como el marco conceptual, lo que permite dar sustento al trabajo de investigación y formulas las hipótesis de investigación.

El Método, se selecciona el tipo, nivel y diseño de investigación, la determinación de la población y la muestra, la validez del instrumento y las técnicas para el procesamiento y análisis de resultados.

La Presentación de los resultados, se presentarán a manera de tablas y gráficos los resultados de la aplicación de instrumentos de investigación, con su respectivo análisis e interpretación; así como la contrastación de la hipótesis.

La Discusión, se realiza la discusión de los resultados comparándolos con otros investigadores, se formulan las conclusiones y recomendaciones las cuales se han desprendido de los objetivos de la investigación.

1.1. Planteamiento del Problema

La odontología se ha desarrollado desde tiempos remotos de manera paralela a la medicina, hace 2500 años en Grecia, desde ese tiempo los deberes éticos fueron plasmados en el juramento hipocrático. En 1922 la “Asociación Dental Americana” (ADA) incorporó un Código de Ética, con el transcurrir de los años, se han instituido diferentes organismos que se han encargado de velar por la conducta del profesional cirujano dentista a través de declaraciones y códigos éticos.

A nivel mundial los valores éticos ausentes o negados en la práctica de los profesionales de la salud, es una problemática actual y urgente a resolver, el cirujano dentista no es ajeno a esto, en su práctica diaria debe lidiar con diferentes dilemas de tipo ético.

Actualmente la relación odontólogo paciente ha presentado un cambio vertiginoso frente a la globalización mundial, el cambio de la antigua atención paternalista ha sido superado por un cambio vertiginoso de una relación de tipo contractual, donde el

paciente está informado de sus derechos y al no estar conforme con una atención, procede a la demanda ética o legal.

Ante esta situación, el cirujano dentista necesita tener una formación basada en competencias de tipo cognitiva, procedimental y actitudinal, un aprendizaje basado en valores, teniendo en consideración que al ser profesionales sanitarios, están expuestos a riesgos de demandas en el ejercicio de su profesión, por lo que se hace necesario cambiar de actitud y adoptar medidas preventivas que minimicen el riesgo de demandas éticas y legales.

1.2. Descripción del Problema

Cada Nación promulga sus propias normas éticas que regulan la actividad de los profesionales de la salud. En el Perú según la Ley 15251 y 29016 es una de las competencias del Colegio Odontológico del Perú: elaborar y establecer el Código de Ética y deontología así como orientar y vigilar el ejercicio de la profesión con arreglo a las normas legales vigentes y al Código de Ética, la Ley N°27878 de trabajo del Cirujano, menciona que es una obligación del cirujano dentista desarrollar su trabajo profesional de conformidad a las reglas científicas y éticas y lo normado por el código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú.

El procedimiento disciplinario en el Colegio Odontológico del Perú, se inicia con una demanda escrita o de oficio presentado al colegio regional donde ocurrió el hecho, la investigación del procedimiento disciplinario está a cargo del Comité de ética y medidas disciplinarias y es el Consejo Administrativo regional el órgano sancionador, encargado de realizar la Resolución final en un proceso disciplinario, quien hará de conocimiento al Director general del colegio regional donde ocurrió el hecho y este a su vez al Director general del Colegio Odontológico del Perú para la inscripción en la

ficha de matrícula del colegiado. En casos que una de las partes no esté de acuerdo con la resolución final puede presentar un recurso de apelación y estas serán resueltas por el Consejo Nacional.

Se realizó un estudio de la situación problemática referido a las demandas y sanciones más frecuentes en los casos resueltos por el Consejo Nacional del Colegio Odontológico del Perú del año 2015 al 2018. Estos fueron los resultados:

Tabla 1

Demandas y sanciones más frecuentes en el COP 2019

Años	Demandas más frecuentes por infracción a los artículos del Código ético	Sanciones más frecuentes
2015 al 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento informado: ausente o incompleto. • Relación odontólogo paciente: Comunicación y trato inadecuado. • Relación entre Cirujanos dentistas: Difamación, competencia antiética. • De los anuncios publicitarios • Responsabilidad en el ejercicio profesional: mal praxis. • Historia Clínica: ausente o incompleto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amonestación pública y multa de IUT • Amonestación privada y multa de IUT • Suspensión de ejercicio profesional de 1, 2, 5 y 6 meses. Multa de IUT

Fuente: Colegio Odontológico del Perú. 2019

Ante esta realidad problemática de reclamaciones éticas se hace necesario tomar medidas por parte de las diferentes Instituciones educativas, asociaciones científicas, colegios profesionales, mediante cursos de actualización, a través de un Plan de capacitación sobre el código de ética, que genere, capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales, así como reflexión y cambio de actitud, que ayuden a adoptar medidas preventivas que permitan minimizar los riesgos.

1.3. Formulación del Problema

-Problema general

¿Cuál es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes?

-Problemas específicos

- ¿Cuál es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación
- ¿Cuáles es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades procedimentales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación?
- ¿Cuáles es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades actitudinales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación?
- ¿Cuáles son las características socio demográficas de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes internacionales

Preciado, Abas, Alves de Freitas, et al. (2016) “*Códigos de ética odontológicos: comparación de los países de América latina*”. En el trabajo de investigación se comparó los códigos de ética y deontología de ocho países latinoamericanos. La metodología que se utilizó fue en base a: deberes y derechos, relación con el paciente, secreto profesional, honorarios profesionales, publicidad, especialidades. Concluye en

todos los códigos se prohíbe la discriminación al paciente y a guardar el secreto profesional. El código brasileño posee correlación con las leyes brasileñas, es el código que menciona sobre 19 especialidades odontológicas, México y Perú menciona sobre 8 especialidades. Son pocos los códigos que menciona sobre los honorarios profesionales. Hace mención final independientemente del país el odontólogo debe ejercer siempre en forma ética y profesional en busca del mejor tratamiento al paciente.

Bravo y Lagos (2017) *“Nuevo código de ética profesional odontológica en Chile: contribución para una Relación Médico- Paciente moderna.* Se analizó el código de ética del Colegio de Cirujanos dentistas de Chile, en lo referente a la relación médico – paciente, comparando con códigos de ética de la Unión Europea, Estados Unidos, Australia y algunos países latinoamericanos. Los temas seleccionados fueron: consentimiento informado, confidencialidad y secreto profesional, discriminación. Estándares de calidad actualización y especialidades. Concluye que existen grandes diferencias en cuanto a la profundidad del tema y el alcance de las Normas, que pueden deberse a la diversidad socio-cultural y distintas legislaciones.

Perea, Labajo, Santiago y Albarrán (2013) *“Responsabilidad profesional en odontología”* Analiza los datos sobre reclamaciones legales en contra de los dentistas del Colegio de odontólogos y reclamaciones de la región y datos sobre sentencias judiciales debidas a reclamaciones sanitarias analizados en la Escuela de medicina legal de Madrid. Concluye en la evidencia de la presión legal de los pacientes y la necesidad de adoptar medidas que minimicen el riesgo y limiten las consecuencias.

Brítez (2009) *“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológica en odontólogos de la Policía Nacional en el año 2009”* La odontología actualmente enfrenta dilemas en las interacciones odontólogo-paciente diaria que deben abordarse sobre las bases de las practicas éticas. El objetivo del estudio fue describir el

nivel de conocimientos, aptitudes y prácticas sobre el Código de ética Odontológica del Paraguay del año 1998, se aplicó un cuestionario a 102 odontólogos nombrados de la Policía nacional, egresados de universidades privadas y nacionales, de 23 a 52 años. El estudio fue observacional descriptivo de corte transversa, el 48% tuvo conocimientos necesarios, el 80% demostró actitud positiva, el 94% ejecuto prácticas que coinciden con las normas del código de ética. Recomienda mayor divulgación del código y a través de políticas Interinstitucionales de Capacitación permanente.

Roba, Spina, Tosta (2010) *“Dimensión ética en la práctica odontológica. Visión personalista”* El autor nos brinda un análisis donde menciona que la práctica odontológica enfrenta permanentemente dilemas éticos, por lo que debe procurar el correcto ejercicio de la profesión, comprometido con los principios bioéticos: principio de totalidad, principio terapéutico, libertad y responsabilidad, solidaridad, subsidiariedad, beneficencia y justicia. El enfoque está contenido en el encuentro humano llevado entre el odontólogo-paciente, siendo fundamental analizar la motivación que el enfermo ha tenido para visitar al dentista. La ética y bioética deben ser elementos preventivos con la posibilidad de transformar la práctica odontológica influyendo en ellas como modo de vida que protege valores sociales y brinda al paciente optima condiciones de salud odontológica integral.

Macpherson, Roqué, Gonzalvo y Ribot (2013) *“Estudio comparativo de tres modelos occidentales de códigos deontológicos para odontólogos”* El autor hace mención que actualmente existe la necesidad de homogenizar los criterios de decisión y de actuación ante problemas éticos idénticos , mediante una exploración de las normativas más representativas actuales, lo que conlleva a realizar una análisis comparativo de los códigos deontológicos de tres entidades oficiales competentes en la ética profesional de la Odontología: *Code of Ethics for Dentists in the European Union*,

elaborado por el Council of European Dentists (CED); *Código Español de Ética y Deontología Dental*, editado por el Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España (CGCOE); y *Principles of Ethics and code of Professional Conduct*, de la American Dental Association (ADA). Los tres códigos tienen elementos en común inherentes a la cultura occidental, en sus estructuras, tratamiento de la actitud profesional (ejercicio de la profesión y la relación con otros profesionales) y responsabilidad social. Tiene divergencias en algunos temas que no se desarrollan del mismo modo como investigación y honorarios entre otros. Falta, una base argumental común que homogenice los conceptos, y que facilite resolver los problemas éticos esenciales.

Estrada (2006) "*La ética: un problema para el odontólogo*" El objetivo de la investigación es crear conciencia a los odontólogos acerca del riesgo de credibilidad ante la sociedad, por una comunicación odontólogo paciente inadecuada, tendencia a brindar falsas expectativas al paciente, incumplimiento de obligaciones de medios, ausencia de historia clínica y consentimiento informado, desconocimiento de la responsabilidad y riesgos de la profesión, legislación sanitaria y una ética profesional insuficiente que no permite resolver los dilemas éticos que se presentan en la práctica odontológica diaria.

1.4.2 Antecedentes nacionales

Sogi-Uematzu, Cárdenas-Díaz M., Zavala-Sarrio (2014) "*Denuncias éticas de médicos colegiados en Perú, 1991-2010: frecuencia y naturaleza*" En la investigación se describe la frecuencia y naturaleza de las denuncias éticas que fueron obtenidos de las resoluciones del Consejo nacional del Colegio Médico en el periodo 1991 al 2010. Elaboran fichas de recolección de datos, Excel y SPSS para analizar la frecuencia. Las faltas éticas se encuentran descritas en el código de ética y deontología del colegio

médico. De los 84 resoluciones se encontró 175 infracciones al código, la más frecuente fueron en la relación médico-paciente e infracción a los derechos del paciente, se determina también que la frecuencia de denuncias se triplica en los dos últimos decenios.

Nique-Carbajal (2014) *“La ética en la relación odontólogo paciente en el Perú”*

Es un artículo de revisión bibliográfica donde se enfoca en la problemática ética y su naturaleza. Resalta la importancia de la ética y la bioética en el ejercicio profesional del odontólogo, ya que permite una mirada integral del paciente, como una persona dotada de dignidad ontológica que le hace merecedora de respeto y admiración por lo que es. Menciona que el odontólogo debe ejercer su profesión con competencias profesional, enfocada a las normas adecuadas establecidas en su deontología profesional, debe basarse en un sistema de valores buscando que la relación odontólogo paciente sea más humanista y prevalezca la justicia.

Monge (2015) *“Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2015”*. La investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en alumnos de post grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se realiza encuestas a 175 alumnos los datos son procesados en SPSS y se utiliza el método estadístico de Chi cuadrado. Concluye que el nivel de conocimiento de los alumnos es regular sobre el código de ética y deontología, tienen mayor conocimiento sobre la expedición de certificados, odontograma e historia clínica, en el género femenino y de la especialidad en ortodoncia. Por otro lado no existe diferencia significativa, por año de egresado, ni especialidad o grado académico. Recomienda incentivar el estudio del código de ética y realizar investigaciones análogas futuras.

1.5. Justificación de la investigación

Se plantean los siguientes motivos que justificó este estudio:

- **Justificación teórica:**

El ejercicio de la odontológica implica deberes, derechos y responsabilidades, el estudio generara reflexión y debate sobre las demandas e infracciones más frecuentes relacionadas al código de ética y deontología del colegio odontológico del Perú.

- **Justificación práctica:**

En el presente trabajo de investigación, a partir de la propuesta del Plan de capacitación sobre el código de ética y deontología se lograra relevancia en la formación y competencias en la responsabilidad ética en el ejercicio de la profesión odontológica.

- **Justificación metodológica:**

Permitirá utilizar instrumentos de medición para evaluar la efectividad del Plan de capacitación propuesto.

- **Justificación legal:**

Al reflexionar sobre la responsabilidad ética y legal que asume la práctica odontológica, asumirá los riesgos que esta con lleva, tomando medidas preventivas y cambio de actitudes personales para minimizar los riesgos de demandas y sanciones por infracciones al código de ética.

- **Importancia:** La investigación es importante porque promueve un Plan de capacitación con una enseñanza de enfoque constructivista, que permita enfrentar los dilemas éticos, minimizar los riesgos de una demanda a que está expuesto el cirujano dentista en su ejercicio profesional diario.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones de la investigación estuvieron determinadas por:

- La investigación estuvo limitada a un tiempo de abril a junio del 2019.
- La poca disponibilidad del tiempo del investigador para llevar a cabo la investigación, lo cual se ha superado reajustando el cronograma de actividades.
- El trabajo ha sido autofinanciado, ajustándose al presupuesto del investigador.

1.7. Objetivos de la investigación

-Objetivo general

Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes.

-Objetivos específicos

- Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades conceptuales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.
- Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades procedimentales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.
- Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades actitudinales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.
- Determinar las características socio demográficas de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.

1.8. Hipótesis

-Hipótesis General

El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas participantes, es efectivo en la prevención ante las demandas más frecuentes.

-Hipótesis Específicas

- El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú es efectiva en relación a las capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas participantes.
- El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú es efectivo en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes.
- El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú es efectiva en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes.
- Existe características socio demográficas propias de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación

II. Marco teórico

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Ética profesional

Menéndez (1992) define a la ética profesional como “la ciencia normativa que estudia los deberes y los derechos de los profesionistas en cuanto tales”.

Fuentes (2017) dice que la ética profesional es: “la parte de la Ética general que estudia, de forma particular, los deberes y los derechos de los profesionistas”.

A partir de estas dos definiciones podemos afirmar que la Ética profesional es una ciencia normativa que tiene como preocupación el estudio, análisis y reflexión de los deberes y derechos de quienes se desempeñan en una determinada profesión.

La ética profesional hace referencia al conjunto de normas y valores que hacen y mejoran al desarrollo de las actividades profesionales. Es la encargada de determinar las pautas éticas del desarrollo laboral mediante valores universales que poseen los seres humanos. Aunque ésta se centre en estos valores, se especifica más en el uso de ellos dentro de un entorno plenamente laboral.

La ética laboral es fundamental en cualquier persona que desee trabajar, ya que ésta implica la práctica de valores como la responsabilidad, puntualidad, estudio, constancia, carácter, concentración, formación, discreción, entre otras.

Suelen aparecer conflictos cuando existen discrepancias entre la ética profesional y la ética personal. En esos casos, las personas deben tomar medidas, como la objeción de conciencia, si se cree que no se está actuando correctamente.

Se supone que la ética profesional también determina cómo debe actuar un profesional en una situación determinada. En un sentido más bien estricto, podríamos solo señalar las carreras que son de nivel universitario o superior, pero también deben considerarse los oficios y cualquier otro trabajo permanente.

Esto se debe a que el profesional enfrenta diariamente diferentes situaciones, y la ética profesional debería verse plasmada en un código de ética profesional para prevenir errores, cada colegio de profesionales debería contar con uno que deje en claro qué está bien y qué no, tanto moral como éticamente.

2.1.2. Deontología Profesional

Del griego δέον “debido” + λόγος “tratado”; término introducido por Jeremy Bentham (1889) hace referencia a la rama de la ética cuyo objeto de estudio son los fundamentos del deber y las normas morales. Se refiere a un conjunto ordenado de deberes y obligaciones morales que tienen los profesionales de una determinada materia. La deontología es conocida también bajo el nombre de “teoría del deber” y, al lado de la axiología, es una de las dos ramas principales de la ética normativa.

Según Hortal (2007), son “Las Normas y deberes que por lo general ya están escritos en un código que ha sido aprobado por el Colegio o la Asociación profesional correspondiente”.

Según Vásquez es “el conjunto de reglas, normas, principios, presuposiciones y actitudes que regulan el ejercicio de una determinada profesión”. Díez Fernández (2012) refiere “la deontología apunta hacia los deberes y no tanto hacia el derecho o lo bueno. Estos deberes superan el marco del mero cumplimiento de la ley”.

Conjunto de principios y reglas éticas que regulan y guían una actividad profesional. Estas normas determinan los deberes mínimamente exigibles a los profesionales en el desempeño de su actividad. Por este motivo, suele ser el propio colectivo profesional quién determina dichas normas y, a su vez, se encarga de recogerlas por escrito en los códigos deontológicos.

2.2.2.1. Ejercicio legal de la profesión odontológica:

La Ley General de salud en su artículo 22 hace mención que para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional en los casos que la ley así lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la ley.

Según el Reglamento de la Ley de Trabajo del Cirujano Dentista - Ley N° 27878 para ejercer legalmente la profesión se debe cumplir con los siguientes requisitos: Tener título profesional a nombre de la Nación, otorgado por una universidad del país por una universidad extranjera, revalidado conforme a ley; estar colegiado y habilitado en el colegio odontológico del Perú, en el caso de las especialidades se requiere además, título profesional de la especialidad otorgado por una universidad.

La Ley general de salud y el reglamento de la ley de Cirujano dentista mencionan claramente los requisitos para ejercer legalmente la odontología, al no cumplirlo esta expuesto a una sanción de tipo administrativa sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiere lugar.

2.1.2.2. Código y ética y Deontología:

El Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú (2016) lo define: “Conjunto de normas honorables, honestas, dignas, que rigen la conducta y disciplina que regula supervigila el ejercicio profesional, el cual orienta y asegura un desempeño profesional eficiente y de calidad. El Código de Ética y Deontología de los colegios profesionales se fundamenta en ideales normativos, para regular acciones que procuran excelsas conductas profesionales a fin de garantizar el correcto comportamiento en toda participación profesional.”

El Código de ética y deontología debería ser para los odontólogos una guía que nos permitirá resolver los diferentes dilemas éticos, que se presentan en la práctica diaria, siendo necesaria e importante su socialización a partir un plan de capacitación estratégico y efectivo.

2.1.3. Procesos disciplinarios en los colegios profesionales:

Los procesos disciplinarios son una rama del derecho procesal, cuya finalidad es el de regular la conducta de la actuación de particulares y las entendidas a quienes el Estado les ha delegado la potestad de la administración disciplinaria, a partir de las infracciones y sanciones ya normadas.

La finalidad del proceso disciplinario en los colegios profesionales es del debido encauzamiento de las denuncias que se formulen por faltas o infracciones al código de ética y deontología con el fin salvaguardar el adecuado ejercicio profesional. El procedimiento disciplinario en el Colegio Odontológico del Perú, se inicia con una demanda escrita o de oficio presentado al colegio regional donde ocurrió el hecho.

2.1.3.1. Faltas o infracciones en el Colegio odontológico del Perú (COP)

Son aquellos incumplimientos a las normas de conducta del Cirujano dentista, según ley el COP tiene la potestad de sancionar en los caso de: infracción al código de ética y

deontología, incumplimiento al juramento al momento de colegiarse, negligencia profesional, incumplimiento del pago de la cuota societaria, incumplimiento injustificado al voto y en todos los casos donde al ejercer la profesión se ocasione un daño moral o material a la profesión o la cominidad.

2.1.3.2. Demanda:

Según el Diccionario Jurídico “En el Derecho Procesal es presentarse ante un juez o un tribunal para que se reconozca la existencia de un derecho. En sentido amplio es toda petición formulada ante el Poder Judicial; en sentido estricto, la demanda es aquel escrito que cumple con las formalidad”. Demandado es la persona contra la que se presenta una demanda y demandante es la persona que presenta una demanda contra otra persona en el juzgado en reclamación de un derecho.

Las demandas por parte de los pacientes en perjuicio del cirujano dentista han aumentado en estos últimos años, las reclamaciones legales y éticas según las diferentes investigaciones, tienen una relación directa con la relación odontólogo-paciente, que por diferentes motivos se ha deteriorado.

2.1.3.3. Sanción:

Según el Diccionario Jurídico, del verbo latino Sancire, que significa originalmente “Santificar” o “consagrar”. Antiguamente disposición drástica del emperador. Se usa para designar la función punitiva, para quién trasgrede una ley.

Según el artículo 10 del Código de ética y deontología del COP, ante las faltas o infracciones del contenido del código de acuerdo a la gravedad tendrá las siguientes sanciones disciplinarias: Amonestación, privada o pública, multa (cuyo monto será establecido en cada colegio regional), suspensión del ejercicio profesional en todas sus áreas, hasta por un máximo de dos (2) años y de la orden.

2.1.4. Contenidos de aprendizaje:

César Coll propone (1987) los define: “Los contenidos son aquello sobre lo que versa la enseñanza, el eje alrededor del cual se organizan las relaciones interactivas entre profesor y alumnos -también entre alumnos- que hacen posible que éstos puedan desarrollarse, crecer, mediante la atribución de significados que caracteriza al aprendizaje significativo.” Coll *et al.* (1992) categorizan estos contenidos como conceptuales, procedimentales y actitudinales.

Zabala (2000: 28), por su parte define: “todo cuanto hay que aprender para alcanzar unos objetivos que no sólo abarcan las capacidades cognitivas, sino que también incluyen las demás capacidades. De este modo, los contenidos de aprendizaje no se reducen a los aportados únicamente por las asignaturas o materias tradicionales también serán contenidos de aprendizaje todos aquellos que posibiliten el desarrollo de las capacidades motrices, afectivas, de relación interpersonal y de inserción social”

2.1.5. Capacidad profesional:

Son los saberes complejos, como conocimientos conceptuales, saber hacer; técnicas, métodos, metodología en relación a los conocimientos, saber estar, atributos actitudinales, éticos y de relación social para actuar o interactuar en diversos situaciones o contextos.

Indica logros a alcanzar como resultado de un aprendizaje. La evaluación de capacidades no se debe limitar a los conocimientos o procedimientos adquiridos, debe considerarse el análisis y reflexión sobre la práctica.

2.1.5.1. Acto estomatológico u odontológico:

Según el art. 6 del reglamento la Ley de trabajo del Cirujano dentista N° 27878: El acto estomatológico u odontológico es aquel que desarrolla el Cirujano Dentista a través del estudio, diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, recuperación y

rehabilitación de la salud del sistema estomatognático de la persona, la familia y comunidad previo consentimiento informado, en razón de su naturaleza, grado de complejidad, autonomía, responsabilidad final y por sus consideraciones éticas, morales y legales.

2.1.5.2. Consentimiento informado:

Según la OMS “es un proceso mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular después de haber sido informado sobre todos los aspectos de éste que sean relevantes para que tome la decisión de participar. El consentimiento informado se documenta por medio de un formulario de consentimiento informado escrito, firmado y fechado”.

Para Beauchamp y Chilares, el consentimiento informado es la expresión de dos voluntades que intervienen en un procedimiento clínico, de cualquier índole, ambas debidamente conocedoras, competentes, autónomas, en pro de una decisión tomada en base a alternativas y propuestas.

El consentimiento informado es un documento legal de manejo del profesional de la salud, en el artículo 15 de la Ley General de Salud hace mención sobre que ninguna persona puede recibir tratamiento sin su consentimiento, se debe brindar a paciente una información, veraz, oportuna y completa sobre su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y riesgos.

Según el artículo 15 del Reglamento de la Ley N° 29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud hace mención que en caso que la persona se niegue, voluntariamente, a recibir dicha información, el médico tratante dejará constancia del hecho en la historia clínica del paciente, informando a los representantes a que se refiere el artículo 4° del presente Reglamento, según corresponda.

En el Código de ética y deontología en su artículo 40 menciona que para la realización de cualquier procedimiento o tratamiento, el Cirujano Dentista está obligado a obtener por escrito el consentimiento informado del paciente, del familiar o tutor responsable; la sanción correspondiente es desde amonestación hasta suspensión no mayor de seis (6) meses.

2.1.6. Responsabilidad profesional:

Según Ponce (2018) cuando el profesional por dolo, imprudencia, negligencia, etc. ocasiona un daño en la persona que ha requerido sus servicios. La Responsabilidad del Médico se inicia con el Juramento (de la Declaración de Ginebra, 1948) de un buen desempeño de la profesión y desde la inscripción en el Colegio Profesional (C.M.P.) y en relación con el cliente (paciente) que es de naturaleza contractual; existiendo deberes comunes para la mayoría de profesiones, como son: Deber de Lealtad, Secreto Profesional e Indemnización del daño que hubiera ocasionado. La responsabilidad médica es una variedad de la responsabilidad profesional.

En la Odontología como otras profesiones sanitarias está presente la relación con el paciente de naturaleza contractual que menciona el autor, partiendo de esta situación donde se presentan riesgos constantes y dilemas sin resolver, ya sea por desconocimiento de normativas, por falta de solidez académica, comunicación inadecuada, falta de valores, entre otros, no lo exhorta de la responsabilidad en su atención brindada.

En el Artículo 9 del Reglamento de la Ley de trabajo del Cirujano dentista , menciona que al ejercer la odontología se asume responsabilidad legal por efectos del acto odontológico que realiza, y no podrá ser obligado a ejercer si las condiciones de infraestructura, equipo o insumos, no garantizan una práctica ética e idónea según lo previsto en el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, salvo

aquellos actos estomatológicos exigidos para la atención de un paciente en situación de emergencia.

El artículo 14 del código de ética y deontología hace mención que el cirujano dentista es responsable de los daños y perjuicios que ocasione al paciente por ejercicio negligente, imprudente e imperito, la medida disciplinaria por infracción a la norma, se sanciona desde amonestación hasta suspensión no mayor de dos (2) años.

2.1.6.1. Relación odontólogo paciente:

Desde la época de Hipócrates la relación médico-paciente/odontólogo-paciente, ha presentado cambios vertiginosos, paso de ser de tipo paternalista, modelo rígido donde el paciente no tenía la libertad de elección ante las indicaciones del médico, en la segunda mitad del siglo XX con la promulgación del Código de Núremberg pasa a tomar vigencia los términos como autonomía, libertad, respeto, confianza y confidencialidad, el paciente pasa hacer el centro de atención, predominando un enfoque humanístico.

Para que la relación odontólogo paciente sea más cercana y eficaz es necesario crear un vínculo con el paciente de sintonía y confianza, es en la anamnesis el momento oportuno, este momento es conocido como el ritual médico, mencionado desde Hipócrates, Sócrates y Platón hasta los médicos humanistas de la actualidad.

Si al llegar el paciente se sienta en la silla dental, un foco encima de su cabeza, nos colocamos los guantes, estamos interrumpiendo este ritual.

El recibimiento del paciente debe ser con una sonrisa y saluda con la mano, invitándolo a sentarse en una silla erguida, donde las miradas del paciente y odontólogo están a la misma altura, es en ese momento donde se inicia el rapport con el paciente, este término fue desarrollado por el Dr. Francisco Maglio, doctor argentino que

afirmaba que “ante la igualdad del conocimiento el mejor médico es el más amigo, ya que está comprobado que la falta de afecto enferma”.

El primer contacto debe englobar empatía, escuchar atentamente al paciente desde la posición del paciente, este tiempo te permite conocer al paciente –persona y no solo lo que adolece, la comunicación debe evitarse usar términos demasiados técnicos y poco comprensibles, utilizar mensajes de forma positiva, evitar las palabras “no”, dolor o prohibiciones absolutas, usa el humor cuando las condiciones sean propicias.

Para una relación odontólogo-paciente sea adecuada, el odontólogo debe contar destrezas en la comunicación y relaciones interpersonales, estas están vinculadas con el ejercicio de la inteligencia emocional.

El código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, en su artículo 39, hace mención que el cirujano dentista tiene la obligación moral de corresponder la confianza de sus pacientes, su atención debe estar basada en conocimientos actualizados, competencia técnica, dedicación y esmero, aplicando su experiencia y buena fe. La medida disciplinaria correspondiente a la infracción de esta norma se sanciona desde amonestación hasta suspensión de (2) dos años.

2.1.6.2. Buen trato al paciente:

Corresponder a las necesidades del paciente con educación, comunicación y empatía. Considerar al enfermo como lo más importante. Respetar sus derechos: autonomía, intimidad, libertad, confidencialidad, etc. Actuar con principios de beneficencia y no maleficencia. Vicente Bellver, et al. (2005).

2.1.7. Historia Clínica:

Según la Ley General de salud la historia clínica es manuscrita o electrónica para cada persona que se atiende en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.

En forma progresiva debe ser soportada en medios electrónicos y compartida por profesionales, establecimientos de salud y niveles de atención.

Menciona la ley que el acto médico debe estar sustentado en la historia clínica a solicitud del paciente le debe entregar una copia. Adquiere valor jurídico en litigios profesionales, se puede convertir en nuestra mejor defensa o condenarnos en casos de demandas o reclamaciones legales.

Según Art. 29° de la Ley General de Salud 26842 y el Art. 19° y 20° del D.S. N° 013-2006 (MINSA), el Cirujano Dentista está obligado a elaborar la historia clínica completa por ser un documento privado de tipo técnico y legal, es el encargado de su custodia y tiene la obligación de entregar una copia al paciente o su representante en caso lo solicite.

2.2. Marco Filosófico

La ética nace en la época esclavista. Su aparición está relacionada con los profundos cataclismos producidos en las relaciones entre los hombres en el proceso de la Sociedad primitiva a la Civilización clasista.

El término de ética se remonta a las obras de pensadores como Aristóteles o Epicuro, para ellos ética era tener la felicidad o placer, el término de Deontología surge en la primera mitad del siglo XIX en la obra Deontología o ciencia de la moral de Jeremy Bentham basando su doctrina ética utilitaria, que afirma que el interés es el móvil principal de toda conducta humana, cuyo objeto consiste en hacer en cada ocasión lo que es recto y apropiado.

En el siglo XIX Antonio Rosmini utilizó el nombre en su sentido etimológico, como ciencia o tratado de deberes, pretende separar el deber impuesto por la ley y el deber impuesto por la moral: «Se puede considerar la Deontología ó moral privada como la

ciencia de la dicha fundada en motivos extra legislativos, al paso que la jurisprudencia es la ciencia por la cual la ley es aplicada á la producción de la dicha»

Históricamente se conocen diferentes códigos que surgen de la necesidad de regular la conducta del profesional, entre estos tenemos el código de Hammurabi (Babilonia) en el siglo XVII a C, considerado el primer código de jurisprudencia médica y canon de ética profesional; en el año 460-377 a. C el “Juramento Hipocrático”, código ético que forma parte del *Corpus Hippocraticum*, ambos códigos siguen siendo la directriz del comportamiento médico en la actualidad.

En el 1728 Pierre Fauchart, considerado el “Padre de la Odontología Moderna” en su libro “Le Chirurgien Dentiste” en uno de sus 38 capítulos señala los principios de la ética odontológica.

En 1899 el dentista español Cayetano Trevino publica en México el código de ética: “Los mandamientos del dentista: 1. La purificación espiritual y corporal, 2. Cuidar el mejor orden y limpieza, 3. Atender a los clientes con dignidad, finura y modestia. 4. Ser discreto y procurar acierto en la clínica profesional, 5. Cumplir las citas con exactitud, 6. No negarse nunca a corregir los defectos que se observen en las obras de prótesis dental use se hagan, 7. No trabajar en el gabinete dental más de siete horas, de nueve a cuatro, 8. Consagrar el domingo al descanso y a la familia. 9. Tratar al compañero como a un querido hermano. 10. Atender con igual solicitud a los clientes ricos que a los pobres”.

En el siglo XX con el avance científico tecnológico, se destaca el interés del Dr. Honorario Delgado por la ética médica en el Perú, ante el alejamiento y tendencia a escuchar menos al paciente, situación que originaría que en los países menos desarrollados los pacientes recurran a terapeutas no médicos.

En el campo de la odontología el primer código de ética se publicó en el año 1931 por “AMERICAN DENTAL ASSOCIATION” (ADA), código que provocó gran

controversia en su época, finalmente aceptado y que reguló la conducta del odontólogo por cerca de treinta años.

En la segunda guerra mundial (1939-1945) se exploran gran interés por los temas éticos en la medicina, ante la experimentación con prisioneros por científicos alemanes. En 1947 se emite el código de Núremberg, primera declaración internacional sobre la investigación en seres humanos, que surgió a raíz del enjuiciamiento a médicos nazis, quienes sometieron a prisioneros a experimentos inhumanos, este código consta de diez preceptos, de los cuales se destaca primordialmente el “consentimiento informado”.

En 1964 durante la 18a Asamblea Medica Mundial (AMM) se creó la Declaración de Helsinki, convirtiéndose en uno de los documentos guía para protección y regulación ética de la investigación en seres humanos, la última versión que actualmente se utiliza es la de Japón en 2004, es uno de los marcos de referencia más utilizados y aceptados a nivel mundial.

En 1964 con la Ley 15251 se crea el Colegio Odontológico del Perú en el gobierno del presidente Fernando Belaunde Terry, promulgado por el Congreso de la Republica. En el primer Consejo Nacional del Colegio Odontológico del Perú estuvo presidida por el Dr. Oscar Serrudo Valdez de Peralta, primer Decano (1968-1969). Las tareas iniciales estuvieron dirigidas con el proceso de organización y empadronamiento de los odontólogos y la marcha de las comisiones señaladas en el reglamento, la primera comisión permanente sobre medidas disciplinarias estuvo presidida por el Dr. Benjamín Perea. El sustento legal de la creación del código de ética del COP se sustenta en los artículos 3 y 11 de la ley N°1521 y el artículo 111 del D.S.N°280-DGS DE 1965.

En la década de los 70 la ética deja de ser dominio de los teólogos y pensadores religiosos de diferentes doctrinas, el medico Van Rensselaer Potter incorpora al discurso académico contemporáneo en el artículo Bioética, la ciencia de la supervivencia, en la

que se define como “El estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y de la salud, examinadas a la luz de los valores y de los principios morales”. En 1979, Tom L. Beauchamp y James F. Childress publican el libro *Principles of Biomedical Ethics*, publicación representativa de esa época y, aún en nuestros días continúa siendo una de las más empleadas.

En inicio de la década de los 90 se da inicio al movimiento Bioético en el Perú. En 1993 se funda la Asociación Peruana de Bioética. Según Paccini (2010) la Bioética en el Perú esta todavía en una etapa incipiente de desconocimiento y confusión, tiene una predominancia del principialismo y utilitarismo pragmático.

Posteriormente fue creado en Brasil, 1976, México, 1988, Colombia, 1989 y Argentina, Perú, Uruguay y Venezuela.

Los colegios profesionales en Perú fueron normados por primera vez artículo 33° de la Constitución Política del Perú de 1979.

La Ley 15251 del Colegio Odontológico del Perú (COP) fue en el año 2007 por Ley 29016, agremia a los miembros de la profesión como una especialidad Médica, que a través de la prevención, el diagnóstico el tratamiento y la rehabilitación, crea y está preparada para prevenir el daño, mensurar el daño, eliminar las alteraciones y recuperar la función del Sistema Estomatognático, para proveer en toda persona condiciones y calidad de vida con salud bucal, y se proyecta a la nación en defensa de la salud humana y en la orientación y vigilancia del ejercicio de la profesión odontológica con arreglo a las normas legales vigentes y el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú.

A lo largo de la historia, se han aprobado un total de cinco Códigos de Ética y Deontología en el Perú. En el Reglamento D.S. 014-2008-SA, promulgado el 25 de

junio de 2008, se dispone que el Comité de Ética y Deontología del COP elabore el respectivo Código de ética y deontología 2009.

En el año 2015 los directivos y por acuerdo del Consejo Nacional, creyeron conveniente incorporar y adecuar en lo posible, nuevos conceptos que enriquezcan y actualicen el Código de Ética, siendo el del 2016 el vigente

III. Método

3.1. Tipo de Investigación

La presente investigación corresponde a un tipo longitudinal porque la variable es medida en dos ocasiones, prospectiva porque los datos son recogidos a propósito de la investigación, analítico porque se plantea o pone a prueba la hipótesis. El nivel de investigación es aplicativo porque pretende resolver un problema. Diseño de investigación es cuasi experimental, se realizará un pre y post test al mismo grupo de estudio.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población para la siguiente investigación fueron 33 cirujanos dentistas colegiados y habilitados asistentes a la capacitación.

3.2.2. Muestra.

Se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo intencional donde se tuvo en cuenta aleatoriamente a todos los 33 Cirujanos dentistas colegiados y habilitados asistentes a la capacitación.

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	INDICE VALORES	ESCALA DE MEDICION
Variable Independiente (VI) Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del COP.	Efectividad significativa	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad cognitiva(conoce) • Capacidad Procedimental(se aplica) • Capacidad Actitudinal (lo valora, le interesa) 	Si/No Si/No Si/No	ordinal
Variable Dependiente (VD) Prevención ante demandas más frecuentes.	Ejercicio profesional con responsabilidad ética.	<ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento informado • Relación odontólogo paciente. • Relación entre cirujanos dentistas. • Anuncios y publicidad • Responsabilidad en el ejercicio • Historia Clínica • Sanciones. 	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No	ordinal
Variable interviniente (Vi): Características sociodemográficas del Cirujano Dentista.	Datos sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Procedencia: Universidad de egreso • Grado académico 	-Adulto joven -Adulto maduro -Femenino -Masculino -Privada -Nacional -Bachiller -Magister -Doctor	nominal

3.4. Instrumentos

El instrumento de medición fue un cuestionario elaborado por el autor de la tesis y validado por un juicio de ocho expertos: Tres expertos peruanos y cinco expertos de Argentina, Brasil, Uruguay y Venezuela.

Comprende 20 preguntas sobre capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales sobre el código de ética y su relación con las demandas más frecuentes, distribuidas de la siguiente forma: capacidades cognitivas 10, procedimentales 7 y actitudinales 3.

-Cuestionario pre test, donde se sistematizará la toma de información de las dimensiones y los indicadores de las hipótesis antes de haber realizado la capacitación.

-Cuestionario post test, donde se sistematizará la información de las dimensiones e indicadores de la hipótesis después de haber realizado la capacitación.

3.5. Procedimiento

La primera fase del estudio comprendió la investigación de la realidad problemática, sobre las demandas (infracciones al Código de ética) y sanciones más frecuentes en los años 2016, 2017 y 2018 registrados en las Resoluciones del Consejo Nacional del Colegio odontológico del Perú COP. Se solicitó permiso al director del Comité de ética y medidas disciplinarias del COP para las facilidades de acceso a la información. Con el permiso concedido se procedió a la revisión y síntesis de la información,

La segunda fase de la investigación comprendió en elaborar un Plan de capacitación sobre el código de ética y su relación con las demandas y sanciones más frecuentes, que comprendía cuatro sesiones de aprendizaje con un enfoque constructivista, teórico-práctico con una duración de tres horas por sesión. La rúbrica de evaluación de basó en la siguiente calificación: MB (18-19-20) B (15-16-17) R (14-13) D (12 a menos).

La tercera fase, fue reunir a un grupo de cirujanos dentistas colegiados y habilitados, para lograrlo se contó con el apoyo de la Asociación Peruana de Odontología Forense, para reunir a los cirujanos dentistas interesados. Se logró reunir 33 cirujanos dentistas colegiados y habilitados a los cuales se les capacitó.

El cuestionario pre test fue aplicado antes de iniciar la capacitación y el cuestionario post test, que contiene las mismas preguntas que el pre test, se aplicó al finalizar la capacitación.

Se aplicó un método estadístico para obtener los resultados y relacionarlo con la hipótesis sobre la efectividad significativa del Plan de capacitación.

3.6. Análisis de datos

Los datos serán evaluados y ordenados, para obtener información significativa, que luego serán analizados. La tabulación se realizará en forma combinada manual y electrónica para reducir errores de procesamiento. Se usará el Excel para la construcción y codificación de variables en el cuestionario luego se empleará el programa estadístico SPSS última versión.

3.7. Consideraciones éticas

En esta investigación se tuvo en cuenta el consentimiento informado oral y escrito voluntario de cada participante odontólogo para el estudio. De igual manera, con la firme intencionalidad de salvaguardar la confidencialidad de éstos, no se señaló el nombre en los instrumentos de investigación, sino que fueron codificados de acuerdo a las iniciales de sus nombres y apellidos. A su vez, la información obtenida sobre los participantes fue utilizada solo para los objetivos del estudio.

A los participantes se les otorgó el derecho a retirarse del estudio sin perjuicio para ellos. Aunado a ello, acataron los principios éticos de Belmont respeto a la dignidad humana, de beneficencia, y el principio de justicia (Selección justa no discriminatoria). De igual manera se rigió por la Declaración de Helsinki cuyo principio básico es el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas (consentimiento informado) incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la investigación.

Asimismo, en relación con las políticas del medio ambiente, los residuos que se desarrollan (papeles, residuos biológicos, algodón, lancetas, elementos punzocortantes), fueron almacenados de acuerdo con las normas de seguridad pertinentes al caso y luego fueron retirados por una empresa contratada para ello.

IV. Resultados

4.1. Contrastación de la hipótesis

4.1.1. Contrastación de hipótesis general

1. Hipótesis estadísticas

H₀: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas participantes, no es efectivo en la prevención ante las demandas más frecuentes.

H₁: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas participantes, es efectivo en la prevención ante las demandas más frecuentes.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

3. Estadístico de prueba: Dado que se trata de una muestra de 33 unidades de análisis y los datos no siguen distribución normal, entonces se aplicó el modelo estadístico de Wilcoxon, para comparar medianas en diseños pre y post test. A continuación presentamos los resultados de la muestra.

Tabla 2

Resultado de evaluación sobre el Código de ética y deontología del COP de los cirujanos dentistas participantes.

Estadístico	Muestra		Wilcoxon
	Antes (n=33)	Después (n=33)	
Mediana	11	18	Z = 4,944 p = 0,000
Desv. cuartil	3,5	2	

El rendimiento de la evaluación sobre el código de ética y deontología del COP de los cirujanos dentistas participantes, es diferente al 95% de confiabilidad de acuerdo a la prueba no paramétrica de Wilcoxon, tanto para el antes de la aplicación de los módulos taller (mediana = $11 \pm 3,5$) y después de la aplicación de los módulos taller (mediana = 18 ± 2), presentó ventaja significativa los cirujanos dentistas participantes después de la aplicación de los módulos taller ($p = 0,000$).

4. Decisión estadística y conclusión

Dado el valor de significancia de la prueba Wilcoxon menor de 0,05, la decisión estadística fue rechazar la hipótesis nula, en la conclusión tomamos en cuenta la hipótesis alterna, que dice: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas participantes, es efectivo en la prevención ante las demandas más frecuentes. ($p = 0,000$).

4.1.2. Contrastación de hipótesis específicas

Prueba de hipótesis específica 1

1. Hipótesis estadísticas

H₀: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, no es efectiva en relación a las capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas participantes.

H₁: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades cognitivas de los cirujanos dentistas participantes.

2. Nivel de significancia: alfa = 0,05

3. Estadístico de prueba:

Tabla 3

Resultado de evaluación en relación a las capacidades cognitivas de los cirujanos dentistas participantes.

Estadístico	Muestra		Wilcoxon
	Antes (n=33)	Después (n=33)	
Mediana	4	9	Z = 4,998 p = 0,000
Desv. cuartil	1	0,75	

El resultado de la evaluación en relación a las capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas participantes, es diferente al 95% de confiabilidad de acuerdo a la prueba no paramétrica de Wilcoxon, tanto para el antes de la aplicación de los módulos taller (mediana = 4 ± 1) y después de la aplicación de los módulos taller (mediana = $9 \pm 0,75$), presentó ventaja significativa los cirujanos dentistas participantes después de la aplicación de los módulos taller ($p = 0,000$).

4. Decisión estadística y conclusión

Dado el valor de significancia de la prueba Wilcoxon menor de 0,05, la decisión estadística fue rechazar la hipótesis nula, en la conclusión tomamos en cuenta la hipótesis alterna, que dice: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades cognitivas de los cirujanos dentistas participantes. ($p = 0,000$).

Prueba de hipótesis específica 2

1. Hipótesis estadísticas

H_0 : El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, no es efectiva en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes.

H_1 : El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

3. Estadístico de prueba:

Tabla 4.

Resultado de evaluación en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes.

Estadístico	Muestra		Wilcoxon
	Antes (n=33)	Después (n=33)	
Mediana	5	7	Z = 4,440 p = 0,000
Desv. cuartil	1	0,5	

El resultado de la evaluación en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes, es diferente al 95% de confiabilidad de acuerdo a la prueba no paramétrica de Wilcoxon, tanto para el antes de la aplicación de los módulos taller (mediana = 5 ± 1) y después de la aplicación de los módulos taller (mediana = $7 \pm 0,50$), presentó ventaja significativa los cirujanos dentistas participantes después de la aplicación de los módulos taller ($p = 0,000$).

4. Decisión estadística y conclusión

Dado el valor de significancia de la prueba Wilcoxon menor de 0,05, la decisión estadística fue rechazar la hipótesis nula, en la conclusión tomamos en cuenta la hipótesis alterna, que dice: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes. ($p = 0,000$).

Prueba de hipótesis específica 3

1. Hipótesis estadísticas

H_0 : El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, no es efectiva en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes.

H_1 : El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

3. Estadístico de prueba:

Tabla 5

Resultado de evaluación en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes.

Estadístico	Muestra		Wilcoxon
	Antes (n=33)	Después (n=33)	
Mediana	2	3	Z = 3,911 p = 0,000
Desv. cuartil	0	0,5	

El resultado de la evaluación en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes, es diferente al 95% de confiabilidad de acuerdo a la prueba no paramétrica de Wilcoxon, tanto para el antes de la aplicación de los módulos taller (mediana = 2 ± 0) y después de la aplicación de los módulos taller (mediana = $3 \pm 0,50$), presentó ventaja significativa los cirujanos dentistas participantes después de la aplicación de los módulos taller ($p = 0,000$).

4. Decisión estadística y conclusión

Dado el valor de significancia de la prueba Wilcoxon menor de 0,05, la decisión estadística fue rechazar la hipótesis nula, en la conclusión tomamos en cuenta la hipótesis alterna, que dice: El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes. ($p = 0,000$).

4.2. Análisis e interpretación de resultados

4.2.1. Características sociodemográficas

Tabla 6

Características de la muestra de profesionales de odontología. COP 2019 (n = 33)

Edad	n	%
Adulto joven	19	57,6
Adulto maduro	14	42,4
Media = 38,8 DE. = 11,9 Mín/Máx (25/62)		
Sexo		
Femenino	18	54,5
Masculino	15	45,5
Universidad de origen		
Nacional	10	30,3
Privada	23	69,7
Grado académico obtenido		
Maestro	10	30,3
Título	10	30,3
Bachiller	13	39,4
Años de experiencia		
Media = 13,4 DE. = 11,4 Mín/Máx (2/39)		

En la tabla 6, se presentan las características de la muestra de profesionales de odontología pertenecientes al Colegio de Odontología del Perú. Se aprecia que del total, 19 (57,6%) sujetos fueron adultos jóvenes y 15 (42,4%) fueron adultos maduros, la edad promedio fue $38,8 \pm 11,9$ años de edad. Del total, 18 (54,5%) son de género femenino y 15 (45,5%) de género masculino. Con relación a la universidad de origen del profesional, fueron de universidades públicas 10 (30,3%) y universidades privadas

23 (69,7%). En cuanto a los grados académicos y título obtenido la distribución de la muestra es la siguiente, maestro 10 (30,3%), título profesional 10 (30,3%) y sólo bachiller 13 (39,4%). Finalmente, en años de experiencia laboral fue $13,4 \pm 11,4$ años de experiencia laboral.

Tabla 7

Resultados de evaluación de la muestra de profesionales de odontología. COP-Lima 2019 (n = 33)

Niveles	Pre test			Post test		
	Número	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Número	Porcentaje	Porcentaje acumulado
D	14	42,4	42,4	0	0,0	0,0
R	16	48,5	90,9	0	0,0	0,0
B	3	9,1	100	3	9,1	9,1
MB	0	0,0	0,0	30	90,9	100
Total	33	100	100	33	100	100

En la tabla 7 se representan el 100% (33) de sujetos de la muestra; en primer lugar los resultados pre test en los niveles D y R fueron en 90,9%; sin embargo, después de la aplicación del programa de talleres y capacitación a los sujetos de la muestra, los resultados de post test sólo fueron de niveles B y MB en 100%.

V. Discusión de resultados

El presente trabajo se inicia con la investigación de la realidad problemática relacionada a las demandas o infracciones más frecuentes al código de ética y deontología del Colegio odontológico del Perú COP, la información fue recogida de los casos de apelación, resueltos por el Consejo Nacional del COP en los años 2015,2016,2017,2018 y se obtuvo el siguiente resultado: Primer lugar se encontró El consentimiento informado, seguido por la relación odontólogo paciente, relación entre cirujanos dentistas, de los anuncios publicitarios, responsabilidad profesional por mal praxis.

Sogi-Uematzu, Cárdenas-Díaz M., Zavala-Sarrio (2014) en la investigación sobre las denuncias éticas de médicos colegiados en Perú, 1991-2010, concluye que de la información de las resoluciones del Consejo nacional del Colegio Médico en el periodo 1991 al 2010, la más frecuente fueron en la relación médico-paciente y los Derechos del paciente.

Se puede observar que la relación médico u odontólogo paciente, es una demanda ética muy frecuente en ambas investigaciones, por lo que es necesario profundizar en el

problema y proponer alternativas para minimizar este riesgo, a través de cursos de actualización a los médicos o cirujanos dentistas, con la finalidad de concientizar y proponer un cambio de actitud en la práctica médica.

El objetivo principal del presente trabajo fue determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes, el resultado arrojó una efectividad alta del Plan de capacitación propuesto y aplicado, considerando capacidades de tipo cognitivo, procedimental y actitudinal, apreciándose una ventaja significativa ($p=0,000$) de la prueba Wilcoxon menor de 0,05. El resultado de la evaluación del cuestionario pre test que fue tomada a los cirujanos dentistas antes de iniciar la primera sesión de aprendizaje del Plan de capacitación propuesto, según la rúbrica aplicada fue del 48.5% regular, seguida por deficiente en un 42%. Al término de la capacitación se aplicó el cuestionario post test con el mismo contenido que el pre test, el resultado fue de 90.9% de Muy bueno, seguido por bueno en un 9%.

Monge (2015) en su investigación sobre *determino el nivel de conocimiento* sobre el código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en alumnos de post grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos a 175 alumnos, concluye que el nivel de conocimiento de los alumnos es regular y tienen mayor conocimiento sobre la expedición de certificados, odontograma e historia clínica.

En la investigación de Monge y la presente investigación coinciden en un nivel de conocimiento inicial de regular, este trabajo suma la investigación de demandas éticas más frecuentes y la elaboración de un Plan de capacitación basada en un aprendizaje de tipo constructivista considerando capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales, sobre el código de ética y su relación la prevención de demandas más

frecuentes, aplicándolo a un grupo de 33 cirujanos dentistas colegiados y habilitados, teniendo como resultado una alta efectividad.

Ante el resultado de la investigación presente sobre la alta efectividad del Plan de capacitación propuesto, se recomienda ser aplicado a los cirujanos dentistas en formación, titulados o colegiados, con la finalidad que concientizar, lograr que se adopten medidas preventivas para minimizar los riesgos de demandas en el ejercicio profesional, situación que brindara seguridad al cirujano dentista en su día a día, con una práctica basada en la responsabilidad, en valores éticos, en un ambiente de justicia y armonía.

VI. Conclusiones

1. El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes tiene una efectividad alta en los cirujanos dentistas que participantes, apreciándose una ventaja significativa ($p=0,000$) de la prueba Wilcoxon menor de 0,05
2. El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades cognitivas de los cirujanos dentistas participantes. ($p = 0,000$).
3. Se presentó ventaja significativa de los cirujanos dentistas participantes después de la aplicación de las sesiones de aprendizaje en las capacidades procedimentales. El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes. ($p = 0,000$).

4. Se presentó ventaja significativa de los cirujanos dentistas participantes después de la aplicación de las sesiones de aprendizaje en las capacidades actitudinales. El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, es efectiva en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes. ($p = 0,000$).

5. Del total de cirujanos dentistas 19 (57,6%) sujetos fueron adultos jóvenes y 15 (42,4%) fueron adultos maduros. Del total, 18 (54,5%) son de género femenino y 15 (45,5%) de género masculino. Con relación a la universidad de origen del profesional, fueron de universidades públicas 10 (30,3%) y universidades privadas 23 (69,7%). En cuanto a los grados académicos y título obtenido la distribución de la muestra es la siguiente, maestro 10 (30,3%), título profesional 10 (30,3%) y sólo bachiller 13 (39,4%). Finalmente, en años de experiencia laboral fue $13,4 \pm 11,4$ años de experiencia laboral.

VII. Recomendaciones

1. Ante la efectividad significativa del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes, se recomienda aplicarla a los cirujanos dentistas pre colegiatura a nivel nacional.
2. Aplicar el Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, por su efectividad en mejorar las capacidades cognitivas de los cirujanos dentistas.
3. Ejecutar el Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, por su es efectiva en mejorar a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes.
4. Aplicar el Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, por su ventaja significativa de los cirujanos dentistas participantes después de la aplicación de las sesiones de aprendizaje en las capacidades actitudinales.

5. Ante la efectividad significativa del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes, se recomienda aplicarla a los cirujanos dentistas de las diferentes asociaciones científicas odontológicas.

VIII. Referencias

- Bravo-R., Lidia, & Lagos-Tissie, Denisse. (2017). Nuevo Código de Ética Profesional Odontológica en Chile: Contribución para una Relación Médico-Paciente Moderna. *International journal of odontostomatology*, 11(4), 419-424. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000400419>
- Britez D, (2011) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológica en odontólogos de la Policía Nacional. Memorias del Instituto de Investigaciones y Ciencias de la Salud.9 (2) http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1812-95282011000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Cárdenas Díaz, M. &SogiUematsu, C. (2013). Enseñanza de la ética en las escuelas de medicina peruanas: un estudio de sílabos. *Anales de la Facultad De Medicina*, 74(2), 107-115. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v74i2.2382>

Galindo C., Herazo B. (2005) Bioética para odontólogos. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/3404>

Colegio Odontológico del Perú (COP) (2016). Código de ética y deontología del Colegio odontológico del Perú. Lima, Perú: Colegio odontológico del Perú.

Izzeddin, R., Spina, M. & Tosta, E (2010). Dimensión ética en la práctica odontológica: visión personalista. *Acta bioethica*, 16(2), 207-210. doi: 10.4067/S1726-569X2010000200014

Ley N° 26842. Ley General de Salud, Lima, Perú, 09 de julio de 1997.

Ley N° 27878. Reglamento de la Ley de Trabajo del Cirujano Dentista, Lima, Perú, 26 de julio del 2005.

Ley N° 1521. Ley de creación del colegio odontológico del Perú, Lima, Perú. 04 de Diciembre de 1964

Macpherson Mayo, I., & Roqué Sánchez, (2013). Estudio Comparativo De Tres Modelos Occidentales De Códigos Deontológicos Para Odontólogos. Cuadernos de Bioética, XXIV (3), 367-376

Miguel, R. & Zemel, M. (2006). El consentimiento informado en odontólogos residentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de la Plata. *Acta bioethica*, 12(1), 81-89. doi: 10.4067/S1726-569X2006000100012

Monge,V. (2015). Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (tesis de grado) Universidad nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú.

Perea Pérez, B., Labajo González, E. (2013).Responsabilidad profesional en odontología. Barcelona, España; *Revista Española de Medicina Legal*, 39 (4), 2013

Preciado Uriol, J.M. Abas Frazão, M.C., Alves de Freitas, S.A., et al (2015) Códigos de ética odontológicos: comparación de los países de América latina. Acta Odontológica 53(3). <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/3/art-17/>.

Sans, A. Rubiales, M. Del Valle, L. Fernández, M. Ferreira, A. (2016). Teoría y práctica del consentimiento informado. Cuadernos de bioética, XXVII, 69-78. Recuperado de <http://aebioetica.org/revistas/2016/27/89/69.pdf>

Sogi-Uematzu, Cecilia, Cárdenas-Díaz, Maximiliano, & Zavala-Sarrio, Salomón. (2014). Denuncias éticas de médicos colegiados en Perú, 1991-2010: frecuencia y naturaleza. Acta Médica Peruana, 31(2), 95-105. Recuperado en 28 de marzo de 2019, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172014000200006&lng=es&tlng=es.

Suárez-Ponce, D., Watanabe-Velásquez, R., Zambrano-De la Peña, S., Anglas-Machacuay, A., Romero-Álvarez, V., & Montano-Rubín De Celis, Y. (2017).

Suarez D., Watanabe R., Zambrano S., Anglas A., Romero V. y Montano Y. (2016), Bioética, principios y dilemas éticos en Odontología. *Odontología Sanmarquina*, 19(2), 50-52. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/os.v19i2.12919>

Tealdi, J. (2008). Diccionario latinoamericano de Bioética. Bogotá, Colombia: UNESCO.

Triana Estrada, Jorge. (2006). La ética: un problema para el odontólogo. *Acta bioethica*, 12(1), 75-80. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2006000100011>

Rodríguez, M. (2008). Relación médico paciente. La Habana, Cuba: Editorial ECSMED.

Torres-Quintana, María & Romo F. (2006). Bioética y ejercicio profesional de la odontología. *Acta bioethica*, 12(1), 65-74. doi: 10.4067/S1726-569X2006000100010

Williams, J. (2015). Manual de ética médica. New York, EU.: Asociación Médica Mundial. Recuperado de <https://www.wma.net/es/publicaciones/manual-de-etica-medica/>

ZzeddinAbou, Roba, Spina, María, & Tosta, Egilda. (2010). Dimensión ética en la práctica odontológica: visión personalista. *Acta bioethica*, 16(2), 207-210. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2010000200014>

IX. Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO DE INVESTIGACION	METODOS Y TECNICAS DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO
<p>PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuál es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>a. ¿Cuál es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación</p> <p>b. ¿Cuáles es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades procedimentales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación?</p> <p>c. ¿Cuáles es la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades actitudinales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación?</p> <p>d. ¿Cuáles son las características socio demográficas de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación?</p>	<p>OBJETIVO PRINCIPAL Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación y su relación con la prevención ante las demandas más frecuentes.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>a. Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades conceptuales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.</p> <p>b. Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades procedimentales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.</p> <p>c. Determinar la efectividad del Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en relación a las capacidades actitudinales en los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.</p> <p>d. Determinar las características socio demográficas de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.</p>	<p>HIPOTESIS PRINCIPAL El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú en los cirujanos dentistas participantes, es efectivo en la prevención ante las demandas más frecuentes.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>a. El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú es efectiva en relación a las capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas participantes.</p> <p>b. El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú es efectiva en relación a las capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes.</p> <p>c. El Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú es efectiva en relación a las capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes.</p> <p>d. Existe características socio demográficas propias de los cirujanos dentistas que participaron en la capacitación.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE X: Plan de capacitación sobre el Código de ética y deontología del COP. <i>X1. Dimensión:</i> -Efectividad significativa: • Capacidad cognitiva • Capacidad Procedimental • Capacidad actitudinal</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Y: Prevención ante demandas más frecuentes. Y1: Ejercicio profesional con responsabilidad ética: • Consentimiento informado • Relación odontólogo paciente. • Relación entre cirujanos dentistas. • Anuncios y publicidad • Responsabilidad en el ejercicio • Historia Clínica</p> <p>Sanciones</p> <p>VARIABLE INTERVINIENTE Características socio demográficas de los cirujanos dentistas -Edad -Sexo -Procedencia (Universidad de egreso: Privada y Nacional) -Grado académico -Años de experiencia profesional</p>	<p>El diseño que se aplicara es cuasi experimental.</p> <p>Es de tipo prospectivo, Longitudinal y Aplicativo.</p> <p>El tipo de muestreo utilizado es no probabilístico</p>	<p>METODO Analítico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario pres test • Cuestionario post test • Matriz en Excel • Aplicación de EPS 	<p>POBLACIÓN Está compuesta por 33 Cirujanos dentistas colegiados participantes de la capacitación.</p> <p>MUESTRA Está constituida por el 100% de la población</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

PRE TEST Y POST TEST

Cuestionario sobre capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales sobre el Código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y las demandas éticas y sanciones más frecuentes. Son 20 preguntas, cada pregunta vale 1 punto. La puntuación máxima es 20.

CODIGO -19	Edad		Sexo	M	F	Años de egresado		Años de experiencia	
Grado académico						Especialidad			
Universidad de origen						Centro laboral			

1.-	¿Para el ejercicio legal de la profesión son dos los requisitos que se establece en la Ley y el código de ética del COP?			
	si		no	
2.-	¿El consentimiento informado es parte de la historia clínica?			
	si		no	
3.-	¿El rapport es una herramienta verbal en la relación odontólogo-paciente?			
	si		no	
4.-	¿Conoce que es el Lex artis ad hoc?			
	si		no	
5.-	¿El odontólogo puede ser denunciado por lesiones culposas?			
	si		no	
6.-	¿El odontólogo puede ser denunciado por estafa?			
	si		no	
7.-	¿El anuncio publicitario con información falsa o alterada, puede ser sancionada hasta con una suspensión menor a 2 años?			
	si		no	
8.-	¿Se sanciona el anuncio publicitario, donde se menciona precios, canjes, sorteos, premios, rifas?			
	si		no	
9.-	¿Conoce usted cuales son las demandas éticas más frecuentes en el COP?			
	si		no	
10.-	¿Conoce usted cuales son las sanciones éticas más frecuentes en el COP?			
	si		no	
11.-	¿Usted entrega las radiografías a su paciente?			
	si		no	

12.-	¿El no informar al paciente sobre su diagnóstico, tratamiento, complicaciones o riesgo es una infracción en el código de ética del COP?			
	si		no	
13.-	¿No hacer consentimiento informado es una negligencia?			
	si		no	
14.-	¿Se debe utilizar un consentimiento informado por cada procedimiento técnico-científico?			
	si		no	

15.-	¿Cuándo el odontólogo incumple con su deber y causa un perjuicio al paciente, queda configurada una mal praxis?		
	si		no
16.-	¿El odontólogo está obligado a elaborar una Historia Clínica completa?		
	si		no
17.-	¿Aplica medidas preventivas para minimizar los riesgos ante una demanda?		
	si		no
18.-	¿Si el Cirujano dentista difama, calumnia perjudicando la reputación y honorabilidad del colega la sanción es una amonestación hasta un año máximo de suspensión?		
	si		no
19.-	¿Si el odontólogo ha sido condenado por un delito, con la sanción de pena privativa de la libertad, puede ser objeto de suspensión o expulsión de la orden odontológica?		
	si		no
20.-	¿Estaría de acuerdo en recibir una capacitación por parte de profesores especializados, para conocer sobre medidas preventivas para minimizar las demandas?		
	si		no

RUBRICA

ITEM			
MB	B	R	D
20-18	17-16	15-12	11 a menos

Anexo 03
Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por la Mg. Ana María Carlos Erazo. El objetivo de este estudio es analizar las capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales en relación a la normativa legal y ética del Código de ética y deontología del Colegio odontológico del Perú y su relación con las demandas y sanciones más frecuente.

Si usted accede a participar en este estudio, se le asignará un cuestionario de 20 preguntas, asimismo, se le solicitará su edad, años de experiencia, universidad de origen, centro laboral y la especialidad que cursa actualmente. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. No ofrece riesgo. Una vez transcritas las encuestas, se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique de ninguna forma.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) del propósito de este estudio y que no existe ningún riesgo para mi persona.

Lima,....de..... del 2019

.....
FIRMA

Anexo 04

Plan de capacitación

I.-Objetivo:

Al finalizar el curso el estudiante obtendrá capacidades, cognitivas, procedimentales y actitudinales relacionadas al Código de ética y Deontología y su relación con la demandas y sanciones más frecuentes en el Colegio Odontológico del Perú. La capacitación está dirigida a concientizar sobre la toma de medidas preventivas para minimizar riesgos de demandas o reclamaciones éticas y legales por parte del paciente.

II.-Dictante: Mg. Ana María Carlos Erazo

III.-Dirigido a: Cirujanos dentistas colegiados y habilitados.

IV.-Macro competencias:

Conceptual	Procedimental	Actitudinal
<ul style="list-style-type: none"> • Conoce los principios fundamentales de la ética en el ejercicio profesional. • Analiza la responsabilidad profesional del odontólogo basado en normativas jurídicas y éticas vigentes. • Analiza las demandas por infracción al código de éticas más frecuentes en los últimos años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere conocimientos de la importancia de aplicar la ética en el ejercicio profesional. • Utiliza las diferentes Normas jurídicas y éticas para aplicarlos y resolver dilemas legales y/éticos. • Construye competencias para la aplicación del código de ética y adopta medidas preventivas para minimizar los riesgos ante una demanda 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla una actitud crítica en relación a la ética en el ejercicio profesional. • Asume la importancia de la aplicación de las Normativas vigentes. • Se identifica con los criterios, valoración y códigos éticos deontológicos.

V.-Sesiones de aprendizaje:

Sesión 1	<p>Teoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La ética en el ejercicio de la profesión odontológica. -Responsabilidad profesional jurídica y ética. -Lexartis. Mal praxis del Odontólogo. <hr/> <p>Practica:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Análisis de la legislación odontológica peruana vigente. -Presentación de casos por mal praxis. -Elaboración de Ficha de trabajo (entregado por el docente)
Sesión 2	<p>Teoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Responsabilidad ética. -Código de ética y deontología del Colegio odontológico del Perú. Denuncia por infracción al código de ética y procedimientos disciplinarios en el COP. -Demandas y sanciones más frecuentes en el COP <hr/> <p>Práctica:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Análisis de un artículo científico sobre responsabilidad ética -Presentación de casos sobre casos por infracción al código de ética. -Elaboración de Ficha de trabajo (entregado por el docente)
Sesión 3	<p>-El consentimiento Informado.</p> <p>-Relación Odontólogo –paciente. Relación entre odontólogos.</p> <p>-Herramientas de comunicación verbal y no verbal con el paciente.</p> <hr/> <p>Práctica:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Escenificación de comunicación odontólogo-paciente -Elaboración del consentimiento informado. -Elaboración de Ficha de trabajo (entregado por el docente)
Sesión4	<p>-La Historia Clínica y su implicancia legal.</p> <p>-Anuncios y publicidad en odontología.</p> <hr/> <p>Práctica:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Análisis de casos sobre anuncios y publicidad antitética. -Elaboración de Ficha de trabajo (entregado por el docente)

Anexo 05

Validación por juicio de expertos

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del experto:.....

Cargo o institución donde labora:

Favor de colocar sólo un número del 1 (deficiente) al 5 (excelente), según su opinión, en cada indicador.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
1. Redacción	Ortografía adecuada					
2. Objetividad	Expresada en términos medibles					
3. Organización	Lógica y secuencial					
4. Suficiencia	Comprende aspectos que son investigables					
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar el objeto de la investigación					
6. Coherencia	Se manifiesta en las preguntas efectuadas					
7. Metodología	Tiene relación con su matriz de consistencia					

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACION:

.....
FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N° 06

Confiabilidad del estudio

Mediante el coeficiente alfa de Cron Bach

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum s_i^2$ = varianza de cada ítem

s_T^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$\alpha = 0.904$

Los coeficientes α mayores a 0.60, se consideran aceptables; por consiguiente, el instrumento tiene buena confiabilidad.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	31	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	31	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	20

ANEXO N° 07

FIGURAS

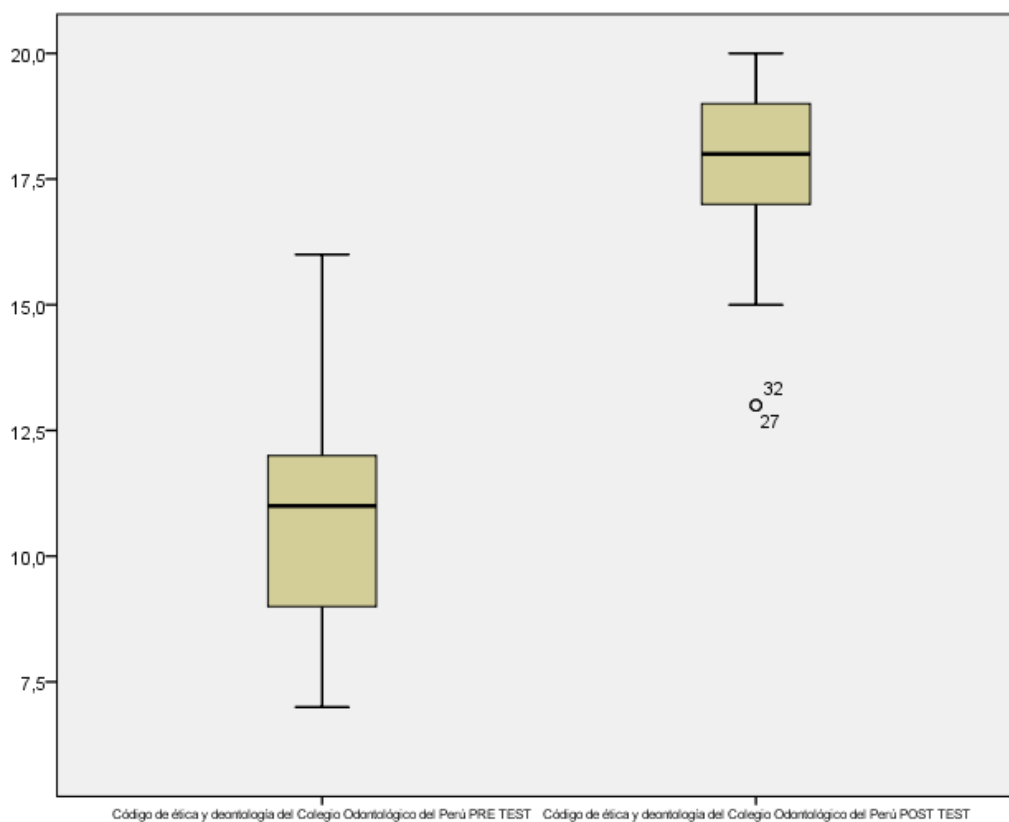


Figura 1. Rendimiento de la evaluación sobre el código de ética y deontología del COP de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.

De la figura 1, se observa que las notas iniciales del rendimiento en la evaluación de los cirujanos dentistas en antes y después, apreciándose una ventaja significativa ($p=0,000$) para el después de la aplicación de los módulos taller.

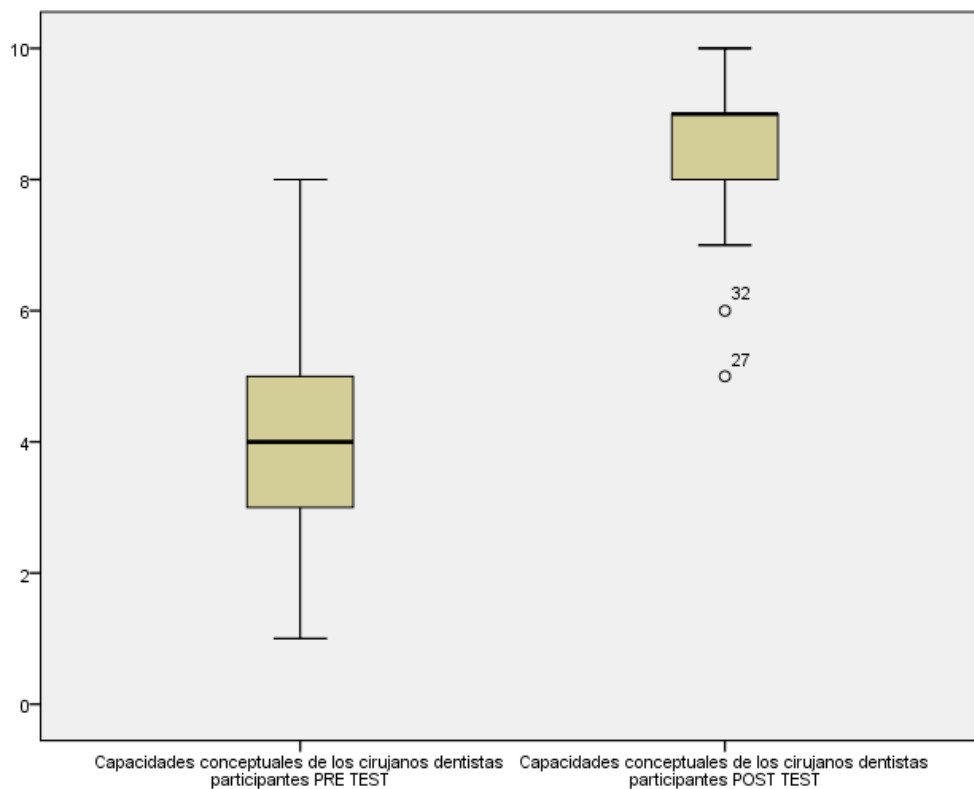


Figura 2. Rendimiento de capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.

De la figura 2, se observa que las notas iniciales del rendimiento en capacidades conceptuales de los cirujanos dentistas en antes y después, apreciándose una ventaja significativa ($p=0,000$) para el después de la aplicación de los módulos taller.

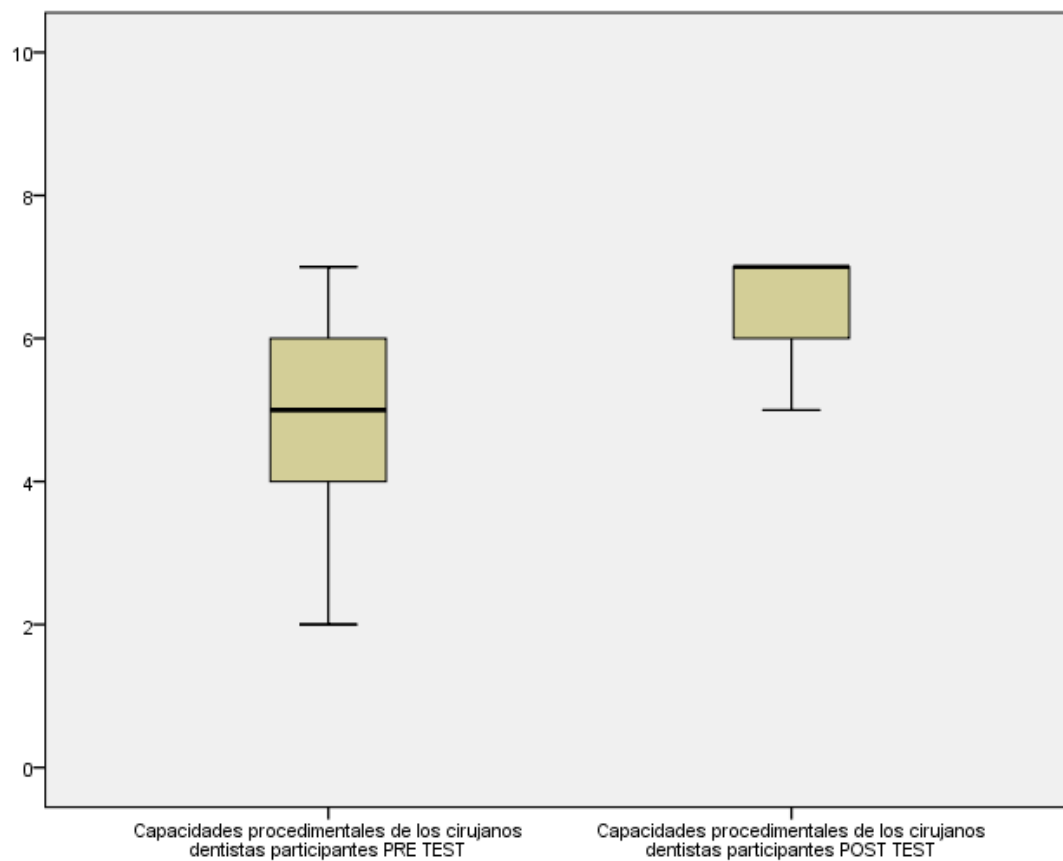


Figura 3. Rendimiento de capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.

De la figura 3, se observa que las notas iniciales del rendimiento en capacidades procedimentales de los cirujanos dentistas en antes y después, apreciándose una ventaja significativa ($p=0,000$) para el después de la aplicación de los módulos taller.

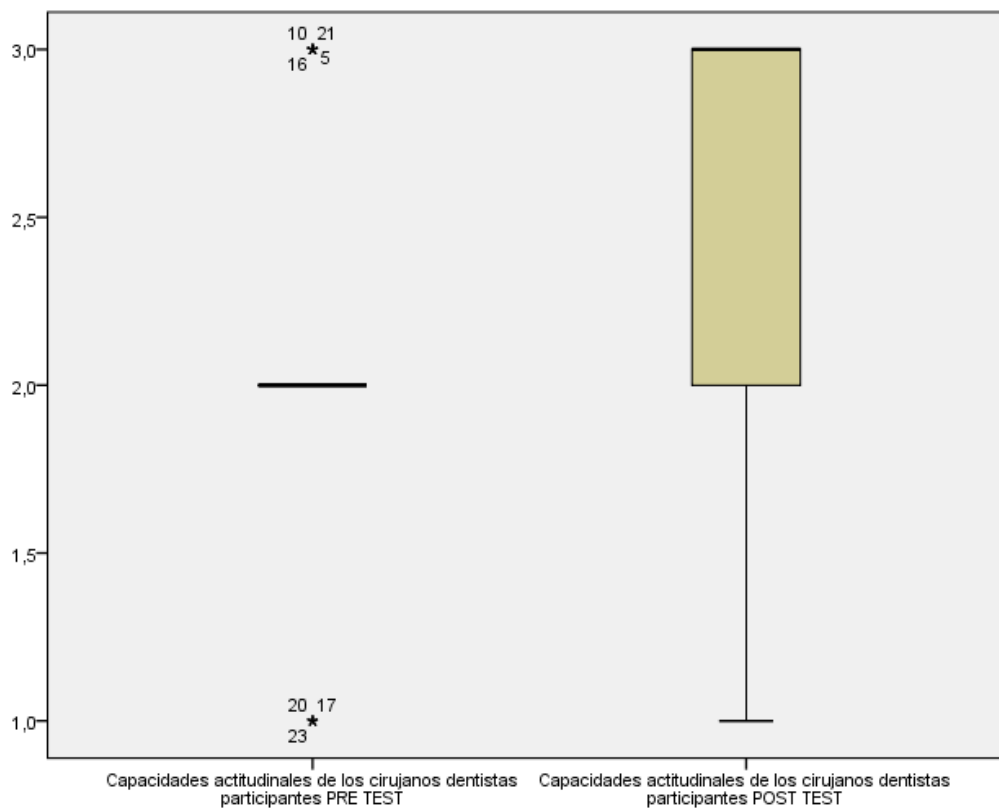


Figura 4. Rendimiento de capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas participantes según antes y después, 2019.

De la figura 4, se observa que las notas iniciales del rendimiento en capacidades actitudinales de los cirujanos dentistas en antes y después, apreciándose una ventaja significativa ($p=0,000$) para el después de la aplicación de los módulos taller.