



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL  
USO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN ATENCIÓN DE  
PACIENTES EN LA CONSULTA PRIVADA DE PUNO Y JULIACA**

**2022**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. GABRIELA DANITZA TAPIA PILCO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**CIRUJANO DENTISTA**

**PUNO – PERÚ**

**2023**



## DEDICATORIA

*Dedico mi investigación con mucha satisfacción a Dios, mis padres Walter y Guisenia, y a toda mi familia quienes me apoyaron y supieron deslindar los momentos malos, me han dado todo su apoyo para llegar hasta este momento tan importante en el ámbito profesional.*

*Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder las esperanzas para poder lograr mis objetivos.*

*Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, con principios, y valores, para ser siempre perseverante en el logro de mis metas*

***Gabriela D. Tapia Pilco***



## AGRADECIMIENTOS

*Un agradecimiento muy especial a mis docentes quienes, con sus palabras sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, han hecho que pueda lograr una de mis metas y así debo mis conocimientos, por eso donde quiera que vaya, los llevaré conmigo en mí transitar profesional, porque su semilla de conocimientos, germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.*

*A mi asesor Dr. Fernando Chávez Fernández. quien, con sus y experiencia me brindó su apoyo y guía en el proceso de realización de este trabajo de investigación.*

*A los miembros del jurado por su tiempo, comprensión y paciencia brindada para llegar a culminar el presente trabajo de investigación.*

**Gabriela D. Tapia Pilco**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN ..... 9**

**ABSTRACT..... 10**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 13**

**1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ..... 14**

1.2.1 Pregunta general ..... 14

1.2.2 Preguntas específicas ..... 14

**1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... 14**

1.3.1 Hipótesis general ..... 14

**1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO..... 15**

**1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16**

1.5.1 Objetivo general..... 16

1.5.2 Objetivos específicos ..... 16

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

**2.1 ANTECEDENTES..... 17**

2.1.1 A Nivel Internacional ..... 17

2.1.2 A Nivel Nacional ..... 20

2.1.3 A Nivel Local ..... 24



<b>2.2 MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>26</b>
2.2.1 Consentimiento informado .....	26
<b>2.3 MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>36</b>

### **CAPÍTULO III**

#### **MATERIALES Y MÉTODOS**

<b>3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO .....</b>	<b>38</b>
<b>3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO .....</b>	<b>38</b>
<b>3.3 PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO .....</b>	<b>38</b>
<b>3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>3.5 CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA .....</b>	<b>39</b>
<b>3.6 OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES.....</b>	<b>41</b>
<b>3.7 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.....</b>	<b>42</b>
<b>3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....</b>	<b>42</b>
<b>3.9 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>43</b>
<b>3.10 ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....</b>	<b>43</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

<b>4.1 RESULTADOS DE LA MUESTRA DE CIRUJANOS-DENTISTAS DE LAS CIUDADES DE PUNO – JULIACA.....</b>	<b>44</b>
<b>4.2 RESULTADOS DE LA MUESTRA DE CIRUJANOS DENTISTAS DE LA CIUDAD DE PUNO .....</b>	<b>45</b>
<b>4.3 RESULTADOS DE LA MUESTRA DE CIRUJANOS DENTISTAS DE LA CIUDAD DE JULIACA .....</b>	<b>46</b>
<b>4.4 COMPARATIVA DE RESULTADOS OBTENIDOS DE CIRUJANOS DENTISTAS DE LAS CIUDADES DE PUNO Y JULIACA .....</b>	<b>47</b>
<b>4.5 PRUEBA DE HIPÓTESIS.....</b>	<b>48</b>
<b>4.6 DISCUSIÓN .....</b>	<b>51</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>54</b>



<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>56</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>63</b>

**Área:** Estudios específicos.

**Línea:** Salud pública y ocupacional.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 13 de enero del 2023



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Nivel de conocimiento del uso del consentimiento informado – Cirujanos dentistas Puno-Juliaca. ....	44
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento del uso del consentimiento informado – Cirujanos dentistas Puno.....	45
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento del uso del consentimiento informado – Cirujanos dentistas Juliaca.....	46
<b>Tabla 4.</b> Comparativa de resultados – Conocimiento del consentimiento informado..	47



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

<b>CD</b>	: Cirujano Dentista.
<b>CI</b>	: Consentimiento informado.
<b>COP</b>	: Colegio Odontológico del Perú.
<b>DIRESA</b>	: Dirección Regional de Salud.
<b>SPSS</b>	: Statistical Package for the Social Sciences.





## RESUMEN

En el estudio realizado, se planteó como **objetivo** fundamental realizar la determinación del nivel de conocimientos del cirujano dentista en el uso del consentimiento informado en la atención de pacientes en consulta privada de las ciudades de Puno y Juliaca durante el periodo del año 2022. Para ello se utilizó una **metodología** de tipo de investigación descriptiva de diseño no experimental transversal, aplicando como instrumento de investigación una encuesta de tipo cuestionario de veinte ítems, los que se pusieron en ejercicio a 50 profesionales de odontología de la ciudad de Puno y otros 50 de la ciudad de Juliaca, todos en base al criterio de inclusión mediante el que se verificó que se con colegiatura vigente por el Colegio Odontológico de la Región Puno. Se visitó la consulta privada odontológica para presentar el cuestionario con el fin de obtener la base de datos que está representada en tablas de frecuencia estadísticamente procesadas. Los **resultados** nos han dado a conocer que en ambas ciudades los odontólogos poseen un grado intermedio de conocimientos respecto al consentimiento informado, denotando la tendencia a un alto conocimiento en el caso de los Cirujanos Dentistas de la ciudad de Puno. **Conclusión** el presente trabajo de investigación, creara la necesidad que conlleve a la aplicación, en los consultorios, de los consentimientos informados.

**Palabras Clave:** Conocimientos, Consentimiento Informado, Cirujano dentista, Atención de pacientes, Odontología.



## ABSTRACT

The main objective of the study carried out was to determine the level of knowledge of the dental surgeon in the use of informed consent in the care of patients in private practice in the cities of Puno and Juliaca during the period of 2022. For this, the methodology was used. to the type of descriptive research of non-experimental cross-sectional design, applying as a research instrument a questionnaire-type survey of twenty items that were applied to a sample of 50 dental surgeons from the city of Puno and another 50 from the city of Juliaca, all in based on the inclusion criteria through which it was verified that they are registered and authorized by the dental school of the Puno region. The private dental practice was visited to present the questionnaire in order to obtain the database that is represented in statistically processed frequency tables. The findings have made us aware that in both cities the dental surgeons have a medium level of knowledge about informed consent, denoting the trend towards high knowledge in the case of the dental surgeons of the city of Puno.

**Keywords:** Knowledge, Informed Consent, Dental Surgeon, Patient care, Dentistry.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Según referentes a nivel internacional, los consentimientos informados en ámbitos de las prácticas clínicas es una parte importante del vínculo del personal de salud con los pacientes, pero el proceso no es bien entendido, la exigencia fundamental para su puesta en práctica debe ser un amplio conocimiento del aspecto documental y una fuerte conexión entre el paciente y el profesional tratante se fortalecen en relaciones debidamente establecidas.

En el campo de la salud siempre se están produciendo cambios, no sólo en lo que se refiere al componente científico, tecnológico o a su organización sanitaria, sino que también afectan a campos fundamentales como la ética jurídica. Lamentablemente, en este campo no se le da la importancia que exige a una buena herramienta de trabajo, como es el consentimiento informado (CI), que no se utiliza correctamente o se desconoce.

El consentimiento informado consiste en explicar a pacientes cuidadosos y mentalmente competentes la naturaleza de su enfermedad, las explicaciones médicas dadas al paciente deben ser comprensibles, imparciales y la cooperación del paciente debe obtenerse sin obligación y solicitar posteriormente su aprobación.

En el Perú hay pocos estudios sobre el uso y obligación del conocimiento del consentimiento informado en los profesionales de la odontología, que muchas veces se pasa por alto este procedimiento a los pacientes con los beneficios y riesgos del procedimiento en el tratamiento.

Tomando en cuenta que el referido documento es de carácter obligatorio, se adjunta a la historia clínica, ello en función de lo que se prevé en el Código ético y



deontológico del Colegio de odontólogos del país. Actualmente se considera parte de una bioética medica efectiva porque los conflictos que resultan de no entablar comunicación adecuada con los atendidos, a menudo se discuten cuando se toman decisiones de tratamiento. La ejecución y puesta en práctica de dicho documento clínico es sumamente relevante en el campo de la odontología, más allá de los aspectos legales, y la documentación escrita mejora la relación odontólogo-paciente.



## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En tiempos actuales, el consentimiento informado constituye documentación médica legal, que goza de las atribuciones formales necesarias y de alta importancia en la consulta odontológica, pues establece y brinda de seriedad profesional del cirujano dentista y paciente. Este documento debe ser entregado y redactado de forma adecuada y sin errores e imprecisiones para que sea de fácil entendimiento para el paciente, en base al cual se puedan brindar las apreciaciones medicas para las intervenciones y la persona pueda decidir si se somete a lo propuesto (1), su aplicación permitirá la observación, del acto, profesional, y de velar por el ejercicio ético del cirujano dentista. Como responsabilidad fundamental del cirujano dentista se tiene el aspecto de informar de forma idónea y comprensible al atendido en cuanto los factores positivos diversos y las posibles situaciones de riesgo de los tratamientos aplicables, que puedan llegar a generar algún conflicto.

Respecto a ello, bajo los paradigmas éticos, es un factor fundamental que el profesional en odontología se cerciore de que el atendido está al tanto de forma adecuada y oportuna de los procedimientos propuestos, los posibles peligros, el grado de los riesgos y los detalles del tratamiento en general, para que este pueda tomar las decisiones convenientes sobre su integridad física y su salud (2). En el caso hipotético en el que el paciente no tenga el conocimiento debido de los procedimientos a los que se somete, los posibles riesgos y la forma en que se desarrolla el tratamiento, el cirujano dentista es a quien se le atribuye la responsabilidad civil en caso de presentarse complicaciones en la aplicación de las intervenciones (3).

A raíz de ello, la realización del consentimiento informado y su aplicación en las consultas odontológicas, resultan un problema latente en la actualidad, debido a que aún



no se pone en práctica en la totalidad de pacientes de consulta privada, lo que representa la problemática que da origen al estudio propuesto.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Pregunta general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento del cirujano dentista en el uso del consentimiento informado en atención de los pacientes en consulta privada de Puno y Juliaca?

### **1.2.2 Preguntas específicas**

¿Cuál es el nivel de conocimiento del cirujano dentista en el uso de consentimiento informado en pacientes atendidos en la consulta privada de la ciudad de Puno 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento del cirujano dentista en el uso de consentimiento informado en pacientes atendidos en la consulta privada de la ciudad de Juliaca 2022?

¿Cuál es la comparativa del nivel de conocimiento del consentimiento informado en las consultas privadas de los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno y los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca 2022?

## **1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Hipótesis general**

HI: Existe un nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas en el uso del consentimiento informado en Puno y Juliaca 2022.

H0: No existe un nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas en el uso del consentimiento informado en Puno y Juliaca 2022.



## 1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Dentro de las dificultades respecto a la obtención del Consentimiento informado en los cirujanos dentistas, esta se puede relacionar a la cantidad y calidad de la información, las capacidades cognoscitivas y comprensivas del atendido. En tanto, a fin de que dicho documento sea óptimo, los atendidos tienen que tener cierto grado de comprensión respecto a los objetivos y factores que originan la necesidad del tratamiento, así como los peligros posibles, las bondades y las opciones en cuanto a intervenciones similares; no se debe enfocar únicamente en obtener la autorización del atendido mediante su rúbrica; es importante dar a conocer dichos factores de forma adecuada al paciente.

El consentimiento informado válidamente, constituye un derecho del atendido, así mismo, se considera un aspecto ético, legal y administrativo que el cirujano dentista debe realizar en la consulta.

En base a ello, el presente estudio cobra relevancia a fin a la materia, teniéndose como propósito realizar la determinación del grado de conocimientos y la recurrencia de aplicación de dicho documento, por parte de los cirujanos dentistas y en base a los hallazgos que se obtienen, se buscará que se capaciten y concienticen a pacientes y cirujanos dentistas, mediante lo que se espera que el consentimiento informado se aplique de forma recurrente y adecuada, respetando los derechos de los pacientes.

En consecuencia, partiendo de la importancia de conocer el grado de conocimiento del uso y puesta en práctica del consentimiento informado, es en lo que se establece la justificación de la investigación desarrollada.



## **1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento del cirujano dentista en el uso del consentimiento informado en atención de los pacientes en consulta privada de Puno y Juliaca 2022.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

Establecer el nivel de conocimiento del cirujano dentista en el uso de consentimiento informado en pacientes atendidos en la consulta privada de la ciudad de Puno 2022.

Señalar el nivel de conocimiento del cirujano dentista en el uso de consentimiento informado en pacientes atendidos en la consulta privada de la ciudad de Juliaca 2022.

Comparar el nivel de conocimiento del uso del consentimiento informado en las consultas privadas de los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno y los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca 2022.





## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 ANTECEDENTES

##### 2.1.1 A Nivel Internacional

**Loza Rebolledo et al. (2020) Chile**, quienes redactaron un artículo de investigación **título:** “Conocimiento sobre Consentimiento Informado en Docentes, Estudiantes y Pacientes de la Carrera de Odontología” que publicaron en la Internacional Journal of OdontoStomatology de la Universidad de Viña del Mar, en donde tuvieron como propósito principal **objetivo:** establecer el grado de conocimiento de la población de estudio señalada sobre temas relacionados al consentimiento informado y sus procedimientos. Para el logro de dicho propósito, **metodología:** se aplicó una encuesta precodificada a una muestra no probabilística por conveniencia de 57 cirujanos dentistas, 270 jóvenes estudiantes y 261 pacientes, todos pertenecientes o siendo atendidos en una misma clínica odontológica. **Resultado:** De dicho instrumento se obtuvo que el 60.60% de los profesionales en odontología muestran niveles regulares de conocimiento y el 39.40% alcanza niveles altos de conocimiento. Para el caso de los estudiantes, se ha evidenciado que la mayoría muestra niveles satisfactorios de conocimientos sobre los consentimientos informados. En el caso de los pacientes a los que se les hizo partícipes de la encuesta, se muestra que en su mayoría (58.40%) posee niveles intermedios de conocimiento. **Conclusión:** A razón de estos hallazgos, el autor de la investigación manifiesta que es fundamental incidir en el fortalecimiento del conocimiento sobre el consentimiento informado en el caso de los profesionales en ejercicio de odontología y continuar con el tratamiento de estos temas en el caso de los estudiantes. (4)



**Hernández et al (2019) Chile** en su tesis de investigación que lleva por **título:** “Conocimiento Sobre El Consentimiento Informado En Odontólogos Docentes De UFT, Año 2019” presentada ante la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae, se propusieron como **objetivo** principal, el realizar la determinación del nivel de conocimiento y grado de aplicación de los aspectos del consentimiento informado en el caso de odontólogos especializados en estomatología general integral de dicha casa de estudios. **Metodología:** En consecuencia, se seleccionó una muestra no probabilística de setenta odontólogos, a los que se les aplicó una encuesta constituida de interrogantes cerradas. Como principal **resultado**, se ha extraído que, en mayoría de casos, los odontólogos recurren a la realización del consentimiento informado por medio verbal, de lo cual se concluye que, la población de profesionales sometidos a estudio, no son conscientes de la importancia y los factores positivos del consentimiento informado por medio escrito, por lo que no se puede asegurar que se ha brindado a los pacientes información idónea. (5)

**Gupta et al. (2018) India**, En su artículo de investigación **título:** “Perception of Informed Consent among Private Dental Practitioners of Bangalore South - A Kap Study” en donde ha se planteó como principal **objetivo:** de estudio realizar la determinación del conocimiento, la percepción y las implicancias involucradas en el consentimiento informado en la población de estudio seleccionada, para lograr dicho propósito, **metodología:** se aplicó un cuestionario previamente diseñado y precodificado a una muestra seleccionada de 202 odontólogos, de los que el 60% era de sexo masculino y el 40% de sexo femenino. **Resultado:** De la aplicación del instrumento correspondiente, se ha obtenido que el 91.0% de profesionales tiene conocimientos adecuados sobre el consentimiento informado y un 89.7% coincide manifestando que es importante dar a conocer la planificación de procedimientos al paciente antes de solicitar la aprobación



respectiva. Asimismo, la mayoría porcentual de profesionales de la muestra, señala que cobra mayor importancia el consentimiento informado, en el caso de brindar tratamiento a niños. **Conclusión:** De ello concluye que el mayor porcentaje de cirujanos dentistas son conscientes de los aspectos importantes en la aplicación del consentimiento informado en todo trato con pacientes a los que brinden sus servicios. (6)

**Apolo Morán et al. (2017) Cuba,** desarrollaron el estudio **título:** “Aspectos del contenido, consentimiento informado, en la carrera de odontología para los pacientes con patologías bucales” mismo que publicaron en la Revista Pedagógica de la Universidad de Cienfuegos, **objetivo:** señalan que tuvieron como propósito de investigación, llevar a cabo una revisión bibliográfica de los artículos publicados sobre el tema con el fin de examinar los fundamentos y bases legales de su procedimiento y su relación con la patología oral, el reconocimiento de la autonomía del paciente y el proceso de consentimiento informado provocando cambios en la relación médico-paciente, La práctica odontológica no puede sustraerse a ella. Además de profundizar en el estudio de los principios bioéticos y su aplicación a quienes prestan servicios de salud. **conclusión:** Se concluyó que los profesionales y estudiantes de salud bucodental deben ser conscientes de la importancia de obtener el consentimiento informado (CI), pero siempre dando libertad a los pacientes para que tomen sus propias decisiones, brindando información confiable sobre su diagnóstico y alternativas de tratamiento, utilizando un lenguaje sencillo y comprensible. sin tecnicismos, al menos lo menos posible para que puedan comprender, reflexionar y finalmente dar su consentimiento, los docentes deben asegurarse de que sus estudiantes apliquen correctamente los procedimientos de consentimiento informado (IC) en sus actividades clínicas y se den cuenta de que el proceso de enriquecimiento la comunicación es importante para ellos en el futuro La importancia del desempeño profesional. (7)



**Ramesh et al. (2017) Pakistán**, quienes han realizado la publicación del artículo de investigación denominado **título**: “Informed consent; a survey of knowledge, and practice of informed consent among dental practitioners in hyderabad city pakistan” **objetivo**: en donde señala haber perseguido como objeto de estudio, la realización de una evaluación al conocimiento y la puesta en ejercicio del consentimiento informado en los profesionales en odontología de la ciudad de Hyderabad. Dicho estudio fue longitudinal, habiéndose llevado a cabo en un total de 6 meses, en los que se puso en marcha la aplicación del instrumento de estudio, **metodología**: el cual fue un cuestionario de preguntas cerradas con el fin de verificar el nivel de conocimiento y la frecuencia con la que se pone en práctica el consentimiento informado. Mediante dicho instrumento, **resultado**: el investigador obtuvo que, el mayor porcentaje de los odontólogos muestra niveles bajos de conocimiento sobre la herramienta de consentimiento informado, por lo cual este es aplicado con serias deficiencias de constructo. Como **conclusión** de los hallazgos, señala que la mayoría de los profesionales en odontología no tienen los suficientes conocimientos sobre los procedimientos del consentimiento informado y los requerimientos esenciales de este, sin embargo, son conscientes del papel que juega este y de la importancia que representa en el ejercicio de su profesión. (8)

### 2.1.2 A Nivel Nacional

**Quintana Olaya (2019) Piura**, en la investigación que realizó, tuvo como **objetivo**: principal, el realizar la evaluación del grado de conocimiento sobre el consentimiento informado en los cirujanos dentistas en la ciudad de Piura en el periodo del año 2019. Para ello, pusieron en marcha un estudio de tipo descriptivo transversal, asimismo, **metodología**: se llevó a cabo y aplicó como instrumento, un cuestionario precodificado el cual fue aplicado a una muestra de 160 cirujanos dentistas quienes



comparten la característica de con colegiatura hábil por el colegio de odontólogos de Piura. Para la aplicación del instrumento diseñado y a fin de obtener la información se visitó centros odontológicos privados, hospitales, centros de salud y clínicas de la ciudad, habiéndose solicitado la autorización correspondiente para la aplicación del instrumento, se facilitó el cuestionario para el llenado correspondiente. Mediante la información obtenida, **resultados:** se ha encontrado que el 42.91% de los cirujanos dentistas muestra grado intermedio de conocimiento al respecto del conocimiento informado, el 37.31% ha alcanzado un grado alto y el 19.89% ha evidenciado niveles bajos de conocimiento; en función del grupo etario, los profesionales en odontología de entre 30 a 45 años, en su mayoría muestran niveles intermedios de conocimiento (40.81%) en cuanto al sexo, en las mujeres que ejercen la profesión, el 43.01% muestra niveles intermedios de conocimiento, en el sexo masculino el 42.72% muestra el mismo nivel. En cuanto a la procedencia de las casas superiores de formación que fueron parte del universo de investigación, se evidencian niveles intermedios de conocimiento en las universidades de la región y niveles intermedios y altos en las universidades que están fuera de la región en cuestión. A raíz de los resultados hallados, **conclusión:** los autores concluyen su estudio manifestando que predomina el conocimiento intermedio sobre los consentimientos informados por parte de los profesionales en odontología de la ciudad que fue objeto de investigación, asimismo se ha comprobado que no existe relación entre el nivel de conocimiento con factores como la edad, sexo y lugar de formación profesional. (9)

**Chichipe Puscan (2019) Amazonas, quien** desarrollo el trabajo de tesis que lleva por **título** “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el consentimiento informado. Chachapoyas – 2019” mismo que sustento ante la Universidad estatal del departamento de Amazonas, en dicho estudio e autor se planteó como principal **objetivo**



realizar la determinación del nivel de conocimiento de los profesionales en odontología respecto al consentimiento informado, **metodología:** ello el contexto de la ciudad de Chachapoyas, para ello se desarrolló un estudio en base al enfoque cuantitativo, a nivel descriptivo y corte prospectivo transversal, la muestra se conformó de los cirujanos dentistas en ejercicio de la ciudad señalada, habiéndose usado como técnica de recolección de datos el cuestionario de preguntas preestablecidas. En base al análisis de los **resultados** obtenidos la autora ha concluido que la mayoría de los odontólogos tienen una comprensión promedio del consentimiento informado. **Conclusión:** El aspecto más comprendido por dentistas participantes de la encuesta, fueron las cualidades de los pacientes que debían firmar los consentimientos informados, mientras que el aspecto que, de menor conocimiento, fue la intención y el objetivo principal de utilizar el consentimiento informado. (10)

**Muñoz del Carpio (2018) Cusco** en su artículo **título** “Características del proceso de consentimiento informado en la atención de pacientes odontológicos en clínica universitaria de la región sur” el cual redactaron para su publicación en la Revista Visión Odontológica de la Universidad Andina del Cusco, **objetivo:** señalan que su investigación ha buscado determinar las concepciones y la valoración de los atendidos respecto de la puesta en marcha de los consentimientos informados en los servicios médicos odontológicos, **metodología:** para ello se desarrolló una investigación básica de diseño relacional, asimismo, se recurrió a las técnicas de cuestionarios. Los **resultados** mostraron que el 56,8% de los pacientes que acudieron a la clínica dental universitaria estudiada eran mujeres, y el 74,6% de los pacientes recibieron anestesia en su última visita dental. El 85,7% de los pacientes obtuvo información de los odontólogos durante el proceso de consentimiento informado, el 4,5% obtuvo información de estudiantes y el 0,6% obtuvo información de internos y secretarías. El 64,8% de los pacientes opina que



el contenido del consentimiento informado es fácil de entender, el 38,1% de los pacientes cree que el lenguaje utilizado es muy profesional, el 44,2% de los pacientes espera tener más información escrita y el 16,7% de los pacientes no entendían nada. Se ha **concluido** que existe una relación significativa entre el nivel de comprensión del consentimiento informado y el suministro de información completa. (11)

**Vargas Sosa (2018) Piura** ha llevado a cabo un estudio denominado **título:** “Evaluación de conocimientos sobre el consentimiento informado en los estudiantes de la clínica dental docente UAP filial Piura 2017”, **objetivo:** en dicha investigación se planteó como propósito principal hacer una determinación de los conocimientos al respecto de los consentimientos informados en una población de practicantes profesionales de la clínica odontológica de docentes de la UAP de Piura durante el periodo del año 2017. **Metodología:** Dicho estudio se basó en un diseño correlacional y de corte transversal, los instrumentos desarrollados para el estudio se aplicaron a una muestra probabilística de 67 practicantes. La contrastación de las hipótesis planteadas se realizó mediante la prueba estadística de Chi cuadrado. **Resultados:** En análisis de los datos hallados ha evidenciado que no hay vinculo relevante con el género del practicante y los saberes de este sobre los consentimientos informados, ello a razón de que las practicantes mostraron bajos niveles de conocimiento en un 34.9% en los varones han obtenido niveles bajos en un 31.7%, por lo cual no se muestran diferencias estadísticas relevantes. como **conclusión** general de los resultados hallados se tiene que el grado de conocimientos de los practicantes en ambos sexos es deficiente. (12)

**Antezana Vargas (2017) Lima** en su trabajo académico **título:** “Importancia del consentimiento informado en la atención facultativa en la profesión odontológica” que presento ante la Unidad de Posgrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos,



señala que el **objetivo** principal de su estudio fue realizar una evaluación de los estudios realizados respecto a la relevancia del consentimiento informado en la atención facultativa en odontología, **metodología:** para la consecución de dicho objetivo se revisó la bibliografía del consentimiento informado para el logro de resultados de su estudio. **Resultado:** Se hallaron 32 estudios entre artículos y disertaciones, en los que se indicaron resultados variados, siendo la más común los aspectos relevantes y utilidades del consentimiento previo a la preocupación clínica; **conclusión:** seguida de las percepciones de los pacientes y odontólogos sobre los documentos mencionados, los cuales resultaron ser en la mayoría de los casos aquí, el paciente tiene una apreciación de positividad a diferencia del profesional tiene una apreciación de negatividad. Asimismo, la encuesta se realizó por especialidad odontológica y se halló que la ortodoncia fue la especialización de mayor preferencia. (13)

### 2.1.3 A Nivel Local

**Alvizuri (2018) Juliaca** quien ha publicado el artículo de investigación denominado **título:** “Nivel de conocimiento del consentimiento informado y su aplicación en tratamientos odontológicos; Juliaca 2018” **objetivo:** en el cual ha tenido como propósito de estudio el realizar la determinación del vínculo existente respecto al grado de conocimientos de los consentimientos informados y la ejecución y puesta en práctica de este en los procedimientos dentales, en el caso de los practicantes de la clínica universitaria. **Metodología:** Para el alcance de este propósito, el estudio desarrollado fue de corte transversal y diseño correlacional, basándose en el método descriptivo esencialmente. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario de preguntas cerradas a una muestra representativa conformada de 66 practicantes de la clínica señalada, **resultados:** de lo cual se ha obtenido que el 52.35% muestra niveles





intermedios de conocimiento, un 27.65% exhiben conocimientos deficientes y solo el 20.5% muestra niveles satisfactorios de conocimientos. Asimismo, se buscó evaluar la manera en que se aplica dicho documento por parte de los participantes del estudio, mostrándose que el 64.65% realiza dicho documento de forma inadecuada y el restante realizan la aplicación de forma adecuada. Como **conclusión** general, el autor señala que existe un vínculo de alta significancia respecto al grado de conocimientos y la puesta en práctica de la herramienta en los procedimientos de odontología. (14)

**Vilca Mamani (2017) Puno**, en su tesis de grado **título:** “Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en internas de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano y la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, de la red de salud Puno, 2016” que presentó ante la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, en donde indica que el **objetivo** de su investigación fue realizar la medición del grado de conocimientos sobre el consentimiento informado en las internas de enfermería de la Red de Salud de Puno, el estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo y la **metodología** descriptiva y temporalidad transversal. La población se conformó de 58 internas de las dos casas de educación superior. Para la recolección de datos se recurrió a la encuesta por medio del cuestionario. **Resultados:** El estudio señala que los estudiantes que conforman parte de la población de estudio, es decir, de las dos universidades objeto de estudio, desconocen en su mayoría el concepto, objetivos, base ética, base legal, modelos y muestran niveles deficientes en la recurrencia de aplicación de los consentimientos informados. **Conclusión:** Dichos hallazgos pueden deberse a la baja instrucción al respecto en el periodo de obtención de conocimientos de nivel superior o al desinterés por el autoconocimiento entre los estudiantes de dicha carrera profesional, lo que podría tener implicaciones en el nivel de la atención de los usuarios que vulneran



los derechos, con los consiguientes riesgos jurídicos para los profesionales de la salud.

(15)

## **2.2 MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1 Consentimiento informado**

#### **Generalidades**

De acuerdo con el Colegio Odontológico del nuestro país, el consentimiento informado consiste en ese instrumento que busca resguardar y proteger el vínculo del profesionalista en odontología y el atendido, esta interacción debe darse acorde a los paradigmas morales, de honestidad y honor, como así regula el documento que contiene los aspectos éticos y deontológicos de dicha profesión, así como los instrumentos normativos afines, que sindica el señalado Colegio Odontológico del Perú, directrices sumamente indispensables para el desempeño de las actividades de la profesión, dentro de la legalidad. Estos instrumentos, dentro del rubro de la salud principalmente, permiten disminuir o desaparecer la responsabilidad del odontólogo, ante una posible denuncia en su contra a causa del supuesto incumplimiento de lo prescrito en las normas éticas y legales. (16)

#### **Historia**

A nivel mundial en los tratamientos médicos a nivel mundial, se han presentado numerosos problemas ante la falta de información que recibía un paciente respecto a su tratamiento médico; y de manera enfocada, llegando a finales del siglo XX, en Estados Unidos, se presentaron numerosas acciones legales en contra de varios profesionales de la salud, estas a causa de un defectuoso consentimiento informado, el cual no dejaba en claro para dar cabida a la responsabilidad médica (17).



A partir de los años cincuenta del siglo pasado, sale a brote la doctrina del consentimiento informado, la misma que en sus inicios no fue profundizada, pero de a pocos se fue desarrollando la idea fundamental, la cual consistía en que el profesional del sector sanitario estaría quebrantando sus obligaciones con el paciente de hacerle saber, de informarle, de poner en conocimiento, de absolver sus dudas, respecto de cualquier dato que el interesado requiera para que, desde la esfera de su libertad y entendimiento, pueda aprobar el procedimiento que se le planteó (18).

Más adelante, los pacientes podían alegar que se les trataba bajo un previo consentimiento informado, lo cual debía ser efectuado al momento mismo del ingreso al recinto de atención, así, se garantizaría la libertad de entender la situación médica propia, tener la voluntad de ser sometido al tratamiento concreto, que esa decisión sea libre y consciente, y que se la pueda delegar al profesional (17).

### **Concepto**

El consentimiento informado es, primero, un instrumento dentro del campo de la salud que ayuda a dar seguridad y sustento sobre el actuar de los profesionales en el desempeño de sus funciones; y, segundo, es también el procedimiento en sí mismo a seguir, para tener realmente informado al interesado sobre la valoración y opciones de su caso. El consentimiento informado es el nexo entre el profesional odontólogo y el atendido, dando la información válida, clara y útil que se le brinda al interesado para ilustrarlo y permitirle disponer sobre las opciones que tenga. Debe tenerse al consentimiento informado como un derecho subjetivo imprescindible dentro de la interacción odontólogo – beneficiario. (19)



## **Fundamento ético**

Es una suerte de manual que permite distinguir entre lo que debe hacerse y lo que no debe hacerse. La bioética está conformada por cuatro elementos, los cuales son: beneficio, no maleficio, cualidad autónoma y justicia. Para el presente caso, nos centramos en la autonomía, que, según su etimología, significa ‘gobierno propio o autodeterminación’. Por ende, el consentimiento informado sería una materialización de tal autonomía, y como tal, debe ser plenamente aplicada, sin ningún vicio y no por mero cumplimiento, sino apegada a los otros tres elementos que rigen la ética médica (20).

## **Fundamento legal**

En nuestro país, el cumplimiento de la aplicación del consentimiento informado está avalado y normado legalmente por la Ley General de Salud (Ley 26842) de 1997 y sus modificaciones en el 2008 con la Norma Técnica 022 – MINS/DGSP-V.02, norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica, epicrisis, informe de alta y consentimiento informado (Ley 29414). En su primer apartado, art. cuarto, establece que ningún individuo debe ser expuesto a intervenciones medicas no invasivas o invasivas sin su aprobación consciente o el del individuo que según ley este adjudicado de dicha responsabilidad. El reglamento de la Ley del Trabajo de Cirujano Dentista (Ley 27878), en el título I sobre las disposiciones generales, en el artículo N°6 referido al acto estomatológico u odontológico, se indica que el acto estomatológico u odontológico es aquel que desarrolla el cirujano dentista a través del estudio, diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud del sistema estomatognático de la persona, la familia y comunidad previo consentimiento informado (21).



## Exigencias del consentimiento informado

Dicho documento, implica una serie de requisitos necesarios para considerarse efectivo, estos son (21):

- Información adecuada y suficiente, el odontólogo debe brindar la información del panorama médico, esto es, sobre el tratamiento tentativo, sobre las ventajas, sobre los posibles perjuicios, sobre las dificultades, así como también sobre los otros tratamientos aplicables, y. debe hacer todo esto de manera que el usuario quede aptamente entendido sobre el tema.
- Capacidad de decisión, esta consiste en la opción válida del paciente de poder elegir, que previamente exista la capacidad de comprensión, que desde su esfera interna de comprensión sin impedimentos mentales, físicos, o afines pueda decidir llevar a cabo el procedimiento planteado por los médicos. Es claro que la persona que decida, debe ser una persona considerada capaz dentro de lo legal, por lo tanto, los casos ajenos a esta capacidad serán tratados bajo la decisión ya sea de los progenitores, tutores o representantes legales.
- Acuerdo voluntario, que es la pura voluntad del usuario, que no esté sesgada por ninguna circunstancia externa intencional ni accidental; producto de ello, se produce el acuerdo.
- Documentación, que, como se indicó en líneas anteriores, el consentimiento informado debe tener un soporte físico, un documento odontológico legal, el cual contiene un formulario, que debe ser llenado y/o firmado, es ahí donde se deja constancia que el consentimiento efectivo se dio, como resultado de la información proporcionada previamente.

De acuerdo a los requisitos expuestos, se puede acotar que el consentimiento informado no debe ser una mera formalidad, sino que debe



informarse, y hacerlo adecuadamente, esto es, que el profesional de la salud se adapte y comprenda el contexto del cual proviene el usuario, y con esos presupuestos le brinde la información de la manera más adecuada que cabe en sus posibilidades, sólo así se podrá llegar a informar al paciente; y, luego, este podrá consentir una u otra opción que se le ha presentado, pero lo hará desde la válida comprensión que tiene. Para efectivizar el consentimiento informado, el profesional debe tener en cuenta que el especialista en la materia es él, no el usuario, ya que este segundo interviniente solo es un consumidor del servicio de salud, pero, por el hecho de tratarse de situaciones que involucran su vida y su integridad, se hace hincapié en el estricto cumplimiento del consentimiento informado (21).

### **Excepciones al consentimiento informado**

- Emergencias odontológicas, estos son diagnósticos críticos que requieren atención inmediata, ya que existe un peligro inminente para la vida y/o la integridad, y no es viable llegar a informar al paciente ni a que este pueda consentir sobre el procedimiento.
- Cuando el tratamiento del paciente es necesario, por significar él un peligro para la seguridad pública en cuanto a la salud. En estos casos, no es necesario el consentimiento para el aislamiento, separación y constante estudio del paciente.
- Cuando se trate de intervenciones preestablecidas en las normas legales, verbigracia: vacunaciones o tratamientos dispuestos de manera general ante sucesos de relevancia para la salud pública.
- Cuando el usuario anticipadamente haya indicado que no se le dé a conocer la información sobre su caso. Este es un derecho que tiene todo paciente.



- Ante la posibilidad de rectificar una reacción imprevista surgida exactamente en el proceso del tratamiento acordado.
- En los casos en que los usuarios sobre los que recae el tratamiento tengan capacidad restringida, es decir, tengan limitaciones físicas o mentales reconocidas normativamente; en esos casos, se recurre con el consentimiento informado a los que asisten a los interesados, estos pueden ser los representantes legales, los familiares, entre otros (21).

### **Intervinientes en el consentimiento informado**

Este documento es el paso de introducción a la interrelación entre el especialista de la salud y el usuario recurrente, en un determinado tratamiento. Siendo ello así, se tienen dos intervinientes en este procedimiento, primero, el paciente, y, segundo, el odontólogo (20).

- El paciente, es el titular de ese derecho que le asiste sobre tener acceso al consentimiento informado. En esta relación, el paciente es el receptor de la información que proporciona el hidalgo de las ciencias odontológicas. Para los casos de capacidad restringida, el receptor de la información será el representante legal.
- El odontólogo, que es quien tiene la responsabilidad de dar a conocer al atendido respecto a las posibles futuras acciones a realizar en el paciente mismo; esta información proporcionada debe estar dotada, con la veracidad suficiente a fin de que el atendido logre decidir con criterios de la realidad. La profesión debe emplearse luego de estar habilitado por el Colegio correspondiente, caso contrario, existen acciones legales que se pueden interponer contra el profesional.



## Validez del consentimiento informado

El consentimiento informado no es una mera formalidad, sino que debe ser efectivo para proteger a los usuarios y proceder con permiso en el tratamiento. Para garantizar ese correcto consentimiento informado es que se tienen ciertos presupuestos, los cuales son (3):

- La información que se le proporciona al paciente debe ser completa, integral y apta, para que él pueda optar por la opción que crea conveniente de acuerdo a los datos brindados por el odontólogo.
- Es inadmisibles cualquier forma de coacción para que el paciente pueda tomar su decisión, esta debe ser siempre el resultado de su libre voluntad.
- El paciente debe tener capacidad de decisión en términos legales, y hasta psicológicos; de otra forma, se tienen las figuras de la representación para que otros decidan por él, velando por su bienestar.
- Que la finalidad del consentimiento informado persiga la buena salud y bienestar del usuario.
- Que la información dentro y contigua al tratamiento, se externalice siempre, y sea comunicada mediante un documento o de manera oral.
- Antes de la intervención, debe prestarse el consentimiento para realizarla.



## Contenidos del Consentimiento informado

Por cuestiones de uniformizar el consentimiento informado, el formato debe contener: (22)

- Nombre del establecimiento de salud
- Fecha
- Nombres y apellidos del paciente
- N° de Historia Clínica
- Nombre de la intervención quirúrgica o procedimiento especial a efectuar
- Descripción del mismo en términos sencillos
- Riesgos personalizados, reales y potenciales del procedimiento y/o de la intervención quirúrgica.
- Nombres y apellidos del profesional responsable de la intervención o procedimiento.
- Conformidad firmada en forma libre y voluntaria por el paciente o su representante legal según sea el caso, consignando nombres, apellidos y documento de identidad personal nacional.
- En caso de analfabetos se coloca su huella digital
- Nombres y apellidos firma, sello y número de colegiatura del profesional responsable de la atención.
- Consignar un espacio para caso de revocatoria del consentimiento informado, donde se exprese esta voluntad con nombres, apellidos, firma y huella digital del paciente, o representante legal de ser el caso.
- Explicación sobre el tipo de anestesia y sus riesgos.
- Autorización para obtener fotografías, videos, registros gráficos y para difundir resultados o iconografías en revistas médicas o ámbitos científicos.
- Posibilidad de renovar el consentimiento en cualquier momento antes del procedimiento o acto médico.
- Satisfacción del paciente por la información recibido y resolución de sus dudas.



## **Límites del Consentimiento informado**

Toda actuación del profesional de la salud, en circunstancias normales, debe ser comunicada y efectivamente informada al paciente, para que este pueda tomar decisiones sobre la manera de proceder, sin embargo, como toda regla, existen excepciones. Es el caso del Pronóstico terminal del paciente, que es el estado de la salud en el que no hay oportunidad de recuperación, por tanto, sería ciertamente inhumano informarle aquello al usuario, toda vez que no solo estaría implícita la salud, sino que va mucho más allá, a la esfera de la vida y la dignidad humanas. Ante esas situaciones, el odontólogo tiene la obligación de proporcionar la información a los relativos del usuario, son ellos quienes se encuentran en la capacidad y son aptos para conocer la realidad del estado de salud del atendido, y son los que pueden decidir para conservar o llegar a un estado óptimo del paciente, pese a las circunstancias terminales.

Entendemos entonces, que los consentimientos informados y su aplicación, no son un derecho absoluto del paciente -como en realidad, ningún derecho es absoluto-, pues este debe ejercerse bajo las normas que rigen el ordenamiento jurídico, con el respeto del orden público, de las costumbres, con la opinión benéfica de la sociedad, en respeto de la persona humana, y que esta no puede disponer ni consentir un procedimiento que lo vulnere (23).

## **Clasificación del Consentimiento Informado**

En base a ello, según diversos autores, se tiene una clasificación de dicho documento, según las situaciones para lo que se requiera o para el campo en el que se aplique: (24).

- **Consentimiento Informado Simple:** este contiene información general y sencilla dirigida al paciente para que reciba o tolere el tratamiento o cuidado después de



haber sido informado y explicado de su finalidad, molestias, riesgos y consecuencias.

- Consentimiento Informado Escrito: Este constituye un procedimiento de mayor detalle, en el contexto legal, implica un documento dedicado para cada situación medica especifica en base a las exigencias de la legislación.
- Consentimiento Informado Terapéutico: Se da mediante un profesional de la salud que brinda explicaciones e información adecuadas y oportunas en un lenguaje sencillo a un atendido respecto a sus patologías, procesos de diagnóstico y todas las implicancias de su tratamiento.
- Consentimiento Informado en las Investigaciones Científicas: Se refiere a si los pacientes o sujetos que constituyen una muestra de encuesta o ensayo clínico reciben información previa sobre su naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de las mismas.



## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

### - **Atención de Pacientes**

En función de la conceptualización básica, un paciente es cualquier persona que visita a un profesional de la salud, ya sea que esté sano o enfermo. La atención al paciente, por tanto, se hace referencia a las acciones preventivas, tratamientos y formas de manejar la enfermedad y al mantener la salud fisiológica y psicológica mediante los servicios prestados por los miembros del sistema sanitario. (25)

### - **Cirujano dentista**

Los Cirujanos dentistas son profesionales que atienden las necesidades de salud bucal en base a criterios clínicos integrales, por lo que como egresado de odontología podrás atender múltiples enfermedades dentales. (26)

Por definición lo cirujanos dentistas son los profesionistas involucrados y orientados a evaluar, diagnosticar, prevenir y/o tratar de forma quirúrgica o no quirúrgica las patologías, desórdenes y/o condicionantes negativos de la boca y áreas vinculadas, áreas maxilares y/o la estructura adyacente o asociada y su incidencia sobre el bienestar del individuo. (27)

### - **Conocimiento**

De forma general, los aspectos de conocimientos hacen referencia al vínculo entre un individuo pensante (con capacidad de comprensión) y algo pensable o cognoscible (que puede ser comprendido). En dicho campo se ocupan del estudio la epistemología desde el ámbito filosófico y la gnoseología de forma científica general. (28)



- **Consentimiento informado**

El consentimiento informado es el proceso de proporcionar información importante a un paciente, como los posibles peligros y aspectos positivos de una intervención médica, o cualquier otro tratamiento galénico. Esto se realiza a fin de contribuir con los atendidos a decidir si desean recibir tratamiento o recibir las intervenciones señaladas en función de su estado de salud. Asimismo, los atendidos, son comunicados sobre incidencias nuevas que puedan cambiar sobre sus preferencias de continuar el tratamiento. también conocido como procedimiento de consentimiento. (29)

- **Consulta privada**

Una consulta privada es el lugar donde los médicos en ejercicio de la medicina privada atienden pacientes privados, particulares y de algunas aseguradoras de póliza y medicina prepagada. (30)



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

##### 3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación es Descriptiva, el cual se enfoca en la descripción de las características del objeto estudiado y recolecta datos sin manipular las variables de estudio. (31)

##### 3.1.2 Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación no experimental - transversal, mismo que no experimenta con los objetos de estudio (variables), ni los manipula, es decir, los estudia en su contexto natural de desarrollo y dicho estudio se realiza en una sola ocasión. (32)

#### 3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se ha llevado a cabo en el ámbito de la Región de Puno, Específicamente en las ciudades de Puno y Juliaca, en el contexto en que se desempeñan los cirujanos dentistas colegiados y habilitados de ambas ciudades.

#### 3.3 PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO

El tiempo de duración del estudio se ha dado en el periodo del año 2022.



### 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.4.1 Población

Respecto a la población de esta investigación, esta se constituye de una cantidad de 1699 Cirujanos dentistas de las ciudades Puno y Juliaca registrados hasta el año 2022 colegiados y habilitados por la orden de odontólogos del departamento de Puno.

#### 3.4.2 Muestra

Como muestra 100 de estudio se ha seleccionado una muestra de tipo no probabilística intencional, por lo cual, se consideró a 50 profesionales en odontología de la ciudad de Puno y 50 profesionales en odontología de la ciudad de Juliaca pudiéndose mostrar los siguientes criterios muestrales.

##### *Muestra de la investigación*

Muestra	Ciudad	Muestra
Cirujanos dentistas	Puno	50
Cirujanos dentistas	Juliaca	50
Total		100

Fuente: elaboración propia

### 3.5 CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

#### 3.5.1 Criterio de inclusión

- Cirujanos dentistas debidamente colegiados y habilitados en el Colegio Odontológico del Perú de la región Puno.
- Cirujanos dentistas que se encuentren desempeñando labores en las ciudades de Puno o Juliaca.



- Cirujanos dentistas que estén interesados en participar en el estudio de forma voluntaria.

### **3.5.2 Criterio de exclusión**

- Cirujanos dentistas no colegiados o que no estén habilitados por el Colegio Odontológico del Perú de la región Puno.
- Cirujanos dentistas que no tengan intención de participar en el estudio.
- Cirujanos dentistas que no lograron culminar el cuestionario



### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES

#### *Operacionalización de variables*

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de Conocimiento. Consentimiento Informado.	Constituye un documento del ámbito médico Legal que se base en la Ética en la atención de pacientes por el Cirujano Dentista a los tratamientos a realizar, después de la aprobación y firma del paciente.	El profesional en odontología debe tener el conocimiento de este documento Legal para la atención de la consulta privada de <b>Puno y Juliaca</b> donde se le informa al paciente sobre el estado y el tratamiento a realizar.	Redacción y uso del Documento. Consentimiento Informado (firmado). Cuestionario.	- Investigación completa, datos claros y actuales - Uso del consentimiento Informado por cada proceso a realizar en cada paciente.	Cuantitativo
Consulta Privada <b>Puno</b> Cirujano Dentista	Adquirir información sobre la utilización rutinaria de los Consentimientos Informados. (firmado)	Niveles de conocimientos en el uso del documento Legal como dato que se utilizando.	Utilización del instrumento cuestionario	Puntaje: 0-5 = Muy deficiente 6-10 = Deficiente 11-14= Medio 15-17 = Alto 18-20 = Muy alto	Nominal
Consulta Privada <b>Juliaca</b> Cirujano Dentista	Adquirir información sobre la utilización rutinaria de los Consentimientos Informados. (firmado)	Niveles de conocimientos en el uso del documento Legal como indicador que se utilizando.	Utilización del instrumento cuestionario	0-5 = Muy deficiente 6-10 = Deficiente 11-14= Medio 15-17 = Alto 18-20 = Muy alto	Nominal

Fuente: elaboración propia



## **3.7 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS**

### **3.7.1 Técnicas**

- Para este estudio, la técnica utilizada es la encuesta de preguntas preestablecidas, habiéndose acudido a consultorios privados, de los cirujanos dentistas que tengan la condición de habilitados por el Colegio Odontológico del departamento de Puno.

### **3.7.2 Instrumentos**

- Como instrumento se desarrolló un cuestionario en base al que fue desarrollado y validado por Aguirre Apumayta (2022), mismo que fue llevado a cabo y fue de aplicación a la muestra de cirujanos dentistas con colegiatura habilitada por el colegio de odontólogos de la región de Puno. (21)
- Dicho cuestionario se conformó de 20 interrogantes con respuestas preestablecidas.

## **3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En esta investigación se consideraron los aspectos éticos necesarios, los cuales son, la aplicación de instrumentos previa consulta y aprobación del profesional objetivo, para este caso, de los cirujanos dentistas seleccionados mediante los correspondientes criterios de inclusión y exclusión. En tanto, se tendrá alta confidencialidad respecto a los datos e identidad de los cirujanos dentistas por lo que no se solicitaran datos personales que podrían ser utilizados y que vulneren la discreción de los profesionales participantes del estudio.



### **3.9 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En esta investigación para la obtención de datos, se ha realizado la visita del consultorio privado y se presentó el cuestionario a cada cirujano dentista, una vez culminada la aplicación del instrumento a 50 odontólogos de Puno y 50 odontólogos de Juliaca se procedió con el tratamiento estadístico por medio de la utilización de tablas estadísticas que nos ayudaron con la centralización y el análisis de los datos respectivos.

### **3.10 ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Esta investigación fue procesada a través de herramientas de estadística descriptiva, a través de programas de estudio estadístico como Microsoft Excel para el caso de las tablas de frecuencia expuestas, así como también, se recurrió al software de procesamiento de datos SPSS v.21 mediante el que se aplicó el índice estadístico Chi-cuadrado ( $X^2$ ) el cual fue empleado para la contrastación de la hipótesis del estudio.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS DE LA MUESTRA DE CIRUJANOS-DENTISTAS DE LAS CIUDADES DE PUNO – JULIACA

**Tabla 1**

*Nivel de conocimiento del uso del consentimiento informado – Cirujanos-dentistas Puno-  
Juliaca.*

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b> <b>(Escala de medición)</b>	<b>PUNO</b>	<b>JULIACA</b>
Muy deficiente (0-5)	0.0%	0.0%
Deficiente (6-10)	10.0%	26.0%
Medio (11-14)	52.0%	48.0%
Alto (15-17)	34.0%	24.0%
Muy alto (18-20)	4.0%	2.0%
<b>TOTAL</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado (Ver anexo 1).



## 4.2 RESULTADOS DE LA MUESTRA DE CIRUJANOS DENTISTAS DE LA CIUDAD DE PUNO

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento del uso del consentimiento informado – Cirujanos dentistas Puno*

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO (Escala de medición)</b>	<b>Fr</b>	<b>(%)</b>
Muy deficiente (0-5)	0	0.0%
Deficiente (6-10)	5	10.0%
Medio (11-14)	26	52.0%
Alto (15-17)	17	34.0%
Muy alto (18-20)	2	4.0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado (Ver anexo 1).



### 4.3 RESULTADOS DE LA MUESTRA DE CIRUJANOS DENTISTAS DE LA CIUDAD DE JULIACA

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento del uso del consentimiento informado – Cirujanos dentistas*

*Juliaca*

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b> <b>(Escala de medición)</b>	<b>Frec.</b>	<b>(%)</b>
Muy deficiente (0-5)	0	0.0%
Deficiente (6-10)	13	26.0%
Medio (11-14)	24	48.0%
Alto (15-17)	12	24.0%
Muy alto (18-20)	1	2.0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado (Ver anexo 1).



#### 4.4 COMPARATIVA DE RESULTADOS OBTENIDOS DE CIRUJANOS DENTISTAS DE LAS CIUDADES DE PUNO Y JULIACA

**Tabla 4**

*Comparativa de resultados – Conocimiento del consentimiento informado*

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CD Puno		CD Juliaca	
		(%)		(%)
Muy deficiente (0-5)	0	0.0%	0	0.0%
Deficiente (6-10)	5	10.0%	13	26.0%
Medio (11-14)	26	52.0%	24	48.0%
Alto (15-17)	17	34.0%	12	24.0%
Muy alto (18-20)	2	4.0%	1	2.0%
TOTAL	50	100.0%	50	100.0%

Fuente: Tablas 5 y 6.



## 4.5 PRUEBA DE HIPÓTESIS

La Existencia de niveles de conocimiento de los profesionales de odontología en el uso de los consentimientos informados en las ciudades de Puno y Juliaca se evalúan en función de la variable Nivel de conocimiento, la cual se divide en las dimensiones de: aspectos de elaboración y uso de los consentimientos informados en la atención a pacientes, mismo que fue evaluado mediante el cuestionario aplicado a Cirujanos dentistas de las ciudades de Puno y Juliaca, resultados del cual se pondrán a contraste estadístico.

En base a ello y en tomando en cuenta los parámetros de estadísticas seleccionados, se ha considerado un margen de confiabilidad de un 95.0%; en consecuencia, el margen de error admitido es del 5.0% (0.05).

Para determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de las ciudades de Puno y Juliaca se aplicó la prueba estadística de dispersión Chi Cuadrado ( $X^2$ ), que como se ha mencionado, esta es una prueba de hipótesis que realiza comparativa del grado de dispersión de los datos para medir la distancia entre los ítems de las variables de estudio. Dicha prueba estadística establece los siguientes parámetros:

- Si  $P - \text{valor} < \alpha \rightarrow$  No existen diferencias significativas entre los resultados de los ítems del instrumento aplicado, en cuya situación, se acepta HI (hipótesis de estudio) y se rechaza H0 (hipótesis nula).
- Si  $P - \text{valor} > \alpha \rightarrow$  se demuestra que existen diferencias significativas entre los hallazgos de los ítems del instrumento aplicado, en cuya situación, se rechaza la HI (hipótesis de investigación) y se acepta la H0 (hipótesis nula).





## Prueba de hipótesis: hipótesis general

*Tabla cruzada: Cirujanos dentistas Puno – Juliaca*

Nivel de conocimiento	Muestras	
	CD - Puno	CD - Juliaca
Muy deficiente (0-5)	0	0
Deficiente (6-10)	5	13
Medio (11-14)	26	24
Alto (15-17)	17	12
Muy alto (18-20)	2	1
TOTAL	50	50

- **H<sub>1</sub>**: Existe un nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas en el uso del consentimiento informado en Puno y Juliaca 2022.
- **H<sub>0</sub>**: No existe un nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas en el uso del consentimiento informado en Puno y Juliaca 2022.



### *Prueba Chi-cuadrado – hipótesis de investigación*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	<u>G</u> <u>l</u>	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,067 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitudes	54,417	6	,000
Asociación lineal por lineal	29,384	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 8 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,66.

Fuente: Análisis estadístico SPSS V.21

**Interpretación:** en base a los parámetros establecidos en párrafos anteriores para la contrastación de hipótesis respectiva, se ha encontrado que P-valor (**0,000**) es menor al nivel alfa (**0.05**), a raíz de lo cual se corrobora que no existen diferencias estadísticas significativas entre los resultados de los ítems del instrumento aplicado, mediante ello se comprueba que existe un nivel medio de conocimiento de los cirujanos dentistas en el uso del consentimiento informado en Puno y Juliaca 2022, con lo cual la hipótesis general de la investigación queda ACEPTADA.



## 4.6 DISCUSIÓN

Habiendo culminado la interpretación estadística y la dilucidación de datos hallados, se ha demostrado que los Cirujanos dentistas de las ciudades de Puno y Juliaca muestran niveles medios de conocimientos sobre el uso del consentimiento informado, habiendo mayor tendencia a tener un alto nivel de conocimientos en los odontólogos de la ciudad de Puno. Dichos resultados coinciden con los hallazgos de Loza Rebolledo et al. (2020) en su investigación “Conocimiento sobre Consentimiento Informado en Docentes, Estudiantes y Pacientes de la Carrera de Odontología”, mediante la cual concluye que el 60.60% de los profesionales en odontología muestran niveles regulares de conocimiento y el 39.40% alcanza niveles altos de conocimiento. Para el caso de los estudiantes, se ha evidenciado que la mayoría muestra niveles satisfactorios de conocimientos sobre los consentimientos informados. En el caso de los pacientes a los que se les hizo partícipes de la encuesta, se muestra que en su mayoría (58.40%) posee niveles intermedios de conocimiento. A razón de estos hallazgos, el autor de la investigación manifiesta que es fundamental incidir en el fortalecimiento de los conocimientos respecto a los consentimientos informados en el caso de los cirujanos dentistas en ejercicio de odontología y continuar con el tratamiento de estos temas en el caso de los estudiantes. (4)

También se encuentran coincidencias con Gupta et al. (2018), en su estudio en el que señalan que de la aplicación del instrumento que diseñaron, se ha obtenido que el 91.0% de profesionales tiene conocimientos adecuados sobre el consentimiento informado y un 89.7% coincide manifestando que es importante dar a conocer el plan de tratamiento al paciente antes de pedir el consentimiento respectivo. Asimismo, la mayoría porcentual de profesionales de la muestra, señala que cobra mayor importancia el



consentimiento informado, en el caso de brindar tratamiento a niños. De ello concluye que el mayor porcentaje de cirujanos dentistas son conscientes de los aspectos importantes en la aplicación del consentimiento informado en todo trato con pacientes a los que brinden sus servicios. (6)

A nivel de estudios nacionales, se encuentran coincidencias con Quintana Olaya (2019) en su investigación en donde tuvo como objetivo fundamental, el llevar a cabo el análisis del grado de conocimientos sobre los consentimientos informados en los odontólogos de la ciudad de Piura en el periodo del año 2019, habiendo concluido que predomina el conocimiento intermedio respecto a los consentimientos informados por parte de los profesionales en odontología de la ciudad que fue objeto de estudio, asimismo se ha comprobado que no existe relación entre el nivel de conocimiento con factores como la edad, sexo y lugar de formación profesional. (9)

Se coincide también con lo hallado por Chichipe Puscan (2019) en su trabajo de tesis “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el consentimiento informado. Chachapoyas – 2019” en donde a raíz del análisis de los resultados obtenidos, la autora ha concluido que la mayoría de los odontólogos tienen una comprensión promedio del consentimiento informado. El aspecto más comprendido por los profesionales en odontología encuestados fueron las cualidades de los atendidos que debían firmar el señalado paper de consentimiento, mientras que el aspecto de menor conocimiento fue la intención y el objetivo principal de utilizar el consentimiento informado. (10)

En el ámbito local, se coincide con los hallazgos de Alvizuri et al. (2018) en su investigación denominada “Nivel de conocimiento del consentimiento informado y su aplicación en tratamientos odontológicos; Juliaca 2018” en donde ha obtenido que el



52.35% de los profesionales en odontología muestra niveles intermedios de conocimiento, un 27.65% exhibe conocimientos deficientes y solo el 20.5% muestra niveles satisfactorios de conocimientos. Asimismo, se buscó evaluar la manera en que se aplica dicho documento por parte de los participantes del estudio, mostrándose que el 64.65% realiza dicho documento de forma inadecuada y el restante realizan la aplicación de forma adecuada. Como conclusión general, el autor señala que existe un vínculo de alta significancia entre el grado de conocimientos y las aplicaciones de la herramienta en los procedimientos de odontología.

Por otro lado, solo se difiere de lo manifestado por Ramesh et al (2017) en su estudio en donde señala haber perseguido como objeto de estudio, la realización de una evaluación al conocimiento y la puesta en ejercicio del consentimiento informado en los profesionales en odontología de la ciudad de Hyderabad, en donde ha encontrado que la mayoría de los profesionales en odontología no tienen los suficientes conocimientos sobre los procedimientos del consentimiento informado y los requerimientos esenciales de este, sin embargo, son conscientes del papel que juega este y de la importancia que representa en el ejercicio de su profesión.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Según la aplicación del instrumento, se ha determinado que, del total de Cirujanos Dentistas de la muestra seleccionada en la ciudad de Puno, el 52% obtuvo un puntaje entre 11 de 20 y la ciudad de Juliaca 48% obtuvo un puntaje entre 11 de 20.

**SEGUNDA :** Mediante la aplicación del instrumento de investigación, se ha determinado que del total de Cirujanos Dentistas de la muestra seleccionada en la ciudad de Puno, el 52.0% ha obtenido un puntaje entre 11 de 20 y 14 de 20, de lo que se desprende que este porcentaje mayoritario posee un conocimiento medio sobre el consentimiento informado, asimismo, se ha obtenido como segundo porcentaje mayoritario un 34.0% de Cirujanos dentistas que obtuvieron una puntuación de entre 15 de 20 y 17 de 20, lo que refiere que dicho porcentaje posee un alto conocimiento sobre el consentimiento informado.

**TERCERA:** De igual forma, para el caso de los Cirujanos dentistas de la muestra seleccionada en la ciudad de Juliaca, se ha determinado que un 48.0% que representa la mayoría porcentual ha obtenido puntajes de entre 11 de 20 a 14 de 20, por lo cual estos también tendrían conocimientos de nivel medio sobre el consentimiento informado, en tanto, el segundo porcentaje mayoritario, representado por el 26.0% de Cirujanos dentistas ha obtenido una puntuación de entre 6 de 20 a 10 de 20, puntaje que según la escala de medición establecida representaría un nivel de conocimiento deficiente respecto del consentimiento informado.



**CUARTA:** Finalmente, a través de la comparativa realizada entre los resultados obtenidos para ambas muestras de Cirujanos dentistas de las ciudades de Puno y Juliaca, se ha encontrado mediante el contraste expuesto en la Tabla, que en ambos grupos de análisis se ha obtenido una mayoría porcentual de conocimiento medio sobre el consentimiento informado, con resultados porcentuales que no distan significativamente, sin embargo, En los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca denota como segundo porcentaje mayoritario, el nivel deficiente de conocimientos sobre el consentimiento informado, a diferencia de la muestra de Cirujanos dentistas de la ciudad de Puno, en donde predomina como segundo porcentaje mayoritario en nivel alto de conocimientos sobre el uso del consentimiento informado. Ello sugiere un mayor nivel de conocimientos sobre el consentimiento informado en los Cirujanos dentistas de la ciudad de Puno, que, si bien no es una diferencia alarmante, se puede notar de forma cuantitativa con instrumentos como el que se ha aplicado.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda al Colegio Odontológico del Perú Región Puno, llevar a cabo diagnósticos y vigilancia recurrente respecto al código de ética y deontología, haciendo hincapié en los aspectos y aplicación del consentimiento informado, así como promover capacitaciones y labores de concientización respectivamente.

**SEGUNDA:** Al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Altiplano, que, en función de los resultados obtenidos, se deben diseñar estrategias que fortalezcan la importancia de la aplicación del consentimiento informado en el ejercicio de las profesiones relacionadas a la salud, así como instruir exhaustivamente a los estudiantes en formación sobre la importancia de dicho documento.

**TERCERA:** A las autoridades del ámbito de la salud de la zona, como el caso de la Dirección Regional de Salud y directores de las clínicas locales, que en materia sanitaria de salud bucodental se debería hacer una revisión de las normas correspondientes respecto al consentimiento informado y en base a ello generar recomendaciones y opiniones técnicas, que den lugar a la instauración de normas, estrategias y protocolos, dando también a conocer los instrumentos y formatos correspondientes a fin de estandarizar y operativizar la aplicación oportuna y adecuada del consentimiento informado.





**CUARTO:** De igual forma, se insta a los profesionales en formación y allegados al ámbito de la odontología, desarrollar investigaciones relacionadas al uso, aplicación e importancia del consentimiento informado, al ser este un aspecto fundamental que incide directamente en el ejercicio de la carrera profesional y es parte del aspecto ético intrínseco que tiene como profesión. Que se aplique de manera importante en las fichas de diagnóstico y tratamiento el consentimiento informado ya sea en consulta privada o pública para conocimientos del paciente.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ochieng J. Value and importance of informed consent to researchers at Makerere University. *Trop Med Public Heal*. 2012;5(1):16–9.
2. Beemsterboer P. Ethics in Dentistry: Part I - Principles and Values. *Dent Care*. 2015;1–19.
3. Palomer L. Consentimiento informado en odontología. Una análisis teórico - práctico. *Scielo - Sci Electron Libr Online*. 2019;15(1):100–5.
4. Loza Rebolledo C, Salgado M, Sánchez V, Sarmiento I, Lagos D. Conocimiento sobre Consentimiento Informado en Docentes, Estudiantes y Pacientes de la Carrera de Odontología. *Int J Odontostomatol [Internet]*. 2020;14(3):424–9. Available from: [http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/05/2020\\_v14n3\\_028.pdf](http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/05/2020_v14n3_028.pdf)
5. Hernández N, Martínez P. Conocimiento Sobre El Consentimiento Informado En Odontólogos Docentes De UFT, Año 2019 [Internet]. Universidad Finis Terrae; 2019. Available from: [https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1770/Hernandez\\_Martinez\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1770/Hernandez_Martinez_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Gupta A, Porohit A. Perception of Informed Consent among Private Dental Practitioners of Bangalore South - A Kap Study. *Biomed J Sci Tech Res*. 2018;2(1).
7. Apolo Morán S, Apolo J, Apolo F. Aspectos del contenido, consentimiento informado, en la carrera de odontología para los pacientes con patologías bucales. *Rev Conrado la Univ Cienfuegos [Internet]*. 2017;13(59):206–207. Available from: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>



8. Ramesh L, Kumar S. Informed consent; a survey of knowledge, and practice of informed consent among dental practitioners in hyderabad city pakistan. Prof Med J. 2017;
9. Quintana Olaya K. Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019. Available from:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40093/Quintana\\_OKY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40093/Quintana_OKY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Chichipe Puscan L. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el consentimiento informado. Chachapoyas - 2019 [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2019. Available from:  
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2021/ChichipePuscan Lourdes MAgaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Muñoz del Carpio A, Valero J, Palomino I, Toia M. Características del proceso de consentimiento informado en la atención de pacientes odontológicos en clínica universitaria de la región sur del Perú. Rev Visión Odontológica [Internet]. 2018;5(2):105–9. Available from:  
<https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/VisionOdontologica/article/view/70/65>
12. Vargas Sosa I. Evaluación de conocimientos sobre el consentimiento informado en los estudiantes de la clínica dental docente UAP filial Piura 2017 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2018. Available from:  
[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8267/Tesis\\_Evaluacion\\_Conocimientos\\_Consentimiento\\_Estudiantes\\_Clinica\\_Dental.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8267/Tesis_Evaluacion_Conocimientos_Consentimiento_Estudiantes_Clinica_Dental.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



13. Antezana Vargas V. Importancia del consentimiento informado en la atención facultativa en la profesión odontológica [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Available from:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7188/Antezana\\_vv.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7188/Antezana_vv.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
14. Alvizuri S, Huayhua V, Zuñiga E. Nivel de conocimiento del consentimiento informado y su aplicación en tratamientos odontológicos; Juliaca 2018. Evidencias en Odontol Clínica. 2019;5(2).
15. Vilca Mamani F. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en internas de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano y la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, de la red de salud Puno, 2016. Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
16. Colegio Odontológico del Perú. Consentimiento informado [Internet]. Consejo Administrativo Nacional. 2015. Available from:  
<https://www.cop.org.pe/consentimiento-informado>
17. Ortiz P, Burdiles P. Consentimiento Informado. Rev Médica Clínica Las Condes. 2010;21(4).
18. Vilca F. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en internas de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano y la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, de la Red de Salud Puno, 2016. Univ Nac del Altiplano. 2017;
19. Galan Cortéz J. El Consentimiento Informado del Usuario de los Servicios Sanitarios. Rev Campus Extense. 2017;52(2):162.
20. Gracia D. La relación médico-enfermo en España. Rev Todo Hosp. 1989;62:23–



- 6.
21. Aguirre Apumayta D. Nivel de conocimiento acerca del consentimiento informado en alumnos de 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María 2021 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2022. Available from:  
<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11857/64.3146.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Vázquez Ferreira R. Derecho Medico y Mala Praxis. Rev Juris. 2000;26(5).
23. Manrique J, Cottely E, Rossi R, Smith R, Muñoz P. Consentimiento informado: fundamento etico, medico y legal. Rev Argent Cir. 1991;61:61.
24. Prieto I. Consentimiento informado en Enfermería en Estandarización de Procesos de Alta Complejidad: Cuidado de Enfermería Seguro. Portal de enfermería. 2008.
25. Llordachs F. ¿Qué es la atención al paciente? [Internet]. Clinic Cloud. 2021. Available from: <https://clinic-cloud.com/blog/atencion-al-paciente-definicion/#:~:text=Definición de atención al paciente,-Por definición paciente&text=La atención al paciente se,por profesionales de la salud.>
26. Universidad de Monterrey. Médico Cirujano Dentista [Internet]. Conceptos básicos. 2022. Available from: <https://www.udem.edu.mx/es/ciencias-de-la-salud/programas/medico-cirujano-dentista>
27. Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico. ¿Qué es un cirujano dentista? [Internet]. Blog del CCDPR. 2021. Available from: <https://ccdpr.org/que-es-un-cirujano-dentista>
28. Segundo Espinola J. Conocimiento [Internet]. Concepto.de. 2022. Available



from: <https://concepto.de/conocimiento/>

29. Instituto Nacional del Cáncer. Consentimiento informado [Internet]. Diccionario del NCI. 2022. Available from:  
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/consentimiento-informado>
30. Hospital Pablo Tobón Uribe. ¿Qué es una consulta privada? [Internet]. Blog de atención al cliente. 2013. Available from:  
[https://l.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fwww.hptu.org.co%2Fhptu%2F%3Ffbclid%3DIwAR1LOCPauilDOzkkX6ovsHCr68cwlHpK\\_jRw\\_\\_XzO78JoQ8s-nb4Rbmn9Xc&h=AT3O1yWHcpCrq6SDd04J0Vn7lvbX3UBjrKyeDXTXxd1dZHrjTJJMWDgTR9RCWPQ-ayGu12K2u2vHTPrQfor0wUXMRAEUvbhvWheLfWMZv\\_IMIj](https://l.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fwww.hptu.org.co%2Fhptu%2F%3Ffbclid%3DIwAR1LOCPauilDOzkkX6ovsHCr68cwlHpK_jRw__XzO78JoQ8s-nb4Rbmn9Xc&h=AT3O1yWHcpCrq6SDd04J0Vn7lvbX3UBjrKyeDXTXxd1dZHrjTJJMWDgTR9RCWPQ-ayGu12K2u2vHTPrQfor0wUXMRAEUvbhvWheLfWMZv_IMIj)
31. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación. Sexta. México D.F., México: McGraw - Hill; 2014.
32. Carrasco Díaz S. Metodología de la Investigación Científica. Lima, Perú: Editorial San Marcos; 2005.



## ANEXOS



## ANEXO 1: Cuestionario consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA



### Cuestionario – Consentimiento informado

Estimado colaborador, mediante el presente cuestionario se busca recolectar información para el desarrollo del trabajo de investigación denominado: “Nivel de conocimiento del cirujano dentista en el uso del consentimiento informado en atención a pacientes en la consulta privada de Puno y Juliaca 2022”, para ello usted debe responder las siguientes interrogantes con honestidad y en base a sus conocimientos como profesional en odontología. anticipadamente agradecemos su participación.

Muestra: 100 cirujanos dentistas

**INSTRUCCIONES:** Marque con una “X” en la respuesta que considere correcta.

1. **¿Cuál es la definición adecuada del consentimiento informado en la rama medica de la odontología?**
  - a) Obtención de un documento necesario en la historia clinica
  - b) Es la conformidad de los pacientes respecto a la atención odontológica, que se da de forma voluntaria después de haber recibido la información suficiente de parte del profesional de salud
  - c) Es un prerrequisito a fin de proceder con el diagnostico o tratamiento terapéutico para la protección de los derechos de los profesionales de salud
  - d) Es la firma de un documento que origina la conformidad para proceder con intervenciones de diagnóstico y/o terapéuticas por indicación medica
2. **El cumplimiento con brindar adecuada información y la obtención del consentimiento informado en el campo odontológico:**
  - a) Protege legalmente al personal de salud
  - b) Promueve factores de inequidad en el campo de la salud
  - c) Prioriza la atención de los más necesitados
  - d) Mejora la calidad ética en las relaciones clinicas
3. **¿Cuál es el propósito principal de la obtención del consentimiento informado?**
  - a) La protección legal del personal de salud
  - b) Facilitar a los familiares la información sobre los procedimientos a llevarse a cabo
  - c) Dar lugar a la protección de los derechos de los pacientes
  - d) Cumplir con la formalidad
4. **La correcta aplicación del consentimiento informado se basa en una relación odontólogo-paciente:**
  - a) Paternal: odontólogo toma la decisión sobre opciones diagnostico-terapéuticas. Paciente se somete a dicha decisión.





- b) Interpretativo: el profesional de salud aconseja al paciente en base a un sistema de valores. Paciente decide de forma autónoma
- c) Contractual: el profesional en odontología actúa como experto y brinda al paciente toda la información necesaria a fin de que este entienda y decida.
- d) Deliberante: el profesional en odontología, en relación amical con el paciente, educa y facilita su desarrollo moral en base a su sistema de valores y a través del diálogo delibera sobre las mejores opciones. El paciente decide de forma autónoma.

5. El principio bioético que da fundamento al consentimiento informado es la:

- a) No maleficencia
- b) Beneficencia
- c) Autonomía
- d) Justicia

6. Un beneficio que resulta de la aplicación del consentimiento informado es:

- a) Librar al personal de salud de incidencias legales
- b) El paciente compromete al odontólogo a finalizar el tratamiento
- c) No tiene beneficio alguno
- d) Tiene valor en el fortalecimiento de la relación medico paciente

7. De acuerdo con el código de ética y deontología, el cirujano dentista se ve obligado a obtener el consentimiento informado para:

- a) Realizar cualquier procedimiento o tratamiento odontológico
- b) Tratamientos o procedimientos que puedan presentar complicaciones
- c) Tratamientos odontológicos invasivos
- d) Tratamientos odontológicos no invasivos

8. La base legal que establece los lineamientos del consentimiento informado en la práctica odontológica se encuentra en:

- a) Código de Ética y Deontología del Perú en su artículo 41
- b) Ley N° 29414 que modifica la Ley General de Salud
- c) Ley del trabajo del sector público
- d) En la constitución política del Perú

9. ¿Cuál de los siguientes miembros del personal de salud no debe aplicar el consentimiento informado?

- a) Médico especialista
- b) Médico residente
- c) Interno de odontología
- d) Cirujano dentista

10. Para la validación del consentimiento informado se necesita:

- a) Adecuadas capacidades mentales del paciente
- b) Brindar la información suficiente
- c) El libre actuar del paciente, sin coacción ni manipulación



d) Todas las anteriores

11. Las fases del proceso del consentimiento informado son:

- a) Fase de información completa, fase de información específica y fase de evaluación, clarificación y elección del paciente
- b) Fase de lectura del documento de consentimiento informado, fase de elección del paciente
- c) Fase de información completa, clarificación y elección del paciente
- d) Fase de interacción médico-paciente, fase de elección del paciente

12. Se debe de brindar mayor información de la que se muestra en el formulario del consentimiento informado:

- a) No, aunque lo solicite el paciente
- b) Sí, aunque el paciente lo solicite
- c) Sí, solo si el paciente lo solicita
- d) No, es suficiente con la información del formulario

13. ¿Cómo considera usted que se debe aplicar el consentimiento informado en sus pacientes?

- a) El personal de salud que aplica lee el contenido del formulario al paciente
- b) El personal de salud que aplica entrega el formulario al paciente para que sea él mismo quien lea
- c) Un familiar lee el consentimiento informado al paciente
- d) El personal de salud que aplica lee el contenido del formulario y permite que el paciente acceda al documento y realice las preguntas que sean necesarias

14. Los pacientes para suscribir el consentimiento informado deben tener la siguiente característica:

- a) Mayoría de edad
- b) Capacidad de elección
- c) Capacidad para decidir
- d) Todas las anteriores

15. De cuánto tiempo, el paciente, debe disponer para la suscripción del consentimiento informado:

- a) Menos de 10 minutos
- b) De 10 a 30 minutos
- c) Más de una hora
- d) El tiempo que le sea necesario

16. ¿Un testigo debe firmar el formulario del consentimiento informado?

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) La mayoría de veces
- d) Siempre



**17. La medida disciplinaria en caso de cometer infracción en el uso del consentimiento informado es:**

- a) Desde amonestación hasta suspensión no mayor de seis meses
- b) Desde amonestación hasta suspensión mayor de seis meses
- c) Desde amonestación hasta multa
- d) Suspensión no mayor de dos años

**18. En cuanto al profesional de odontología que solicita la firma del consentimiento informado:**

- a) Siempre debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico
- b) En algunas ocasiones debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico
- c) No necesariamente debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico.
- d) Nunca debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico.

**19. ¿El paciente puede rechazar el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico después de firmar el formulario de consentimiento informado?**

- a) En cualquier momento, hasta la realización de dicho procedimiento
- b) Hasta un día antes de la realización de dicho procedimiento
- c) Hasta una hora antes de la realización de dicho procedimiento
- d) No puede rechazar el procedimiento si ya firmó el consentimiento informado

**20. ¿Debería entregarse al paciente una copia del documento de consentimiento informado?**

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Casi siempre
- d) Siempre

**Fuente:** Adaptado de Aguirre Apumayta UCSM (2022) (21)