



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DEBERES Y OBLIGACIONES QUE
RIGEN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA DEL PAÍS EN EL DISTRITO DE
SAN MARTIN DE PORRES
LIMA-PERÚ, 2017”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Bachiller: REYES CUMBICUS, CLAUDIA MILAGROS.

**LIMA – PERÚ
2018**

Dedicatoria

En primer lugar a Dios que guio mi camino, para terminar la presente investigación.

A mis amados padres y mi hermana mayor que siempre confiaron en mí, por su apoyo continuo, por alentarme y motivarme a seguir en cada paso de mi vida y mi desarrollo profesional.

A mi esposo Joel por el apoyo y la motivación brindada.

A mi ángel, mi hijito Benjamín por motivarme a seguir siempre mejorando personal y profesionalmente.

Agradecimiento

Agradezco a Dios.

A mi casa de estudios, que me formo académicamente.

A mi asesor el Dr. Raúl Rojas Ortega que siempre me brindó su apoyo y conocimiento en la realización de esta investigación.

Gracias.

Asesor de tesis

Dr. Raúl Rojas Ortega

Jurado

Presidente: Dr. Jorge Luis Mezzich Gálvez.

Secretaria: Mg. Rosa Isabel Mezarina García.

Vocal: Mg. Karina Soto Vargas

ÍNDICE

Pág.

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	14
1.3. Justificación.....	14
1.4. Objetivos.....	16
1.4.1. Objetivo General.....	16
1.4.2. Objetivos Específicos.....	16

2. CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes.....	18
2.2. Base Teórica.....	21
2.3. Terminología Básica.....	49
2.4. Hipótesis.....	51
2.5. Variables.....	51

3. CAPITULO III: DISEÑO Y METODO

3.1. Tipo y nivel de investigación.....	54
3.2. Ámbito de investigación.....	54
3.3. Población y muestra.....	54
3.3.1. Criterios de inclusión.....	55
3.3.2. Criterios de exclusión.....	55
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	55
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	57
3.6. Aspectos éticos.....	57

4. CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados.....	59
----------------------	----

4.2. Discusión.....	63
5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones.....	66
5.2. Recomendaciones.....	67
ANEXOS.....	73
ANEXO N°1.....	74
ANEXO N°2.....	75
ANEXO N°3.....	79

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N° 1. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según edad.....	59
Gráfico N° 1. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según edad.....	59
Tabla N° 2. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según género.....	60
Gráfico N° 2. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según género.....	60
Tabla N° 3. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según tiempo de práctica de profesional.....	61
Gráfico N° 3. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según tiempo de práctica de profesional.....	61
Tabla N° 4. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017 según edad, género y tiempo de práctica profesional.....	62
Gráfico N° 4. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017 según edad, género y tiempo de práctica profesional.....	62

RESUMEN

La presente investigación tuvo la finalidad de determinar el nivel de conocimientos que rigen la práctica odontológica del país en el Distrito de San Martín de Porres Lima 2017, siendo un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, donde la muestra estuvo constituida por 98 cirujanos dentistas de ambos géneros del Distrito de San Martín de Porres, seleccionados considerando los criterios de inclusión establecidos mediante un muestreo aleatorio simple, donde se utilizó como instrumento una encuesta con 11 preguntas validada mediante juicio de expertos, considerando Código de Ética y Deontología: Pregunta 1 y 5, Ley de trabajo del cirujano dentista: Pregunta 2, 3 y 4, Norma técnica de Salud del MINSA N°113 Modificada (Resolución Ministerial 094-2017): Pregunta 6, 7, 8 y 9, Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de la Salud: Pregunta 10 y 11, con cinco alternativas correspondientes en cada uno y asignados con valores de bueno, regular y malo, llenados voluntariamente, la encuesta fue realizada de forma personal por el investigador.

El nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017 fue regular con un 59% respecto a edad, fue regular con 69% respecto a género y fue regular con 69% según práctica profesional.

Se concluyó que los odontólogos del distrito de San Martín de Porres presentan un nivel de conocimiento regular sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país.

Palabras clave: nivel de conocimiento, práctica odontológica, deberes, obligaciones.

SUMMARY

The present investigation had the purpose of determining the level of knowledge that governs the dental practice of the country in the District of San Martín de Porres Lima 2017, being a descriptive, observational, transversal and prospective study, where the sample was constituted by 98 dental surgeons of both genders of the District of San Martín de Porres, selected considering the inclusion criteria established by a simple random sampling, where a survey with 11 questions validated by expert judgment was used as a tool, considering Code of Ethics and Deontology: Question 1 and 5, Work Law of the Dental Surgeon: Question 2, 3 and 4, Health Technical Standard of the MINSA No. 113 Modified (Ministerial Resolution 094-2017): Question 6, 7, 8 and 9, Regulation of Infractions and Sanctions of the National Superintendence of Health: Question 10 and 11, with five corresponding alternatives in each one and assigned with values good, regular and bad, filled voluntarily, the survey was conducted personally by the researcher.

The level of knowledge about duties and obligations that govern the country's dental practice in the district of San Martin de Porres, Lima-Peru, 2017 was regular with 59% regarding age, was regular with 69% regarding gender and was regular with 69% according to professional practice.

It was concluded that the dentists of the district of San Martin de Porres present a level of regular knowledge about duties and obligations that govern the dental practice of the country.

Key words: level of knowledge, dental practice, duties, obligations

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los grandes cambios producidos en la odontología en las últimas décadas no sólo se han manifestado en el campo tecnológico y clínico, sino también en el marco legislativo lo que ha producido diferencias drásticas en la forma como los profesionales odontólogos deben planificar diversos ámbitos para ejercer una práctica que esté acorde y cumpla con los requisitos que establecen las actuales normativas que rigen el ejercicio de la profesión odontológica en el país.

Una parte de esta legislación comprende los deberes y obligaciones que el cirujano dentista debe cumplir y que se encuentran nombrados en el Código de ética y deontología del COP, ley de trabajo del cirujano dentista, Norma técnica de Salud del MINSA N°113 Modificada y el Reglamento de infracciones y sanciones de la Superintendencia Nacional de la Salud, comprendiendo las áreas legal, administrativa y ética. Dentro de estas normas tenemos obligaciones variadas para con los usuarios de los servicios de salud, los derechos que se derivan de la atención en el acto odontológico, los requisitos para categorización del consultorio odontológico, el ejercicio legal de la profesión en el país, así como las principales sanciones y amonestaciones que imparte la Superintendencia de Salud y que son cada vez más frecuentes por falta de información en algunos casos.

Por otro lado estas legislaciones siguen experimentando cambios en el tiempo y sumado a la falta de interés en algunos grupos de profesionales odontólogos conducen al desconocimiento en las normativas actuales lo que conlleva a una mayor probabilidad de riesgo frente a sanciones de tipo legal en lo administrativo, civil y penal que pudieran devenir producto del no cumplimiento de estos deberes y obligaciones que el cirujano dentista debiera siempre estar actualizado para poder prevenir situaciones que podrían conducirlo a problemas de tipo legal sea por situaciones generadas en la consulta con los usuarios, o incumplimiento de requisitos legales que debe cumplir para el ejercicio de la profesión. Los casos de denuncias y sanciones en

el área odontológica en las instituciones competentes en la última década han ido en aumento, lo que evidencia una mayor exposición y vulnerabilidad de los odontólogos en esta área.

Se sabe que en el distrito de San Martín de Porres existen múltiples consultorios y clínicas dentales, donde laboran un grupo considerable de cirujanos dentistas con una tendencia creciente en el número de profesionales jóvenes que egresan todos los años y otros que tienen mayor tiempo de ejercicio de la práctica profesional, el cumplimiento de todos estos deberes y obligaciones serán parte de la garantía de un adecuado desenvolvimiento del profesional respetando las normativas según ley, los derechos del paciente y el desempeño óptimo de la profesión que pueden protegernos de futuros eventos y situaciones que nos conduzcan a quejas y/o denuncias por parte de los usuarios de nuestros servicios. Es así que frente a esta realidad descrita surge la pregunta, ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres Lima-Perú 2017?

1.2. Formulación del problema

¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú 2017?

1.3. Justificación

La presente investigación busca dar a conocer si los odontólogos del distrito de San Martín de Porres conocen sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica que servirían como base para un desempeño profesional dentro de un marco legal normado por diversas leyes y normativas que apunten a proteger los derechos en salud de los pacientes, brindándoles mayor seguridad en la consulta odontológica, que cuiden su integridad y ofrezcan garantías para la mejora de la calidad del servicio en la consulta odontológica. A la actualidad los pacientes están más interesados en ser

instruidos sobre su salud bucal y precisan de una buena atención que satisfaga sus necesidades pero no solo de salud, sino también del trato que tenga el odontólogo, la condición del consultorio y la educación que le brinde sobre su salud bucal. Es importante saber que el desconocimiento de deberes y obligaciones del cirujano dentista puede conducirnos a una atención deficiente, que podría originar una queja, reclamo o denuncia que podría devenir en una amonestación privada o pública, una demanda administrativa, civil o penal según las responsabilidades que resulten, producto de la insatisfacción del paciente frente a determinados procedimientos clínicos o situaciones que se originen en una atención deficiente.

Los resultados de esta investigación servirán para conocer la situación actual de los odontólogos en el Distrito de San Martín de Porres sobre el conocimiento que tienen en legislación actual sobre deberes y obligaciones que deben cumplir en su práctica profesional y poder identificar las brechas que poseen en materia de legislación y no incurrir en posibles faltas que pudieran perjudicar el desarrollo de su profesión. La presente investigación también podría aportar hallazgos a la Universidad Privada Norbert Wiener que resulten beneficiosos en la mejora de su malla curricular para la implementación de estos temas en la carrera profesional de odontología.

Para poder lograr los objetivos planteados en este trabajo se utilizará la técnica de la encuesta con preguntas validadas, el procedimiento respectivo se realizará con las tablas de frecuencia y promedios donde se evaluará el nivel de conocimientos además este trabajo contrastará los resultados con otros trabajos similares que midan el conocimiento sobre legislación, deberes y obligaciones. Todo el proceso será guardando las normas éticas y sus respectivas fases metodológicas durante la investigación.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Peru, 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Peru, 2017 según edad.

2. Determinar el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Peru, 2017 según género.

3. Determinar el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Peru, 2017 según tiempo de práctica profesional.

4. Comparar el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Peru, 2017 según edad, género y tiempo de práctica profesional.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Angeles (2017) realizó en Lima, un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la normatividad peruana que regula el ejercicio profesional en los estudiantes de postgrado de la facultad de Odontología de la UNMSM. Siendo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo la muestra fue de 137 cirujanos dentistas de postgrado que cursan Ortodoncia y Ortopedia maxilar, Odontopediatría, Endodoncia Periodoncia, Odontología Forense, Cirugía buco maxilofacial y Rehabilitación oral. Aplico una encuesta de 30 preguntas que abarcan temas de acceso y formación en la profesión odontológica, práctica médica odontológica, relación odontólogo paciente, responsabilidad profesional, documentos medico odontológicos y prescripción de medicamentos y práctica ilegal de la odontología. Encuentra que el nivel de conocimiento que predomina es regular (48,91%), seguido del nivel bueno (37,23%), el nivel malo (13,14%) y el nivel muy malo (0,73%). No se halla diferencia entre el año académico y el nivel de conocimiento, sin embargo halla diferencia entre las especialidades y el nivel de conocimiento, específicamente Odontopediatría, Endodoncia y Cariología y Cirugía buco maxilofacial con respecto a rehabilitación oral (1).

Monge (2016) realizó en Lima, un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes de postgrado de la facultad de Odontología de la UNMSM. El tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra fue de 175 estudiantes de postgrado de ambos sexos, los cuales desarrollaron una encuesta. El instrumento fue una encuesta de 25 preguntas obteniendo los resultados regular en un 47%, en referencia a la dimensión el conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historias clínicas, se obtuvieron 50 % de respuestas correctas en estudiantes de género femenino, 72.6% en los egresados de hasta 10 años, 14.3% en los participantes de la especialidad de ortodoncia y un 49.1% en los egresados de universidades públicas (2).

Meza (2015) realizó en Trujillo, un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre derechos y obligaciones profesionales dictaminadas por ley según tiempo de práctica profesional y universidad de procedencia (Privada o Pública), tuvo como población a los odontólogos. Siendo un estudio de tipo transversal con una metodología integrativa. La muestra estuvo conformada por 70 cirujanos dentistas seleccionados con los criterios de inclusión señalados en el estudio, utilizando como instrumento una encuesta de 12 preguntas cerradas y anónimas respectivamente validada por juicio de expertos. Los resultados indicaron que según el tipo de universidad de procedencia los odontólogos de la Universidad pública tenían un 56.7% de nivel de conocimiento satisfactorio, mientras que los odontólogos de la Universidad privada presentaban un 43.3% y que en los odontólogos con más de 10 años de práctica profesional predominó el nivel satisfactorio de conocimientos con un 70%. Se estableció como conclusión que los odontólogos del Cercado de Trujillo no tienen pleno conocimiento de la normatividad que regula la profesión odontológica (3).

Tachiquin y col. (2014) realizó en México, un estudio con el objetivo de medir el grado de conocimiento sobre responsabilidad profesional en Médicos, Médicos especialistas, enfermeros entre otros personales del país. Siendo un estudio de tipo transversal, analítico y con una metodología integrativa. La muestra fue de 310 médicos y los propios pacientes. Al obtener los resultados en la población de médicos, médicos especialistas, enfermeros entre otros personales de salud de diversos hospitales de México seleccionados con los criterios de inclusión mencionados en el estudio. Utilizando como instrumento una encuesta cerrada de 12 preguntas validada por referencia de otro autor. Los resultados en la población de médicos, médicos especialistas, enfermeros entre otros personal de salud de diversos hospitales de México del total de los encuestados se catalogaron por género en 471 femeninos (63%) y 270 masculinos (37%), se concluyó que es importante conocer que se debe concientizar sobre esta problemática para aumentar el conocimiento sobre el tema de este artículo como medio para prevenir y disminuir las cada vez más frecuentes,

demandas o inconformidades en la atención médica, secundarias al desconocimiento de derechos y obligaciones de todas y cada una de las partes que la conforman (4).

Vivanco (2009) realizó en México, un estudio con objetivo de medir que odontólogos tienden a brindar atención de manera inmediata y directa al problema que refiere el paciente en una población de cirujanos dentistas. Siendo un estudio de tipo transversal y con una metodología integrativa. La muestra fue de 99 cirujanos dentistas seleccionados con los criterios de inclusión señalados en el estudio, utilizando como instrumento una encuesta de 15 preguntas cerradas y anónimas respectivamente validada por juicio de expertos. Los resultados generales mostraron que el 96% de cirujanos dentistas la mayoría de las veces brindan atención sin realizar registro alguno que permita establecer parámetros mínimos que puedan ser validados posteriormente por otros cirujanos dentistas o especialistas, por tanto, se arriesgan a formar parte de aquellos casos que se presentan como negligencias médicas y sin defensa a su favor. Como conclusión menciona la importancia de tener un conocimiento amplio sobre deberes y derechos para brindar una atención odontológica adecuada evitando cualquier problema legal (5).

Pérez (2007) realizó en Guatemala, un estudio con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre derechos, obligaciones y deberes que ejercen su práctica profesional en Guatemala que tuvo como población cirujanos dentistas. Siendo un estudio de tipo transversal con una metodología integrativa. La muestra fue de 96 cirujanos dentistas seleccionados con los criterios de inclusión señalados en el estudio, utilizando como instrumento una encuesta de 18 preguntas cerradas y anónimas respectivamente validada por juicio de expertos. Los resultados generales mostraron que el 36% de dichos odontólogos conocen sobre la literatura que rige en el país. Como conclusión menciona que la mayoría no conoce en que literatura se encuentra las leyes que rigen la práctica odontológica en su País y que debido a ello la mayoría de los encuestados no cumple con sus deberes y obligaciones. Recomienda que como cirujanos dentistas debemos estar constantemente educándonos e informándonos

sobre las leyes y actualizaciones de las mismas de cada país pues esto nos lleva a realizar una atención odontológica adecuada hacia nuestros pacientes y con nosotros mismos, pues evitaremos cualquier problema legal (6).

2.2. Base teórica

El conocimiento

El conocimiento es el conjunto de información adquirida por experiencia o aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo.

Existen 5 tipos de conocimiento:

1. Conocimiento intuitivo

Es aquel conocimiento que utilizamos en nuestra vida cotidiana y nos permite acceder al mundo que nos rodea, de forma inmediata a través de la experiencia, ordenando en hechos particulares, es decir, tratando de relacionarla con algún evento o experiencia que hayamos vivido y se relacione con lo que estamos apreciando.

Nos permite resolver problemas, reaccionar a estímulos, nuevos obstáculos y situaciones inéditas.

2. Conocimiento religioso

Es aquel que nos permite sentir confianza, certidumbre o fe respecto a algo que no se puede comprobar.

Se basa en un tipo de creencia que no se puede demostrar de forma real, pero permite llevar a cabo determinadas acciones.

Gracias a este conocimiento, muchas personas sienten confianza para actuar con los demás.

3. Conocimiento empírico

El conocimiento empírico se refiere al saber que se adquiere por medio de la experiencia, percepción, repetición o investigación. Este tipo de saber se interesa por lo que existe y sucede, no se interesa en lo abstracto.

Es la experiencia que se tiene del medio natural, se produce a través de nuestros sentidos y de la manera en cómo se percibe la realidad.

4. Conocimiento filosófico

A través de la historia de la humanidad, la necesidad por conocer lo que es el hombre, el mundo, el origen de la vida y saber hacia dónde nos dirigimos ha sido una gran inquietud. Las respuestas se han ido acumulando y han surgido muchas más preguntas.

Es aquel razonamiento puro que no ha pasado por un proceso de praxis o experimentación metodológica para probarlo como cierto.

5. Conocimiento científico

Es apoyado por una suposición y su comprobación, que siguió un método riguroso y que sus conclusiones son objetivas, esto es, independientemente de la voluntad o subjetividad de las personas que participan en el proceso de investigación.

El conocimiento se apoya de la investigación, analizar, buscar una explicación factible, reconocer y recorrer un camino para llegar a largas conclusiones.

Conocimiento en Odontología:

El conocimiento en Odontología son todos los conceptos concebidos respecto al área odontológica, sean teóricos, como protocolos para realizar procedimientos en el área bucal o leyes que comprenden ejercer adecuadamente la profesión o sea práctico, conocimiento que se adquieren al realizar algún procedimiento en la cavidad bucal. El conocimiento en odontología empieza en la formación universitaria, el conocimiento odontológico se debe actualizar mediante lectura o llevando cursos de temas específicos.

Es importante tener el conocimiento en odontología, mencionese procedimientos para realizar resinas, extracciones, protocolo de lavado de manos, orden para realizar una buena rehabilitación, muchos de los odontólogos conocen estos protocolos que es parte de la práctica diaria en consultorio y actualizan sus conocimientos mediante charlas, cursos o congresos odontológicos en cualquier centro de estudios, sin embargo es importante entender que el conocimiento odontológico también está ligado a conocer las leyes que rigen la adecuada practica odontológica en el país, esto es importante para evitar problemas legales, que a la actualidad va en aumento, sino que también es importante para brindar un atención odontológica dentro de los estándares amparados por la ley (7).

Realidad de la Odontología Actual:

La realidad de la Odontología actual abarca muchos temas uno de ellos es la sobrepoblación de odontólogos, la principal causa es la cantidad de Universidades que existen hasta la fecha que dan la enseñanza a sus estudiantes desde ciencias básicas y más, pero no existen parámetros que uniformicen la enseñanza entre estas universidades, aquí el problema de que algunos odontólogos no conozcan temas de leyes que rigen la adecuada practica odontológica en el país, existe entonces odontólogos que egresan y establecen sus consultorios con una inversión considerable

pero que muchas veces no cumplen los parámetros administrativos, legales y éticos porque no conocen de dichos temas.

Otro problema que está experimentando la Odontología es la alta morbilidad y carga de enfermedad que significan las patologías orales, esto se podría solucionar si hubiese más acceso de las personas de bajos recursos a la atención pública, pero mejorar el acceso a la atención no es la única solución sino también colocar mayor énfasis a la prevención, centrándonos a mantener a la población sana, libre de enfermedad, siendo verdaderos profesionales de la salud (8).

Servicio Odontológico:

El servicio odontológico es lo que ofrecemos y se realiza para el saneamiento del sistema estomatognático en los pacientes. Siempre se busca brindar un servicio odontológico de primer nivel el cual no debe abarcar solo tratamientos odontológicos si no que se cumplan bajo las normativas que rigen en el país, para ello el odontólogo debe conocer leyes de su profesión y actualizarse para dar un servicio de calidad que será percibido por el paciente (9).

Acto Odontológico:

Entendemos por acto odontológico al conjunto de operaciones que el médico cirujano y el odontólogo realizan en cada uno de los periodos de tiempo en que mantienen relación inmediata con el enfermo, con el sujeto sano o con elementos derivados de ambos y que persiguen la prevención, el diagnóstico, el tratamiento o la rehabilitación del sistema estomatognático.

El acto siempre debe perseguir el bien del enfermo o de la persona asistida. Todo acto ha de ir seguido del consentimiento del paciente, el acto ha de ser libre en el sentido de dar en cada ocasión la mayor libertad de opción a los pacientes, previa explicación de los pros y los contras en cada caso.

El acto odontológico ha de tener bases científicas, de lo contrario nos llevara a la pérdida de calidad asistencial en el área científica. Ha de ser ético como toda profesión científica la Odontología en cuanto a su aplicación ha de regirse por unas normas éticas (Código de Ética y Deontología), si esta no se conoce y peor aún no se aplica invalida el acto profesional.

Clases de Actos Odontológicos:

- Actos odontológicos fundamentales, también llamados exclusivos, que son indelegables, es decir, que sólo pueden ser realizados por el odontólogo. En la integración de datos o de la formulación de juicios clínicos que conllevan una complejidad tal que imposibilita su realización acertada por otros profesionales. Como ejemplo de estos actos serían el establecimiento de un diagnóstico, la realización de una historia clínica odontológica, la realización de un implante óseointegrado, las actividades de operatoria dental, de prótesis, etc.
- Actos odontológicos auxiliares que forman parte de las tareas diagnosticas o terapéuticas y que, por lo tanto, han de ser ordenados, programados, dirigidos y supervisados por un odontólogo, pero que forzosamente no tienen que ser ejecutados por él, ejemplo la elaboración de una prótesis, realización de una encuesta epidemiológica por el higienista dental. Etc.
- Actos profesionales compartidos, que pueden ser realizados por el odontólogo y el médico estomatólogo, pero también por otros profesionales de una manera autónoma, es decir, sin su indicación ni supervisión, tal como serían los actos para la realización de la asistencia primaria de las enfermedades de la boca para las que está facultado un licenciado en medicina.

Desde el punto de “vista jurídico”, el acto profesional del odontólogo distinta conceptualización según se trate de la modalidad de ejercicio profesional privado o del ejercicio profesional en el sector público en donde ya no existe una relación directa con el enfermo, sino que entre el enfermo y el odontólogo se interpone un tercer elemento

(seguridad social, compañía de asistencia, etc.) que modifica la relación entre odontólogos y pacientes (10).

Práctica Odontológica:

La práctica odontológica puede ser concebida en muchas ocasiones como la aplicación de los conocimientos clínicos basados en la evidencia científica, dejando de lado los componentes ético y legal que complementan la formación del profesional y permiten que éste pueda brindar una atención integral a su paciente, considerando la dimensión humanística en la atención, el respeto de los derechos del otro y de la comunidad que le rodea como ser que es dual y tiene una dimensión social, de los deberes propios que su profesión le exige y del compromiso que posee con la ley al momento de contribuir con su conocimiento para aclarar cualquier situación en la que se requiera de su criterio como clínico.

El Doctor Carlos Payares menciona en su estudio que la práctica odontológica es sinónimo de la profesión odontológica, de manera expositiva, pero menciona que la práctica odontológica abarca más debido a la historia donde la práctica odontológica a mediados del presente siglo, que odontólogos importantes promovieron la imperiosa necesidad de recurrir a una fundamentación biomédica para la formación y el ejercicio de la práctica odontológica.

Payares menciona y clasifica en tres a los componentes de la práctica odontológica:

1. El productor de recursos humanos. Se refiere a aquellas instituciones encargadas de formar profesionales y auxiliares odontológicos.
2. El prestador de servicios. Se refiere a aquellas instituciones o subsectores de la oferta encargados de prestar servicios públicos.

3. El legitimador o gremial. Se refiere a aquellas organizaciones cuya función consiste en legitimar la ideología profesional y propugnar frente al Estado por el monopolio operativo (11, 12).

Responsabilidad Ética:

El odontólogo al realizar tratamientos desde un diagnóstico debe tener ética al adecuarse al resultado que busca el paciente, ética desde cómo explicarlo hasta al realizarlo y exponer el procedimiento. Como odontólogos buscamos brindar salud al sistema estomatognático, pero debemos tener parámetros desde cómo iniciar la consulta hasta lograr los resultados, es decir tenemos responsabilidad de explicar adecuadamente un diagnóstico e incluso un procedimiento si el paciente lo requiere es cuestión de ética cumplir las expectativas de cada uno de nuestros pacientes desde el trato que le brindemos hasta los resultados esperados por el mismo.

Menciónese también que al brindar una atención adecuada cumpliendo con los parámetros que nos corresponde en ética como odontólogos en cada uno de nuestros pacientes no tener distinción con ninguno de ellos, sino más bien cumplir sus expectativas, ya que a ellos nos debemos como operadores en consultorios, clínicas especializadas o en diversas áreas de servicio. Por ello es importante en nuestro país conocer el Código de Ética y Deontología, para conocer nuestros parámetros a cumplir con nuestros pacientes y como odontólogos (13).

Responsabilidad Administrativa:

El odontólogo posee responsabilidad administrativa, desde conocer las leyes que abarcan el área ligada al área física donde se ejerce la profesión y a las licencias correspondientes para que cumpla con las normativas correspondientes dictaminadas por los entes administrativos y legales, llámese a: Norma técnica de salud “categorías de establecimientos del sector salud”, Reglamento de Infracciones, entre otras establecidas en el país. Por ejemplo, ejercer la profesión en un consultorio, clínica que

cumpla con la medida adecuada con o sin equipo de rayos x para la atención de pacientes se estará brindando una atención bajo los parámetros establecidos, lo cual evitara problemas legales. La responsabilidad administrativa va desde tener un área adecuada para los equipos de rayos x en un consultorio hasta tener las licencias correspondientes (14).

Responsabilidad Legal:

La responsabilidad legal de cada odontólogo depende de la relación con el paciente, como odontólogos debemos conocer las leyes que rigen la adecuada practica odontológica para poder brindar un resultado, el procedimiento debe realizarse dentro de los márgenes de la ley, buscando siempre el saneamiento, rehabilitación del sistema estomatognático del paciente.

La responsabilidad legal va desde cumplir con todos los requisitos para ejercer la profesión hasta actualizar nuestros conocimientos de manera general en leyes, normativas que rigen en nuestra profesión, esto nos ayudara a evitar problemas legales o penales (15).

Legislación en Odontología:

La legislación en odontología es un conjunto de leyes que rige a la profesión. Esta legislación es dirigida por el Colegio Odontológico del Perú el cual tuvo origen según Ley N° 15251, promulgada el 4 de diciembre de 1964. Entre los pioneros podemos mencionar a los doctores Ángelo Campo Eguren, profesor universitario y dos veces decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Guillermo Roose Campos, connotado dirigente gremial; Sayán Jara y Óscar Serrudo Valdez de Peralta, pioneros en la lucha por la organización del colegio.

Pero fue recién en 1968, bajo la organización de los doctores Óscar Serrudo Valdez de Peralta y Alejandro Alberdi Carrión, que se eligieron las primeras Juntas Directivas tanto en el Colegio Odontológico del Perú como en el Colegio Odontológico de Lima.

Desde esa época, el Colegio Odontológico del Perú trabaja por orientar y salvaguardar el ejercicio profesional del cirujano-dentista en todo el país, teniendo como marco las leyes, reglamentos y normas vigentes.

El 13 de diciembre de 2002 se promulgó la Ley N° 27878, Ley del Trabajo del Cirujano-Dentista y el 27 de abril del 2007 se promulga y publica en el diario El Peruano la ley N.º 29016, ley que modifica, adiciona y deroga la ley N° 15251, Ley de creación del Colegio Odontológico del Perú (16).

Deberes del cirujano dentista:

La siguiente investigación se fundamenta con el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú que consta de II de títulos, IX Capítulos y 96° artículos; Él cual fue creado 17 de diciembre de 2009 por el Consejo Nacional del Colegio Odontológico del Perú. Se fundamentó con los artículos 5,6.

1. “Desempeñar la profesión en forma individual o colectiva con dedicación, esmero, calidad y competencia para el bienestar de la persona humana, comportándose con integridad en cualquier acto de su vida, incluso en acciones fuera del ejercicio de su profesión.
2. Actualizar sus conocimientos profesionales y cultura general.
3. Conocer las leyes y reglamentos que norman el ejercicio de la profesión y aplicarlos en su actividad profesional de rutina.
4. Abstenerse de realizar cualquier conducta que perjudique la vida o la salud de los pacientes.

5. Cumplir con sus labores profesionales, institucionales, administrativas y horario de trabajo con responsabilidad y puntualidad, considerando las necesidades específicas del paciente.
6. Atender con la misma probidad y diligencia a todos los pacientes, sin ningún tipo de discriminación: lugar de nacimiento, raza, sexo, nivel socioeconómico, ideológico, edad, credo o naturaleza del problema de su enfermedad.
7. Reconocer la responsabilidad que resulte por accidente, negligencia, error u omisión. Estando obligado a reparar los daños que él o su personal ocasionen.
8. En situaciones de emergencia o urgencia, prestar ayuda al enfermo o accidentado en general, así como colaborar con el Estado en las tareas de auxilio y de identificación de las personas en caso de catástrofes
9. Cumplir con las obligaciones que asume en el ejercicio de la profesión.
10. Ejercer la profesión en instalaciones apropiadas, seguras y proveer los recursos que garanticen el desarrollo del trabajo profesional independiente, y en caso mantenga una relación de dependencia, deberá solicitarlos.
11. Oponerse a la emisión de normas que en alguna forma sean contrarias a los intereses de la salud y a los derechos legítimos de la profesión odontológica
12. Conducirse con respeto frente a la sociedad en su conjunto.
13. No encubrir, alentar, permitir, facilitar o proteger en cualquier forma, el ejercicio deshonesto de la profesión.

La obligación número tres menciona cumplir y conocer todas las leyes y reglamentos y ejercerlas en la práctica profesional, entonces como odontólogos que tanto conocemos y ejercemos nuestras obligaciones en nuestra práctica diaria, busquemos cumplirlas al igual que nos actualizamos en la práctica profesional, realizando cursos, congresos, o especialidades, busquemos realizar una práctica profesional amparada al realizar y

ejercer conociendo y cumpliendo nuestras leyes y reglamentos como cirujanos dentistas y así cumplir la obligación 3”.

Derechos del cirujano dentista:

1. “Los establecidos en el artículo 7° de la Ley 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista.
2. Ejercer la profesión en forma libre, sin presiones de ninguna índole, por lo tanto, tiene derecho a que se respete su criterio clínico, libertad de prescripción médica y libre decisión de declinar la atención de algún paciente, basado en evidencia científica bioética y normativa, mientras no se trate de una situación de emergencia.
3. Recibir trato digno y respetuoso de parte de toda persona relacionada con su labor profesional
4. Garantizar solo los resultados predecibles, según la evidencia científica disponible o que sean previamente pactadas
5. Ejercer la profesión en instalaciones apropiadas y seguras; asimismo recibir y/o disponer de los recursos que garanticen el desarrollo de su labor profesional, en caso mantenga una relación de dependencia.
6. Mantener y transmitir una buena imagen y prestigio profesional. En caso de ser sujeto de proceso disciplinario, ser tratado en privacidad.
7. Recibir en forma oportuna e íntegra los honorarios o salarios por los servicios profesionales prestados.
8. Renunciar previa fundamentación escrita, a la atención del paciente, cuando éste no cumpla con las indicaciones prescritas o existan discrepancias en los criterios de atención”.

Los derechos de los odontólogos deben ser cumplidos y eso depende de cada uno de ellos, uno de los derechos menciona recibir o disponer de los recursos que garanticen

el desarrollo de su labor profesional, esto se cumple en las entidades públicas; Muchos de los odontólogos permiten que este derecho no se cumpla, al no exigir o simplemente al no conocer sus derechos, se adecuan al trabajo con los recursos que se les brinda.

Se utilizó la LEY N°27878 DEL TRABAJO DEL CIRUJANO DENTISTA, los artículos: Título I De la profesión del cirujano dentista Artículo 5; Título III De los derechos y obligaciones Artículo 8; Título IV De la carrera odontológica Artículo 9; Título VII Disposiciones finales.

LEY N°27878

LEY DE TRABAJO DEL CIRUJANO DENTISTA

TÍTULO I DE LA PROFESIÓN DEL CIRUJANO DENTISTA

Artículo 5.- Requisitos para el ejercicio de la profesión

“Para el ejercicio profesional es requisito indispensable el título universitario a nombre de la Nación, así como la colegiación conforme a lo normado por la Ley N° 15251, Ley de Creación del Colegio Odontológico del Perú, y la Ley N° 26842, Ley General de Salud”.

TÍTULO III DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Artículo 8.- Obligaciones

“Son obligaciones de los Cirujanos Dentistas:

- a) Desarrollar su trabajo profesional de conformidad con las reglas científicas y técnicas correspondientes y lo normado por el Código de Ética Profesional y Deontológico del Colegio Odontológico del Perú.
- b) Conocer y aplicar la Legislación de Salud vigente y las Políticas del Sector.

c) Cumplir las obligaciones y prohibiciones que establecen las normas que regulan los regímenes laborales público y privado, según corresponda a la naturaleza de la entidad en la que laboren.

TÍTULO IV DE LA CARRERA ODONTOLÓGICA

“Artículo 9.- Grados y títulos La profesión odontológica es una carrera universitaria en la cual, al término de la acumulación de los créditos correspondientes, la Universidad otorgará el grado de Bachiller y el Título de Cirujano Dentista”.

TÍTULO VII DISPOSICIONES FINALES

“Primera. - Créase el Odontograma Universal que será propuesto por una comisión conformada por un representante del Ministerio de Salud, otro del Colegio Odontológico del Perú, y un representante de las Facultades de Odontología del Perú.

Segunda. -Las denominaciones de Odontólogo, Odontoestomatólogo y Estomatólogo son equivalentes a Cirujano Dentista.

Quinta. - La profesión del Cirujano Dentista se encuentra regulada principalmente por lo dispuesto en la presente ley, por el Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú; Ley N.º 26842, Ley General de Salud; Ley N.º 16447; y el Decreto Legislativo N.º 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento, en cuanto no se opongan a la presente ley; y en el Sector Privado por las normas que le fueren aplicables” (18)

Los requisitos para ejercer la profesión amparada por la ley es tener el título profesional de Cirujano Dentista y estar colegiado, de esta manera se podrá ejercer la carrera profesional, Aunque a la actualidad existen personas empíricas que brindan atención odontológica infringiendo la ley.

Otra obligación que debemos cumplir es el de cumplir el reglamento y prohibiciones que tenga cada entidad ya sea pública o privada donde labore el odontólogo.

Modificación de la Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención. (Resolución Ministerial 094-2017)

“Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N.º 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

Que el artículo 37 de la citada ley general de salud, dispone que los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos.

Que, los numerales 1) y 8) del artículo 3 del Decreto Legislativo N.º 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbitos de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas y la infraestructura y equipamiento en salud;

Que, el artículo 4 de la acotada Ley, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.

Que, el artículo 107 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N.º 007-2016-SA, establece que, la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento, es el órgano de línea del

Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, responsable de conducir el proceso de gestión del desarrollo de infraestructura, equipamiento y mantenimiento en salud.

Que, asimismo, el literal a) del artículo 108 del precitado Reglamento dispone como función de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento, el proponer normas técnicas, lineamientos, planes, programas estrategias en materia de infraestructura, equipamiento y mantenimiento en salud en el ámbito de su competencia”.

“Que, a través de la Resolución Ministerial N.º 045-2015/MINSA, se aprobó la NTS N.º 113-MINSA/DGIEM-V.01, “Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”, con el objetivo general de determinar el marco técnico normativo de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del sector salud. Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento, en el marco de sus competencias funcionales, ha elaborado la propuesta de modificatoria de la NTS N.º 113-MINSA/DGIEM-V.01, “Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”, aprobado por Resolución Ministerial N.º 045-2015/MINSA y modificada por Resolución Ministerial N.º 999-2016/MINSA” (19).

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N.º 546-2011/MINSA NTS N.º 021-MINSA/dgsp-v.03
NORMA TÉCNICA DE SALUD “CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL
SECTOR SALUD”.

“Categoría: clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.

Categorización: Proceso que conduce a clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales que permitan responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPS) Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros) organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad. UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) Es la UPS organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad. Para efectos de esta norma se tomarán a las UPS referidas a los procesos operativos del establecimiento de salud (Atención Directa de Salud, Investigación y Docencia), y a aquellos procesos de soporte que corresponden a las UPSS de Atención de Soporte en Salud, y que a través de los servicios que produzcan resuelvan necesidades de salud individual de un usuario en el entorno de su familia y comunidad. Las UPSS se agrupan en: Unidades Productoras de Servicios de Salud de Atención Directa, donde se realizan las prestaciones finales a los usuarios. Son las siguientes: UPSS Consulta Externa, UPSS Hospitalización, UPSS Enfermería, UPSS Centro Quirúrgico, UPSS Centro Obstétrico, UPSS Unidad de Cuidados Intensivos. Unidades Productoras de Servicios de Salud de Atención de Soporte, donde se realizan las prestaciones que coadyuvan al diagnóstico y tratamiento

de los problemas clínicos quirúrgicos de usuarios que acuden a las UPSS de atención Directa. Son las siguientes: UPSS patología Clínica, UPSS Anatomía Patológica, UPSS Medicina de Rehabilitación, UPSS Hemodiálisis, UPSS Centro de Hemoterapia, UPSS Central de Esterilización, UPSS Diagnóstico por imágenes, UPSS Farmacia, UPSS Nutrición y Dietética, UPSS Radioterapia y UPSS Medicina Nuclear. Las categorías de establecimientos de salud por niveles de atención, consideradas en la norma técnica de salud son las siguientes”:

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		Categoría I – 1
		Categoría I – 2
		Categoría I – 3
		Categoría I – 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimientos de salud de Atención General	Categoría II – 1
	Establecimientos de Salud de Atención Especializada	Categoría II – 2
		Categoría II – E
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimiento de salud de Atención General	Categoría III – 1
	Establecimiento de salud de Atención Especializada	Categoría III-E
		Categoría III-2

Categoría I-3: “Grupo de Clasificación de un establecimiento de salud del primer nivel de atención con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, en régimen ambulatorio mediante acciones extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud, para lo cual cuenta mínimo con la UPSS, Consulta Externa y la UPSS Patología Clínica.

La UPSS Patología Clínica puede ser propia o tercerizada.

Corresponden a esta categoría los siguientes establecimientos de salud:

- Centro de Salud

- Centro Medico
- Centro Médico Especializado
- Policlínico

Los establecimientos de salud con población asignada cuentan como mínimo con dos o más Médicos Cirujanos. Asimismo, cuentan con profesionales de: Odontología, de Enfermería, de Obstetricia, y personal técnico: de Enfermería, de Laboratorio y Farmacia. En estos establecimientos debe desarrollarse la actividad de salud familiar y comunitaria, a cargo del equipo básico de salud Familiar y Comunitaria constituido por profesionales de Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia y personal técnico(a) de Enfermería con competencias en salud familiar y comunitaria y realizan preferentemente actividades de atención ambulatoria extra mural.

Los establecimientos de salud sin población asignada deben contar como mínimo con dos o más Médicos Cirujanos con o sin especialidad, con personal técnico de Enfermería y Laboratorio. Opcionalmente tienen otros profesionales de la salud de acuerdo con el volumen y tipo de necesidades de la salud y al tamaño de la oferta que de ella se derive o de acuerdo con la actividad que se desarrolle.

Esta categoría incluye a los Centros Odontológicos que cuenten con más de un Cirujano Dentista con Especialidad y que desarrollan las labores, de Radiología Dental y Laboratorio Dental, siendo esta última propia o tercerizada (Que funcionen dentro o fuera del establecimiento). Asimismo, cuenten con personal técnico de apoyo”.

Organización de la Atención:

“El horario de atención debe programarse de acuerdo con el volumen de la demanda, disponibilidad de recursos humanos, necesidades de salud identificadas en la persona, familia y comunidad y de acuerdo con la dinámica de desarrollo local.

En la UPSS de los establecimientos de salud con población asignada se atenderá como mínimo 06 horas y debe organizar la atención integral de salud de acuerdo con las etapas de vida.

En el caso de los Centros Odontológicos se organizan para brindar la consulta externa con más de un profesional de Odontología con especialidad de acuerdo con el horario del establecimiento de salud”.

Capacidad Resolutiva:

“Consulta externa brindada por: Medico- Cirujano de acuerdo con las guías de práctica Clínica y otras normas técnicas y cuando corresponda por otros profesionales de la salud de acuerdo con su competencia o capacitación, Guías de práctica clínica y otras normas técnicas.

En los establecimientos de salud con población asignada deberá realizarse:

En el caso de Centros Odontológicos, brindan consulta externa por más de un profesional de Odontología con especialidad, además cuenta con Radiología Dental y Laboratorio Dental.

Todos los odontólogos que cuenten con un consultorio, clínica dental deben conocer en que categoría se encuentra y realizar todo lo que indica la norma técnica de salud.

Los Centros Odontológicos deben contar con más de un cirujano dentista con especialidad, el centro debe contar con Radiología dental, mientras que el laboratorio dental puede ser propio o no, y debe contar con personal técnico de apoyo.

La norma técnica también explica la organización de la atención, el horario debe programarse de acuerdo con el volumen de la demanda, las necesidades de salud identificadas y la UPSS (unidad productora de servicios de salud) atenderá como mínimo 06 horas y debe organizar la atención integral de salud de acuerdo con las etapas de vida, quiere decir establecer personal adecuado para atención en niños, adultos, adultos jóvenes y adultos mayores” (20).

INFRACCIONES APLICABLES A LAS IPRESS ANEXO 111-A INFRACCIONES DE CARÁCTER GENERAL

INFRACCIONES LEVES

1. "Emitir prescripciones farmacológicas sin atender a la denominación común internacional.
2. Emitir prescripciones farmacológicas por profesionales de la salud fuera de su ámbito de competencia.
3. No contar con Plan Anual de Auditoría o Comité de Auditoría, o no cumplir con las actividades de auditoría de la calidad establecidas en la norma técnica vigente.
4. No cumplir con las disposiciones vigentes sobre la administración y gestión de la historia clínica.
5. No cumplir con las disposiciones vigentes sobre el contenido de la historia clínica.
6. Realizar la exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes sin consentimiento informado por escrito.
7. No realizar monitoreo del cumplimiento de la normativa vigente o calidad de los procesos en las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de las IPRESS.
8. Negar al usuario el derecho de acceso a la información de los servicios de salud, incluida la historia clínica, en los casos previstos por la normatividad vigente.

9. No contar o no cumplir oportunamente con el procedimiento de derivación, referencia o contra referencia de pacientes para garantizar la continuidad de la atención.
10. Retener al paciente de alta o al cadáver por motivo de deuda por parte de la IPRESS.
11. No contar con las unidades productoras de servicios implementadas según corresponda a su categoría.
12. No contar con la constancia de verificación sanitaria para la oferta de servicios adicionales, a su categoría.
13. No contar con una Plataforma de Atención al Usuario para la atención de reclamos, consultas y/o sugerencias, de acuerdo con la normatividad vigente.
14. No cumplir con las disposiciones aplicables para facilitar el acceso o la circulación en la infraestructura de la IPRESS de conformidad a la normatividad vigente
15. Realizar cobros indebidos en la prestación de salud.
16. No admitir a trámite un reclamo.
17. No informar al usuario respecto al estado de su reclamo cuando este lo hubiera solicitado.
18. No contar o no cumplir con el plan de mantenimiento preventivo o correctivo de infraestructura o instalaciones o equipos médicos en cualquier área de la IPRESS a excepción de las áreas críticas.

19. No cumplir con registrar en el aplicativo informático o interfaz correspondiente aquellos casos en los que se proceda a la utilización del mecanismo de farmacias inclusivas o FARMASIS.

20. No contar o no ejecutar el plan de contingencia para eventos de riesgo operativo, diferentes de las emergencias y desastres, que afecten el acceso, calidad, oportunidad y disponibilidad de los servicios de salud esenciales, de acuerdo con la normatividad vigente.

21. No contar con un plan de contingencia para emergencias y desastres de acuerdo con las disposiciones legales vigentes o no demostrar su difusión y conocimiento por parte del personal.

22. No cumplir con las disposiciones de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, sanitarios dispositivos médicos.

23. No cumplir con las disposiciones de buenas prácticas de dispensación de productos farmacéuticos, sanitarios dispositivos médicos.

24. No cumplir con las disposiciones vigentes relacionadas a la gestión de residuos sólidos.

25. No comunicar a SUSALUD, dentro de los plazos establecidos, la modificación o actualización de la información que está contenida en el Registro Nacional de IPRESS.

26. Modificar o contravenir el clausulado mínimo de los contratos o convenios suscritos con una IAFAS Modificar o contravenir el clausulado mínimo de los contratos o convenios suscritos con una IAFAS.

27. No entregar la información requerida por SUSALUD dentro de la periodicidad o plazos determinados.
28. Entregar la información requerida por SUSALUD de manera parcial o incompleta.
29. No cumplir con implementar los compromisos asumidos en las diligencias de vigilancia realizadas por SUSALUD.
30. No entregar la información relativa a sus relaciones de intercambio prestacional dentro de los plazos o periodicidad requerida por SUSALUD.
31. Entregar a SUSALUD la información relativa a sus relaciones de intercambio prestacional en formato o medio o cualquier otra forma distinta a la establecida, salvo se demuestre que la misma responde a fuerza mayor o caso fortuito.
32. Entregar a SUSALUD la información relativa a sus relaciones de intercambio prestacional de manera parcial o incompleta o con errores de validación o inconsistencia, en exceso a las ratios establecidos normativamente.
33. No cumplir con reportar los precios de los productos farmacéuticos al Observatorio Nacional de Medicamentos de DIGEMID.
34. No entregar la información relativa a la atención de reclamos de sus usuarios dentro de los plazos o periodicidad requerida por SUSALUD.
35. Entregar a SUSALUD la información relativa a la atención de reclamos de sus usuarios en formato, medio o cualquier otra forma distinta a la establecida, salvo se demuestre que la misma responde a fuerza mayor o caso fortuito.

36. Entregar a SUSALUD la información relativa a la atención de reclamos de sus usuarios de manera parcial, incompleta, con errores de validación o inconsistencia, a las ratios establecidos normativamente. ‘ . .

37. No cumplir con los plazos y formas para la atención, notificación o traslado de los reclamos de sus usuarios.

38. No poner en conocimiento de su máxima autoridad administrativa las resoluciones de sanción de SUSALUD”.

INFRACCIONES GRAVES

1. “Postergar injustificadamente el acceso de los usuarios a las prestaciones de salud, provocando o no el agravamiento de su enfermedad o generando secuelas o complicaciones o poniendo en grave riesgo su vida.

2. No garantizar la operatividad de la cadena de frío.

3. Exhibir o difundir imágenes del asegurado o de la información relacionada a su enfermedad en contravención de la normativa vigente, salvo la requerida por SUSALUD.

4. No realizar el control de los stocks o no realizar el abastecimiento oportuno de productos farmacéuticos o no dar la baja respectiva a los productos farmacéuticos, sanitarios o dispositivos médicos vencidos, deteriorados, sustraídos o robados.

5. Entregar productos farmacéuticos o dispositivos médicos vencidos o deteriorados o falsificados o sin registro sanitario.

6. No contar con servicios complementarios en IPRESS habilitadas como establecimiento donador y/o trasplantador.
7. No contar o no cumplir con el plan de mantenimiento preventivo o correctivo de infraestructura o instalaciones o equipos médicos en áreas críticas
8. No cumplir con las obligaciones estipuladas en el contrato o convenio suscrito con una IAFAS u otra IPRESS o UGIPRESS, afectando o poniendo en riesgo el acceso a los servicios de salud, o la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones a sus usuarios
9. No cumplir con. Implementar los compromisos asumidos en las diligencias de supervisión realizadas por SUSALUD, salvo caso fortuito o de fuerza mayor debidamente acreditados.
10. No cumplir con las medidas de seguridad o con las medidas correctivas dispuestas por SUSALUD.
11. Proporcionar a SUSALUD información falsa o adulterada.
12. No conservar o destruir la información que estuviere obligado a mantener según la normatividad vigente.
13. No cumplir con las garantías explícitas normadas por el Ministerio de Salud en materia del PEAS.
14. Brindar servicios sin contar con la categorización otorgada por la autoridad Sanitaria, de acuerdo con la normatividad vigente”.

INFRACCIONES MUY GRAVES

1. “Resistir, obstruir, impedir u obstaculizar de cualquier forma la realización y/o desarrollo de la diligencia de supervisión, vigilancia, o investigación de quejas, reclamos o denuncias. En el caso de visitas inopinadas se admitirá una demora razonable de hasta un (1) día hábil, cuando se sustente en causas de fuerza mayor. 2. Negar o condicionar la atención de salud de un usuario en situación de emergencia.

3. No brindar atención oportuna en situaciones de emergencia, incluyendo a los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos críticos, de acuerdo a su nivel de Resolución.

4. Realizar atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, o brindar servicios Complementarios o auxiliares de la atención médica, con la finalidad de coadyuvar en la. Prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la salud, sin registro en SUSALUD.

5. Brindar el servicio de salud con personal no autorizado por la normatividad vigente”.

ANEXO 111- B INFRACCIONES REFERIDAS A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE INFRACCIONES LEVES

1. “No cumplir con las disposiciones vigentes relacionadas a la seguridad del paciente

2. No cumplir con la normatividad vigente en materia de Cirugía Segura.

3. No cumplir con solicitar al usuario o su representante legal el consentimiento informado por escrito, previo a la realización de procedimientos médico-quirúrgicos, o

de diagnóstico o de tratamiento, o tratamientos experimentales o investigación clínica, en la forma prevista por la normatividad vigente.

4. No cumplir con las normas de bioseguridad vigentes

5. Cualquier forma de ulcera de presión de grado 3 o 4, adquirida después de la admisión y durante la hospitalización en una IPRESS. **INFRACCIONES GRAVES 1.** Actos impropios de naturaleza sexual contra un paciente de cualquier edad o visitante dentro de la IPRESS.

INFRACCIONES MUY GRAVES

1. "Cirugía u otro procedimiento invasivo realizada en la zona anatómica equivocada.

2. Cirugía u otro procedimiento invasivo no indicado en el paciente.

3. Retención no intencional de un objeto extraño dentro de un paciente luego de una cirugía o procedimiento invasivo.

4. Muerte o lesiones severas en el recién nacido asociada a la falta de diligencia en la atención del trabajo de parto en la IPRESS.

5. Muerte o lesión grave de un paciente asociado a caída de la cama o camilla mientras es atendido en una IPRESS.

6. Muerte o lesión grave de un paciente como resultado de la falta de diligencia en el seguimiento del caso o seguimiento de los resultados exámenes de ayuda al diagnóstico y tratamiento.

7. Muerte o lesión grave del paciente asociado con el uso de productos farmacéuticos o dispositivos contaminados, vencidos, deteriorados, falsificados o sin registro sanitario, provistos en la IPRESS.
8. Muerte o lesión grave de un paciente asociado a cirugías o procedimientos realizados en establecimientos sin la capacidad resolutive formalizada en su categorización.
9. Muerte o lesión grave de un paciente asociado con el uso o funcionamiento de un dispositivo, insumo médico, o su utilización en pacientes con fines diferentes a los de su naturaleza.
10. Entregar un paciente de cualquier edad, que no es capaz de tomar decisiones por sí mismo, a personas no autorizadas.
11. Muerte o lesión grave de un paciente, asociada con errores en la medicación (fármaco equivocado, dosis equivocada, paciente equivocado, tiempo equivocado, frecuencia equivocada, preparación equivocada o vía de administración equivocada).
12. Muerte o lesión grave de un paciente, asociada a la administración de sangre o hemoderivados sin el sello de calidad de PRONAHEBAS.
13. Muerte o lesión grave ocasionada en un paciente por el uso inadecuado del sistema de administración de oxígeno u otro gas medicinal, incluyendo que no contenga el gas, contenga el gas equivocado o esté contaminado con una sustancia tóxica.
14. Muerte o lesión grave en el paciente o personal asociado con la introducción de objetos metálicos en el área del Resonador Magnético Nuclear” (21).

Es importante conocer que es un IPRESS su estructura, funcionamiento y características Según ley 29344, capítulo III”.

Artículo 23

Menciona la naturaleza y el objetivo de las IPRESS, Instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas naturales o jurídicas que tienen como objetivo la prestación de servicios de salud.

Artículo 24 Funciones de las IPRESS

“Brindar servicios correspondientes a su nivel resolutivo con principios fundamentales de prestar servicios con características de la calidad y oportunidad. Para que una institución pueda constituirse como una IPRESS deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expandida por el MINSA y son responsables frente a los usuarios por las prestaciones de salud con oportunidad y calidad que brinden” (22).

2.3. Terminología básica

a) Derecho: “El derecho es el conjunto de normas jurídicas generales positivos que surgen de la sociedad como un producto cultural generada dentro de leyes y que tienen la finalidad de regular la convivencia entre los miembros de esa sociedad, las personas y de estos con el estado“ (23).

b) Obligaciones: Exigencia establecida por la moral, la ley o la autoridad (24).

c) Leyes: “Norma emanada de las Cortes en el ejercicio de su potestad legislativa. Ramón Soriano destaca como notas caracterizadoras de la ley la validez, bilateralidad, protección institucionalizada, eficacia y legitimidad. Existen muchos tipos de leyes, siendo los más importantes, en sentido amplio, la Constitución, ley orgánica, ley ordinaria, decreto legislativo, decreto-ley, ley marco y ley de armonización “(25).

- d) Norma: “Conjunto de leyes socialmente supuestas y reconocidas para una mayoría de individuos y que orientan las acciones sobre algún tema” (26).
- f) Infracción: “Transgresión, quebrantamiento de una ley, pacto o tratado, o de una norma moral, lógica o doctrinal”(27).
- g) Diligencia: Trámite de un asunto administrativo y constancia escrita de haberlo efectuado (28).
- h) Conocimiento: “El conocimiento es el conjunto de información adquirida por experiencia o aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo” (29).
- i) Nivel de conocimiento: “Conjunto de información adquirida por experiencia o aprendizaje que posee cada persona, que se puede diferenciar por el rango de mayor a menor que la persona tenga sobre un tema” (30).
- j) Acto Odontológico: Entendemos por acto odontológico al conjunto de operaciones que el médico cirujano y el odontólogo realizan en cada uno de los periodos de tiempo en que mantienen relación inmediata con el enfermo, con el sujeto sano o con elementos derivados de ambos y que persiguen la prevención, el diagnóstico, el tratamiento o la rehabilitación del sistema Estomatognático (31).
- k) Práctica Odontológica: “La práctica odontológica puede ser concebida en muchas ocasiones como la aplicación de los conocimientos clínicos basados en la evidencia científica, dejando de lado los componentes ético y legal que complementan la formación del profesional y permiten que éste pueda brindar una atención integral a su paciente, considerando la dimensión humanística en la atención, el respeto de los derechos del otro y de la comunidad que le rodea como ser que es dual y tiene una dimensión social, de los deberes propios que su profesión le exige y del compromiso

que posee con la ley al momento de contribuir con su conocimiento para aclarar cualquier situación en la que se requiera de su criterio como clínico”(32).

l) Deber: “Es una responsabilidad establecida previamente a su cumplimiento. Es la obligación de un sujeto frente a otro, sea este una persona física, una persona jurídica (empresa u organización) o inclusive del estado. Los deberes se relacionan con actitudes que se esperan de todos los seres humanos, más allá de su origen, etnia o condiciones de vida, para asegurar formas comunitarias con igualdad de derechos para toda la humanidad. El deber es la contra cara del derecho, y a su vez, son aliados íntimos ya que para disponer de ciertos derechos” (33).

m) Obligación: “Una obligación puede ser un vínculo que lleva a hacer o abstenerse de hacer algo, fijado por la ley o una normativa en el estado que corresponda. Es posible que la obligación surja de la conciencia o de la moral del individuo” (34).

2.4. Hipótesis

No presenta.

2.5. Variables

- **Variable de estudio:** Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones
- **Variable de control:** Edad
- **Variable de control:** Género
- **Variable de control:** Tiempo de práctica profesional

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Nivel de conocimiento	Cualitativa Categórica	Según cuestionario	Ordinal	Bueno Regular Malo
Edad	Cuantitativa numérica	DNI	Razón	20 a 40 años 41 a más años
Género	Cualitativa Categórica	Fenotipo de la persona	Nominal	Femenino Masculino
Tiempo de práctica profesional	Cuantitativa numérica	Según registro en cuestionario	Razón	De 1 a 5 años De 5 a más años

3. CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO

3.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación

Según la intervención del investigador, la investigación es observacional.

Según la planificación de toma de datos, la investigación es prospectiva.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio, la investigación es transversal.

Según el número de muestras a estudiar es descriptivo

El nivel de investigación pertenece al nivel descriptivo (35).

3.2 Ámbito de Investigación

Consultorios odontológicos del Distrito de San Martín de Porres del departamento de Lima.

3.3. Población y muestra

- Población: 200 Odontólogos del distrito de San Martín de Porres-Lima, 2017.
- Muestra: 98 dentistas generales y especialistas que atienden en consultorios en el distrito de San Martín de Porres, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. La muestra fue probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{N(p)(q)}{(N-1)(LE) + (p)(q)}$$

$$n = \frac{2010(0.5)(0.5)}{(2009)(0.100)/4 + (0.5)(0.5)}$$

$$n=97.31$$

3.3.1. Criterios de Inclusión

- Odontólogos que mostraron predisposición para el llenado voluntario de encuestas.
- Odontólogos que firmaron voluntariamente el consentimiento informado.
- Odontólogos que sólo laboran en el distrito de San Martín de Porres.
- Odontólogos que se encuentran habilitados.
- Odontólogos que se encuentran registrados en el Colegio Odontológico del Perú.

3.3.2. Criterios de Exclusión

- Odontólogos que no mostraron predisposición para el llenado voluntario de encuestas.
- Odontólogos que no firmaron el consentimiento informado.
- Odontólogos que no laboran en el distrito de San Martín de Porres.
- Odontólogos que no se encuentran habilitados.
- Odontólogos que no se encuentran registrados en el Colegio Odontológico del Perú.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Instrumento: cuestionario.

Estructura: 11 preguntas

- Código de Ética y Deontología: Pregunta 1 y 5.

- Ley de trabajo del cirujano dentista: Pregunta 2, 3 y 4
- Norma técnica de Salud del MINSA N°113 Modificada (Resolución Ministerial 094-2017): Pregunta 6, 7, 8 y 9
- Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de la Salud: Pregunta 10 y 11

Técnica de recolección de datos: encuesta

Definición:

Las alternativas fueron codificadas de la siguiente manera: Respuesta correcta 1 punto y respuesta incorrecta 0 puntos haciendo un total de 11 puntos. Para agrupar el puntaje se aplicó la escala de Estaninos, clasificando el resultado en tres categorías: 1° categoría (conocimiento bueno), 2° categoría (conocimiento regular) y 3° categoría (conocimiento malo).

Preguntas acertadas	Nivel de conocimiento
0 -4	Deficiente
5-8	Regular
9 -11	Bueno

El cuestionario se sometió a un juicio de expertos, fueron 4 expertos cirujanos dentistas docentes de la Universidad Privada Norbert Wiener. Se utilizó un formato para la validación del instrumento (Anexo N°2), obteniendo la aprobación de los 4 expertos respecto a la encuesta realizada, la cual consta de una puntuación equivalente en todas las preguntas (Anexo N°3)

3.5 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22, para lograr los objetivos de la investigación se utilizaron técnicas de análisis estadísticos, tales como tablas de contingencia y gráficos de barras, los valores estadísticos se realizarán con un valor alfa 0.05 (36).

3.6 Aspectos éticos

- Para la realización de la presente investigación se tuvo en consideración las normas de tesis estipuladas por la Universidad Privada Norbert Wiener.
- Para llevar a cabo la encuesta, previamente se informó sobre la naturaleza del estudio a los odontólogos del distrito de San Martín de Porres y solicitándose posteriormente su autorización mediante la firma del consentimiento informado (Anexo N°1).
- La información recolectada fue de carácter confidencial, codificado y con fines académico.
- El estudio no afectó la salud física, mental o moral de los participantes.

4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla Nº 1. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según edad.

Nivel de conocimiento	Edad	
	De 20 a 40 años	41 a más años
Bueno	14	19
Regular	22	33
Malo	6	4
χ^2	0,574	
P	0,449	

En la tabla Nº1 los odontólogos de edad de 20 a 40 años obtuvieron 50%, mientras que los de 41 a más obtuvieron 59% en el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017.

GRÁFICO Nº1

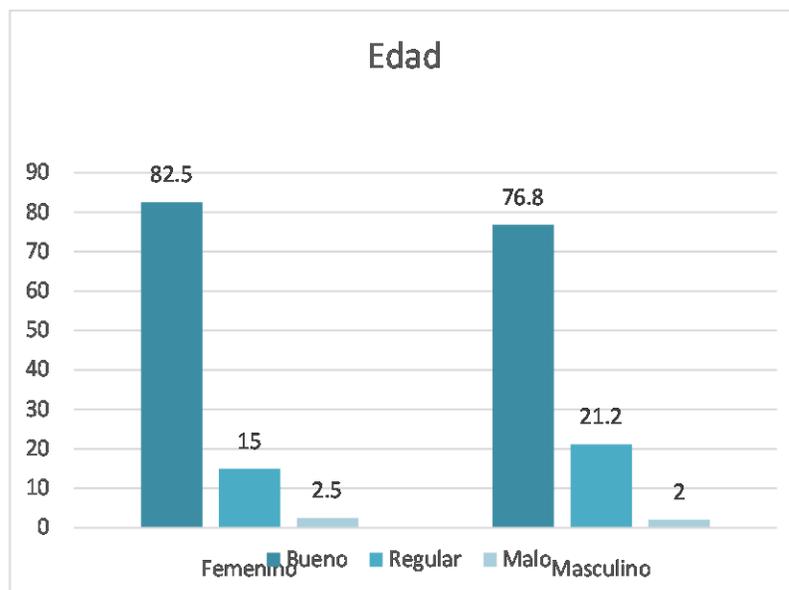


Tabla N° 2. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según género.

Nivel de conocimiento	Género	
	Femenino	Masculino
Bueno	16	17
Regular	25	30
Malo	5	5
χ^2	0,563	
P	0,500	

En la tabla N°2 los odontólogos de género femenino obtuvieron un 60% mientras que los de género masculino obtuvieron 57 % en el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017.

GRÁFICO N° 2

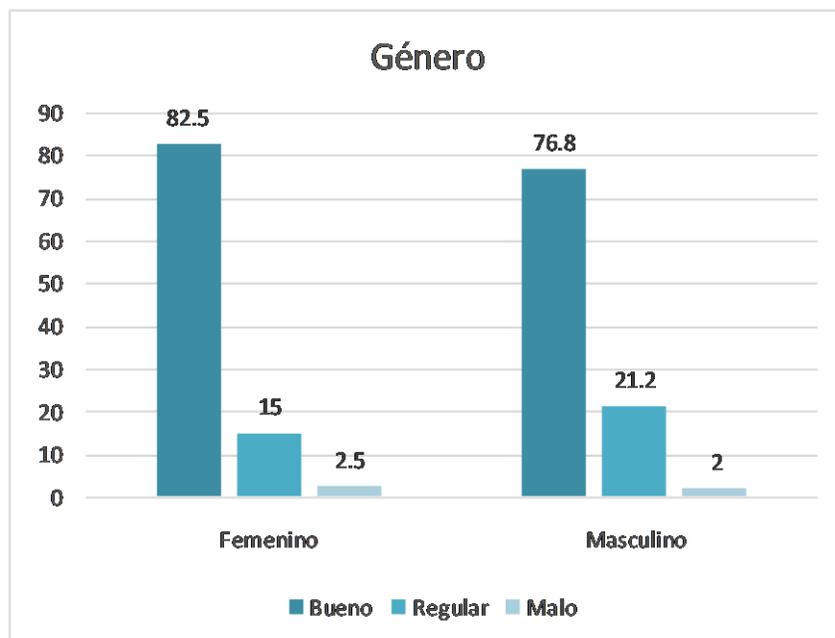


Tabla N° 3. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017, según tiempo de práctica de profesional.

Nivel de conocimiento	Tiempo de práctica profesional	
	De 1 a 5 años	De 5 a más años
Bueno	12	21
Regular	40	15
Malo	3	2
χ^2	0,402	
P	0,273	

En la tabla N°3 se aprecia que los odontólogos con tiempo de práctica profesional de 5 a más años obtuvieron 72%, los de tiempo de práctica profesional 1 a 5 años fue regular 54.5%. bueno en el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017.

GRÁFICO N°3

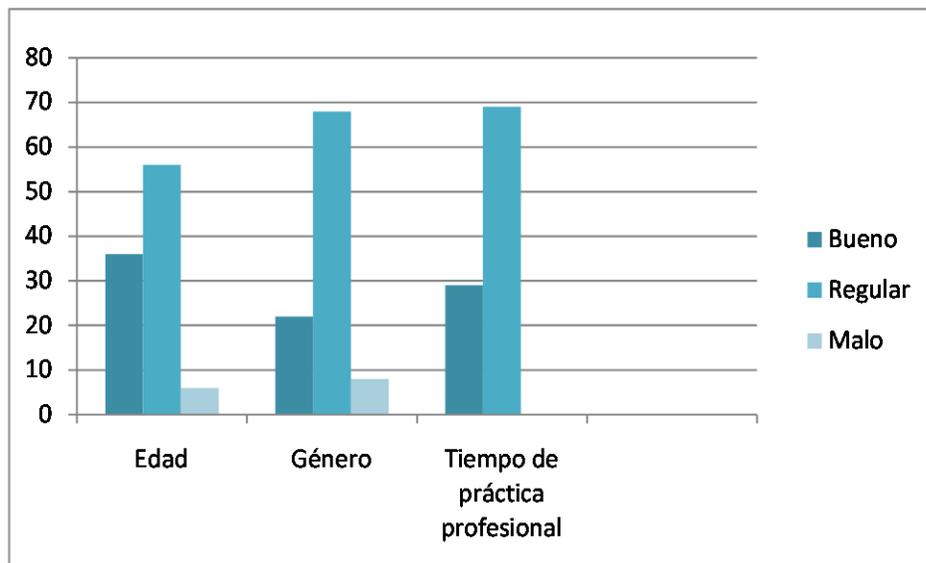


Tabla N° 4. Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017 según edad, género y tiempo de práctica profesional.

Tiempo practica	Nivel de conocimiento							
	1 a 5 años				5 a más años			
	Genero		Edad		Genero		Edad	
	Femenino	Masculino	20 a 40 años	41 a Mas años	Femenino	Masculino	20 a 40 años	41 a Mas años
Bueno	13	11	10	12	14	15	11	12
Regular	12	9	10	15	11	10	14	17
Malo	18	13	8	14	11	12	11	11
χ^2	0,574							
P	0,102							

En la tabla N°4 se aprecia que el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú, 2017 según edad, género y tiempo de práctica profesional fue regular.

GRÁFICO N°4



4.2. Discusión

En el presente estudio se determinó el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones de los cirujanos dentistas en el Distrito de San Martín de Porres mediante la aplicación de una encuesta, tomando como referencia el Código de Ética y Deontología del COP (Colegio Odontológico del Perú): pregunta 1 y 5, y Ley de trabajo del cirujano dentista: pregunta 2, 3 y 4. Norma técnica de Salud del MINSA N°113 Modificada (Resolución Ministerial 094-2017): pregunta 6, 7, 8 y 9, Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de la Salud: pregunta 10 y 1, con puntuaciones equivalentes respectivamente.

Ángeles (2017) ejecutó un trabajo sobre el nivel de conocimiento sobre la normatividad peruana que regula el ejercicio profesional en los estudiantes de posgrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, predominando e nivel regular con el 48,91% de los cirujanos dentistas encuestados, seguido del nivel bueno con el 37,23%, hallándose semejanzas con la presente investigación donde se encontró que el nivel de conocimiento sobre derechos y obligaciones que rigen la práctica odontológica en los odontólogos del distrito de San Martín de Porres según edad de 20 a 40 años fue regular con un 73.3% y de 41 años a más fue regular con un 77.3%, según género femenino fue regular con un 76.3% y masculino fue regular con un 74.4% y según tiempo de práctica profesional, los de 1 a 5 años fue bueno con un 54.5% y de 5 años a más fue regular 72%.

Monge (2016) realizó una investigación sobre el 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, obteniendo que los participantes demostraron un nivel de conocimiento regular en un 47%; en referencia a la dimensión el conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historias clínicas, se obtuvieron 50% de respuestas correctas en estudiantes de género femenino, 72.6%

en los egresados de hasta 10 años, 14.3% en los participantes de la especialidad de Ortodoncia, y un 49.1% en los egresados de universidades públicas, encontrándose semejanzas con la investigación presente donde se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre derechos y obligaciones, según edad de 20 a 40 años fue regular con un 94% y de 41 años a más fue regular con un 95%, según género, femenino fue regular con un 82.6% y masculino fue regular con un 91.5% y según tiempo de práctica profesional, los de 1 a 5 años fue regular 93.6% y de 5 años a más fue 84.3%.

Pérez (2007) realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre derechos, deberes y obligaciones en 96 cirujanos dentistas a través de una encuesta determinando que el 36% conoce sobre leyes, obteniendo un nivel insatisfactorio, ya que el 64% no conoce sobre leyes, comparado con el presente estudio donde el 70% obtuvo un nivel regular.

Por otro lado, Meza (2015) realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre derechos y obligaciones profesionales dictaminadas por ley según años de práctica profesional de más de 10 años obteniendo 70% satisfactorio, encontrándose semejanzas con el presente estudio donde se obtuvo que el 72% de odontólogos con más de 10 años de práctica profesional que posee un nivel regular sobre conocimientos de deberes y obligaciones del cirujano dentista.

5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los odontólogos del distrito de San Martín de Porres presentan un nivel de conocimiento regular sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país.
- El nivel de conocimiento de los odontólogos del distrito de San Martín de Porres sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país según edad fue regular.
- El nivel de conocimiento de los odontólogos del distrito de San Martín de Porres sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país según género fue regular.
- El nivel de conocimiento de los odontólogos del distrito de San Martín de Porres, sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país, según tiempo de práctica profesional fue regular.
- El nivel de conocimiento de los odontólogos del distrito de San Martín de Porres sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país según edad, género, y tiempo de práctica profesional fue regular.

5.2. Recomendaciones.

- Se recomienda que los odontólogos del distrito de San Martín de Porres se capaciten más sobre leyes que rigen la práctica odontológica en el País
- Se recomienda que los odontólogos del distrito de San Martín de Porres se capaciten más sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica del País.
- Se recomienda que el Colegio Odontológico fomente los cursos sobre temas de responsabilidad legal.
- Se recomienda que el Colegio Odontológico dictamine que los cirujanos dentistas realicen cursos de actualización sobre leyes en general, como lo son los deberes y obligaciones del cirujano dentista.
- Realizar estudios similares en los diferentes distritos de Lima para evaluar la condición del cirujano dentista en lo que respecta el nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones y su aplicación.

6. REFERENCIAS

1. Nivel de conocimiento sobre normatividad peruana que regula el ejercicio profesional de los cirujanos dentistas de posgrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM [Internet] Lima. 2015.[citado el 15 de agosto de 2017] Disponible en: <http://repositorio.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6051.pdf>
2. Nivel de conocimiento sobre el Código de Ética y Deontología de los estudiantes de posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Internet] Lima. 2017. [citado el 20 de agosto de 2017] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5514.pdf>
3. Nivel de conocimiento sobre derechos y obligaciones profesionales dictaminadas por ley de Odontólogos. [Internet] Cercado de Trujillo. 2015.[citado el 10 de agosto de 2017] Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1870>.
4. Conocimiento sobre responsabilidad profesional en la atención médica. [Internet] México. 2014. [citado el 10 de agosto de 2017] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4730762.pdf>
5. Estudio para medir el nivel de atención de los odontólogos respecto a la problemática de salud. [Internet] México. 2009. [citado el 10 de agosto de 2017] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid...569X200900010001
6. Conocimiento que tienen los odontólogos sobre sus derechos y obligaciones, y los de los pacientes que atienden en sus consultorios según las leyes que regulan la práctica odontológica del país. [Internet] Guatemala. 2007. [citado el 12 de agosto de 2017] Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09_1919.pdf

7. Enciclopedia Jurídica. [Internet]Perú. 2014.[citado el 20 de marzo de 2017] Disponible en: [http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/conocimiento/tipos de conocimiento.htm](http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/conocimiento/tipos_de_conocimiento.htm)
- 8.SCIELO. Odontología Actual [Internet] Perú. 2018. [citado el 10 de enero de 2018] Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100011
9. Factores asociados a la utilización de servicios odontológicos[Internet] Argentina.2018[citado el 15 de abril de 2018] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n2/1413-8123-csc-23-02-0509.pdf>
10. Concepto de Acto Odontoestomatológico[Internet] México: 2013[citado el 12 de enero de 2018]Disponible en:http://odontolegal1.blogspot.pe/2013/04/concepto-de-acto-odontoestomatologico_8.html
11. Práctica Odontológica desde el Contexto Legal. [Internet] Perú. 2018. [citado el 12 de enero de 2018] Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/1/articulo4.pdf>
12. ¿Qué es la práctica odontológica?[Internet] Peru:1997[citado el 12 de enero de 2018]Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071997000200009
13. Secchi M. Aspectos diversos de responsabilidad profesional. Rev. Soc. Argent ped.1999; 15 (2):77-81.
14. Situación de Salud Bucal en Perú [Internet]Peru:2014[citado el 12 de enero de 2018]Disponibleen:<https://odontologiapreventivapops.files.wordpress.com/2014/07/presentacion3b3n-situacion3b3n-de-salud-bucal-en-el-pac3ads-dr-marco-calle-minsa-2014.pdf>
15. Concepciones en los usuarios de un servicio odontológico público sobre salud-enfermedad bucal [Internet] Chile:2012[citado el 12 de enero de 2018]Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072014000400002&lang=pt

16. Colegio odontológico del Perú. Reseña[Internet] Peru:2015[citado el 12 de enero de 2018] Disponible en:<https://www.cop.org.pe/resena-historica>
17. Código de Ética y Deontología. [Internet] Perú. 2016.[citado el 15 de abril de 2017] Disponible en:<http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA-2016-1.pdf>
18. Ley 27878: Ley de trabajo del cirujano dentista. [Internet] Perú. 2002. [citado el 17 de abril de 2017]Disponible en: http://www.cop.org.pe/pdf/L_Ley_27878_Ley_de_Trabajo_del_Cirujano_Dentista.pdf
19. Modifican Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención. [Internet] Perú. 2017. [citado el 17 de abril de 2017] Disponible en:<http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-norma-tecnica-de-salud-infraestructura-y-equipamie-resolucion-ministerial-no-094-2017minsa-1486353-1/>
20. Categorías de establecimientos del sector salud. [Internet] Perú. 2017. [citado el 20 de abril de 2017] Disponible en:http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS_Farmacia.pdf
21. SUSALUD-NORMAS. [Internet] Perú. 2017. [citado el 20 de abril de 2017] Disponible en:<http://www.hma.gob.pe/calidad/NORMAS-MINSA-15/SUSALUD/RIS%20SANCIONES%20SUSALUD.pdf>
22. ¿Qué es una IPRESS?.[Internet] Perú. 2017. [citado el 20 de mayo de 2017] Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18736>
23. Machicado, Jorge. "Que es el Derecho", Apuntes Jurídicos, Perú. 2010.

24. Diccionario Manual de la Lengua Española, Obligación. Perú. 2007. Larousse Editorial, S.L. Pág.104. 12a edición. 2009
25. Diccionario Manual de la Lengua Española, Leyes. Perú. 2007. Larousse Editorial, S.L. Pág.96. 12a edición. 2009
26. Diccionario Manual de la Lengua Española, Norma. Perú. 2007. Larousse Editorial, S.L. Pág.100. 12a edición. 2009
27. Real Academia Española. Infracción [Internet] Perú. 2017. [citado el 20 de diciembre de 2017] Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=infracci%C3%B3n>
28. Real Academia Española. Diligencia [Internet] Perú. 2017. [citado el 20 de diciembre de 2017] Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=diligencia>
29. Real Academia Española. Conocimiento [Internet] Perú. 2017. [citado el 20 de diciembre de 2017] Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=conocimiento>
30. Enciclopedia Jurídica. [Internet] Perú. 2014. [citado el 4 de junio de 2017] Disponible en: http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/conocimiento/tipos_de_conocimiento.htm
31. Acto Odontológico. [Internet] Perú. 2017. [citado el 20 de enero de 2018] Disponible en: http://sodeme.org/publicaciones/articulos/a_01_02.pdf
32. Práctica Odontológica desde el Contexto Legal. [Internet] Perú. 2018. [citado el 10 de enero de 2018] Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/37492/1/articulo4.pdf>
33. Deberes. [Internet] México: En quesignificado.com. 2014 [citado el 26 de mayo de 2017] Disponible en: <http://quesignificado.com/deberes/>
34. Obligación. [Internet] España: Obligaciones. 2013 [citado el 26 de mayo de 2017] Disponible en: <https://definicion.de/obligacion/>

35. Hernández RS, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.

36. Wayne DW. Bioestadística: Base para el análisis de las ciencias de la salud. 4ª ed. Caracas: Limusa; 2014

ANEXOS

ANEXO N°1

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por: Reyes Cumbicus Claudia Milagros bachiller de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

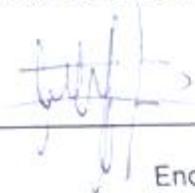
El objetivo de este estudio es determinar el "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DEBERES Y OBLIGACIONES QUE RIGEN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA DEL PAÍS EN EL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, LIMA-PERÚ, 2017."

La investigación consistirá en evaluar a los odontólogos del distrito a través de un cuestionario de 11 preguntas del tema. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente retirarse del proyecto en cualquier momento sin que ello perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted derecho a hacérselo saber al investigador o de no responderla.

Usted no tendrá ningún gasto, y no recibirá ningún valor de dinero por haber participado del estudio, siendo comunicado al finalizar los resultados obtenidos. Desde ya le agradecemos su participación.

Firmo en señal de conformidad



Encuestado (a)

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Gómez Coronado, Cesarías
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Tiempo completo
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Conocimiento que tienen los odontólogos
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Papeo, Cumbus, y Blagos
 1.5 Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en odontólogos del distrito

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.			✓		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				✓	
CONTÉO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,78$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 - 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 - 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 - 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

12 de 07 del 2017

Gómez
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VILLACORTA MOUÑA, MARICIA
 1.2 Cargo e Institución donde labora: TIEMPO COMPLETO UNW
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Curso de Instrumento que tiene los constructos
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Roger Cuatrecasas, H. Lopez
 1.5 Título de la Investigación: Modelo de aprendizaje sobre lecturas y abstracción que se usen en la práctica investigativa del país en orientaciones de los libros

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus temas.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

del 12 de 01 del 2017

Willa Corrales
 Dra. María Victoria Rojas
 CARRERA DE PSICOLOGÍA
 C.O.F. 1338

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: SCILWAN SILVA JANSAN
 1.2 Cargo e Institución donde labora: TIEMPO COMPLETO Docente
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Conocimiento que tienen los odontólogos
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Roger Cuabianca H. Leguía
 1.5 Título de la Investigación: nivel de conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica del país en odontólogos del distrito Surco

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.			✓		
CÓNTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 30 + 0}{50} = 0.78$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

... de 01 del 2017


 Firma y sello
 Scilwan

ANEXO Nº 3.

Cuestionario

CUESTIONARIO

No se consignará nombre ni identificación alguna del profesional encuestado, solo se solicitará su colaboración para responder cada una de las preguntas para marcar. La siguiente encuesta es instrumento para la elaboración de tesis para optar por el grado de cirujano dentista.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DEBERES Y OBLIGACIONES QUE RIGEN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA DEL PAISEN EL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, LIMA-PERU, 2017.

Instrucciones: Seleccione con una X, la opción que considere correcta en las siguientes preguntas. Rellene los espacios en blanco.

Años de práctica profesional: 18 Edad: Genero: M-

1. ¿Conoce usted en que literatura encontramos las leyes que rigen la práctica odontológica en Perú?

- a. Constitución Política de la República de Perú
- b. Código de ética y deontológico del Colegio Odontológico del Perú
- c. Normas relacionadas a MINSA
- d. Código penal, civil y administrativa
- todas son correctas

2. ¿Cumple usted con su obligación legal para el ejercicio de la profesión odontológica con lo siguiente?

- a. Título de cirujano dentista
- b. Estar inscrito en el Colegio Odontológico del Perú
- c. Colegiado habilitado
- d. Estar inscrito en el MINSA
- son correctos a, b y c

3. ¿Conoce usted cuales son los Deberes primordiales del odontólogo?

- a. Respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud
- b. Cuidar con la misma conciencia y solicitud a todos los pacientes sin distinción
- c. Nunca perjudicar intencionalmente al enfermo ni atenderle de manera negligente
- d. b y c son correctas
- Todas son correctas

4. Son obligaciones del odontólogo según la ley del cirujano dentista:

- a. Desarrollar su trabajo profesional de conformidad con las reglas científicas y técnicas correspondientes y lo normado por el Código de Ética Profesional y Deontológico del Colegio Odontológico del Perú.
- Son correctas: a y d
- c. Conocer y aplicar la Legislación de Salud vigente y las Políticas del sector

d. Cumplir las obligaciones y prohibiciones que establecen las normas que regulan los regímenes laborales público y privado, según corresponda a la naturaleza de la entidad en la que laboren

e. Son correctas: a, c y d

5. El cirujano dentista está obligado a informar al paciente sobre su problema de salud:

a. Diagnóstico, tratamiento y riesgos.

b. Diagnóstico, pronóstico, tratamiento y manejo sobre su problema de salud, riesgos y posibles complicaciones, secuelas o reacciones adversas de los mismos.

c. Origen, Evolución, tratamientos y Riesgos

Ninguna es correcta

e. Todas son correctas

6. En un consultorio ubicado en San Borja trabaja solo un odontólogo general, este sería categoría:

a. Categoría I-3

Categoría I-1

c. Categoría II-1

d. Categoría B

e. Categoría A

7. Según la norma técnica de salud del MINSA N°113 Resolución Ministerial 094-2017 un consultorio de odontología general debe tener ___m²

a. 17m²

b. 15m²

20m²

d. 14m²

e. 22m²

8. ¿Para que una clínica dental sea Categoría I-3 debe contar con?

a. Un odontólogo especialista

Dos odontólogos especialistas

c. Un anestesiólogo

d. Un cirujano maxilofacial

e. Un medico

9. Según la norma técnica de salud del MINSA N°113 Resolución Ministerial 094-2017 un consultorio de odontología general con soporte de radiología oral debe tener ___m²

a. 35m²

15m²

c. 14m²

d. 17m²

e. 23m²

10. Según el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de la Salud es infracción leve:

- a. Emitir prescripciones farmacológicas sin atender a la denominación común internacional.
- b. No cumplir con las disposiciones vigentes sobre el contenido de la historia clínica.
- c. Emitir prescripciones farmacológicas por profesionales de la salud fuera de su ámbito de competencia.
- d. No realizar el control de los stocks o no realizar el abastecimiento oportuno de productos farmacéuticos o no dar la baja respectiva a los productos farmacéuticos, sanitarios o dispositivos médicos vencidos, deteriorados, sustraídos o robados.

Son correctas: a, b y c.

11. Según el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de la Salud es infracción grave:

- a. Retener al paciente de alta o cadáver por motivo de deuda por parte del IPRESS.
- b. No contar con plan Anual de Auditoría o Comité de Auditoría, o no cumplir con las actividades de auditoría de la calidad establecidas en la norma técnica vigente.
- c. Emitir prescripciones farmacológicas sin atender a la denominación común internacional.
- d. No contar con las unidades productoras de servicios implementadas según corresponda su categoría.
- e. Brindar servicios sin contar con la categorización otorgada por la autoridad sanitaria, de acuerdo a la normatividad vigente.